



GAVI Alliance

Formulaire pour les propositions des pays

Réponse aux conditions

Demande de soutien aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés (SVN)

présentée par

le Gouvernement de

Togo

Date de présentation :

Date limite d'envoi des dossiers : 15 novembre 2011

Sélectionnez l'année de début et de fin de votre plan pluriannuel complet (PPAC)

Année de début 2011

Année de fin 2015

Formulaire révisé en janvier 2011

(À utiliser avec les directives de décembre 2010)

Veillez présenter votre proposition par le biais de la plateforme en ligne
<https://AppsPortal.gavialliance.org/PDExtranet>.

Pour toute demande de renseignements, prière de vous adresser à : proposals@gavialliance.org ou aux représentants d'une institution partenaire de GAVI. Les documents pourront être portés à la connaissance des partenaires de GAVI, de ses collaborateurs et du public. La proposition et les pièces jointes doivent être présentées en anglais, espagnol, français ou russe.

Note : assurez-vous que la demande ait bien été reçue par le Secrétariat de GAVI avant ou au plus tard le jour de la date limite.

Le Secrétariat de GAVI n'est pas en mesure de retourner les documents présentés et les pièces jointes aux pays. Sauf mention contraire du pays, les documents seront communiqués aux partenaires de GAVI Alliance et au public.

CLAUSES ET CONDITIONS GÉNÉRALES DU SOUTIEN DE GAVI ALLIANCE

FINANCEMENT UTILISÉ UNIQUEMENT POUR DES PROGRAMMES APPROUVÉS

Le pays présentant la demande (« le pays ») confirme que tous les fonds fournis par GAVI Alliance seront utilisés et appliqués dans le seul but de réaliser le(s) programme(s) décrit(s) dans la demande de soutien du pays. Toute modification substantielle du/des programme(s) approuvé(s) devra être révisée et approuvée au préalable par GAVI Alliance. Toutes les décisions de financement pour cette demande sont du ressort du Conseil d'administration de GAVI Alliance et sont subordonnées aux procédures du CEI et à la disponibilité des fonds.

AMENDEMENT DE LA PRÉSENTE PROPOSITION

Le pays avertira GAVI Alliance par le biais de son rapport de situation annuel s'il souhaite proposer des changements à la description du/des programme(s) dans sa demande de soutien. L'Alliance instrumentera toute modification qu'elle aura approuvée et la proposition du pays sera amendée.

REMBOURSEMENT DES FONDS

Le pays accepte de rembourser à GAVI Alliance tous les fonds qui ne sont pas utilisés pour le(s) programme(s) décrit(s) dans sa demande. Le remboursement par le pays s'effectuera en dollars des États-Unis, à moins que GAVI Alliance n'en décide autrement, dans les soixante jours après réception par le pays de la demande de remboursement de GAVI Alliance. Les fonds remboursés seront versés sur le(s) compte(s) désigné(s) par GAVI Alliance.

SUSPENSION/RÉSILIATION

L'Alliance peut suspendre tout ou partie de ses financements au pays si elle a des raisons de soupçonner que les fonds ont été utilisés dans un autre but que pour les programmes décrits dans la présente demande ou toute modification de cette demande approuvée par GAVI. GAVI Alliance se réserve le droit de mettre fin à son soutien au pays pour les programmes décrits dans cette demande si des malversations des fonds de GAVI Alliance sont confirmées.

LUTTE CONTRE LA CORRUPTION

Le pays confirme que les fonds apportés par GAVI Alliance ne seront en aucun cas offerts par lui à des tiers, et qu'il ne cherchera pas non plus à tirer des présents, des paiements ou des avantages directement ou indirectement en rapport avec cette demande qui pourraient être considérés comme une pratique illégale ou une prévarication.

CONTRÔLE DES COMPTES ET ARCHIVES

Le pays réalisera des vérifications annuelles des comptes et les transmettra à GAVI Alliance, conformément aux conditions précisées. L'Alliance se réserve le droit de se livrer par elle-même ou au travers d'un agent à des contrôles des comptes ou des évaluations de la gestion financière afin d'assurer l'obligation de rendre compte des fonds décaissés au pays.

Le pays tiendra des livres comptables précis justifiant l'utilisation des fonds de GAVI Alliance. Le pays conservera ses archives comptables conformément aux normes comptables approuvées par son gouvernement pendant au moins trois ans après la date du dernier décaissement de fonds de GAVI Alliance. En cas de litige sur une éventuelle malversation des fonds, le pays conservera ces dossiers jusqu'à ce que les résultats de l'audit soient définitifs. Le pays accepte de ne pas faire valoir ses privilèges documentaires à l'encontre de GAVI Alliance en rapport avec tout contrôle des comptes.

CONFIRMATION DE LA VALIDITÉ JURIDIQUE

Le pays et les signataires pour le gouvernement confirment que sa demande de soutien et son rapport de situation annuel sont exacts et corrects et représentent un engagement juridiquement contraignant pour le pays, en vertu de ses lois, à réaliser les programmes décrits dans cette demande et amendés, le cas échéant, dans le rapport de situation annuel.

CONFIRMATION DU RESPECT DE LA POLITIQUE DE GAVI ALLIANCE SUR LA TRANSPARENCE ET LA RESPONSABILITÉ

Le pays confirme qu'il a pris connaissance de la politique de GAVI Alliance sur la transparence et la responsabilité et qu'il respecte ses obligations.

UTILISATION DE COMPTES BANCAIRES COMMERCIAUX

Il incombe au pays de vérifier avec toute la diligence requise l'adéquation des banques commerciales utilisées pour gérer le soutien en espèces de GAVI. Le pays confirme qu'il assumera l'entière responsabilité du remplacement du soutien de GAVI en apport de fonds qui serait perdu en raison d'une faillite de la banque, de fraude ou tout autre événement imprévu.

ARBITRAGE

Tout litige entre le pays et GAVI Alliance occasionné par la présente demande ou en rapport avec elle qui n'aura pas été réglé à l'amiable dans un délai raisonnable sera soumis à un arbitrage à la demande de GAVI Alliance ou du pays. L'arbitrage sera conduit conformément au Règlement d'arbitrage de la CNUDCI alors en vigueur. Les parties acceptent d'être liées par la sanction arbitrale, comme règlement final de ce différend. Le lieu de l'arbitrage sera Genève, Suisse. La langue de l'arbitrage sera l'anglais.

Pour tout litige portant sur un montant égal ou inférieur à \$US 100 000, un arbitre sera désigné par GAVI Alliance. Pour tout litige portant sur un montant supérieur à \$US 100 000, trois arbitres seront nommés comme suit : GAVI Alliance et le pays désigneront chacun un arbitre et les deux arbitres ainsi nommés désigneront conjointement un troisième arbitre qui présidera.

L'Alliance ne pourra être tenue pour responsable auprès du pays de toute réclamation ou perte en rapport avec les programmes décrits dans cette demande, y compris et sans limitation toute perte financière, conflit de responsabilités, tout dommage matériel, corporel ou décès. Le pays est seul responsable de tous les aspects de la gestion et de la mise en œuvre des programmes décrits dans la présente demande.

1. Réponse aux conditions

I. Vaccin: Antipneumococcique, (PCV13), 1 dose/flacon

Et

II. Vaccin: Antirrotavirus pour calendrier 2 doses

Condition:

Le Togo doit fournir un rapport récent (approuvé par le CCIA) démontrant que les problèmes identifiés lors de l'évaluation de la gestion vaccinale (EVM) (capacité des magasins, documentation de la température de la chaîne de froid à tous les niveaux, monitoring du risque de congélation des vaccins, formation des gestionnaires de vaccins à tous les niveaux) ont été résolus avant l'envoi des vaccins.

Introduction

Dans le but d'élargir le spectre de protection des enfants togolais contre les maladies meurtrières de l'enfance, une requête a été élaborée et soumise à l'Alliance Mondiale pour les Vaccins et la Vaccination(GAVI). Cette proposition concerne la demande d'appui de l'Alliance à l'introduction dans la vaccination de routine du Togo, du vaccin contre le pneumocoque (VPC) en juillet 2012 et du vaccin contre le rotavirus en 2013.

Après analyse du dossier y compris le rapport de l'évaluation de la gestion efficace des vaccins (GEV), réalisée en Avril 2011, le Comité Indépendant d'Examen (CIE), a répondu par une approbation conditionnelle en précisant les contraintes et les faiblesses que le Togo doit lever avant d'accéder à une approbation définitive. Un rapport avalisé par le CCIA doit parvenir à GAVI **avant le 15 novembre 2011** et démontrant que les problèmes identifiés lors de l'évaluation de la gestion efficace des vaccins (GEV) vont être résolus avant l'envoi des vaccins. Le présent document donne une réponse aux différentes observations et conditionnalités contenues dans le rapport du CIE élaboré en juin-juillet 2011. Le plan de la réponse suit celui du rapport précité.

I- Observations de la CEI nécessitant une réponse et réponses apportées

1. *Type de soutien demandé/Financement total/Période de mise en œuvre (point 1 du rapport du CIE)*

- **VPC13 :**

Le nombre de doses du VPC demandé pour 2012 ne semble pas prendre en considération le fait que l'introduction est prévue pour la moitié de l'année.

Le nombre de dose du VPC demandé en 2012 a été corrigé et revu à la baisse en tenant compte du fait que l'introduction sera faite en Juillet. La quantité ainsi demandée correspond à un besoin de 6 mois. Les objectifs de couverture vaccinale ont été révisés : pour la première dose de PCV(49% contre 97% initialement mentionnée) ; pour la troisième dose (47% contre 93% initialement mentionnée). Le nombre de doses demandé pour 2012 après correction est donc égal à 510 187 doses (calculé par l'outil Proposal en ligne).

- **Vaccin antirrotavirus :**

Le vaccin anti-rotavirus sera introduit en juillet 2013. La quantité de dose demandée après correction est de 348 490 doses.

2. Situation du Programme national de vaccination (point 4 du rapport du CIE)

L'accès est supérieur à 90%. La couverture du DTC3 est supérieure à 80%, celle du vaccin antirougeoleux autour de 70%. On ne dispose pas d'information sur le pourcentage de DTC3 administré aux nourrissons avant l'âge de 32 semaines (donnée utile pour l'introduction du vaccin anti-rotavirus).

Le calendrier du rotavirus au Togo sera calqué sur celui du vaccin pentavalent DTC-HepB-Hib. La première dose du vaccin pentavalent (administrée à 6 semaines révolues) correspondra à la première dose du vaccin anti-rotavirus et la deuxième dose du vaccin pentavalent (administré à 10 semaines révolues) correspondra à la deuxième dose du vaccin anti-rotavirus. Par conséquent, le nombre de doses de vaccin pentavalent 3 administrées aux enfants (14 semaines révolues) correspond approximativement aux nourrissons recevant le vaccin pentavalent 3 avant 32 semaines. Cet indicateur n'est pas renseigné dans le système de monitoring actuel. Cependant le calendrier décrit permet de donner les deux doses de vaccin anti-rotavirus aux nourrissons avant l'âge de 15 semaines.

3. Évaluation récente de la Gestion des vaccins (EGV) (réalisée en avril 2011).

Faiblesses :

- a) *Aucun niveau de la chaîne du froid ne dispose d'enregistrement automatique de la température.***
L'ensemble des chambres froides qui seront nouvellement acquises pour le niveau central et les régions seront équipées depuis la commande de système d'enregistrement automatique et continu de la température. Au niveau opérationnel, les réfrigérateurs à vaccins seront équipés de Fridge tag pour le monitoring continu de la température. Les détails sur ces nouvelles acquisitions figurent dans la partie (II-Réponses aux conditionnalités relatives à l'insuffisance de la capacité de stockage des vaccins).
 - b) *La capacité de stockage positif (+2 à +8°C) est à la limite au niveau central et est insuffisante dans cinq des six magasins régionaux, ainsi que dans les magasins de district pour tous les antigènes de la vaccination systématique.***
 - c) *L'entreposage des stocks de solvants et de consommables est insuffisant aux niveaux régional et des districts.***
 - d) *Planification insuffisante de l'entretien de l'équipement à tous les niveaux, ce qui aboutit au non-fonctionnement de nombreux éléments de la chaîne du froid.***
Pour les points b), c), et d), une analyse plus détaillée de la chaîne de froid assortie d'un plan d'amélioration est décrite dans la partie « II-Réponses aux conditionnalités relatives à l'insuffisance de la capacité de stockage des vaccins »
 - e) *Pas de système de récupération des données et pas de protection contre les virus au niveau central. Programmes de distribution des vaccins non systématiquement appliqués à tous les niveaux.***
 - f) *Pas de vérification de la congélation des vaccins dans le système de distribution des vaccins.***
- Réponse identique à celle donnée pour les points b), c) et d)
- g) *Système de transport et véhicules obsolètes et en nombre insuffisant au niveau opérationnel.***

Chaque région et district dispose d'au moins 1 véhicule utilisé pour l'ensemble des activités du système de santé à leur niveau y compris les activités liées au PEV. Ces véhicules sont disponibles pour le convoyage, la supervision, le monitoring, la collecte de données.

En dehors des véhicules, les points focaux et chefs de réseaux de surveillance épidémiologique disposent de motos pour les activités intégrées au niveau local.

Lors des réunions de monitoring PEV/SIMR tenues du 5 au 10 août 2011 avec les directeurs des régions et districts sanitaires, l'accent a été mis sur la planification de l'utilisation de ces véhicules dans le cadre de l'intégration des activités y compris les activités liées à la gestion des vaccins.

Le Renforcement du Système de Santé RSS GAVI (2012- 2014) pour lequel le Togo a été approuvé a prévu un renforcement du parc automobile et de motos des districts et régions.

h) Pas de système opérant de planification pour la prévision des besoins en vaccins.

A tous les niveaux la planification des besoins en vaccin est faite en utilisant la méthode de la population cible. Tous les gestionnaires du PEV à quelque niveau que ce soit connaissent et appliquent cette méthode.

i) Faiblesse du système d'archivage des rapports à la réception des vaccins.

A la réception des vaccins par le niveau central, les dispositions sont prises afin que les rapports de réception des vaccins soient archivés ensemble avec les autres documents qui accompagnent les vaccins (Certificat de libération des lots, Facture, le document de colisage, etc).

j) Pièdre supervision de la qualité à tous les niveaux

Il existe un système de supervision à tous les niveaux :

- du niveau central vers les régions et districts et formations sanitaires à faible performance,
- du niveau régional vers les districts et formations sanitaires au moins 1 fois/trimestre,
- et du niveau district vers les formations sanitaires.

Les superviseurs sont issus des équipes cadres du niveau central, de régions et districts et disposent d'un check-list. Les insuffisances concernent la faible fréquence de réalisation des visites de supervision. La faible fréquence de réalisation des supervisions a fait l'objet de discussion lors de la réunion de monitoring de juillet 2011. Les équipes cadres se sont engagées à augmenter la fréquence de supervision.

k) Personnel du PEV peu motivé avec une connaissance de base insuffisante de la gestion des vaccins.

l) Dans certains districts, le personnel n'utilise pas les outils manuels ou informatisés disponibles pour la gestion.

Les insuffisances liées aux points k) et l) ont été prises en compte lors de la formation des 49 gestionnaires du PEV des niveaux central, région et intermédiaire sur la gestion des vaccins et l'utilisation des outils informatisés de gestion des vaccins et des données de vaccination (DVD-

MT et SMT). Ces points focaux formés sont chargés de former à leur tour les agents chargés de la gestion des vaccins au niveau périphérique.

II- REPOSES AUX CONDITIONNALITES

La soumission a été approuvée sous les conditions suivantes :

- Le Togo doit fournir un rapport récent (approuvé par le CCIA) démontrant que les problèmes identifiés lors de l'évaluation de la gestion vaccinale (GEV) ont été résolus avant l'envoi des vaccins. Ces problèmes sont les suivants :
 - Une insuffisance de formation des gestionnaires du programme à tous les niveaux
 - L'insuffisance dans la documentation de la température de la chaîne de froid à tous les niveaux et la faiblesse dans le monitoring du risque de congélation des vaccins
 - Une capacité insuffisante de la chaîne du froid.

Les réponses apportées aux conditionnalités sont les suivantes :

1. A l'insuffisance de formation des gestionnaires du PEV

Un ensemble de formations ont été décidées afin de renforcer la capacité des gestionnaires du programme à tous les niveaux et permettre la levée des contraintes et faiblesses énumérées. Ainsi les formations suivantes ont été planifiées et sont en cours de réalisation :

- Formation en logistique et gestion des vaccins : cette formation a été déjà réalisée du 12 au 24 septembre 2011, avec l'appui de l'OMS et financée conjointement par l'OMS et sur les fonds SSV GAVI. Elle a regroupé 49 gestionnaires du programme des niveaux central, intermédiaire et district. Elle a porté sur la gestion du matériel de la chaîne de froid, la conservation des vaccins, le monitoring de la température de stockage des vaccins et les outils informatisés de gestion des stocks de vaccins. Notamment :
 - L'outil DVD-MT de monitoring de la disponibilité et de l'utilisation des vaccins sur le terrain. Cet outil permettra le renforcement du suivi de l'utilisation et des pertes de vaccins dans le cadre du rapportage mensuel des activités de vaccination de routine.
 - L'outil SMT de gestion des stocks de vaccins et matériel d'injection au niveau des dépôts.
- Formation en gestion de la chaîne du froid, en maintenance préventive (458 agents) et curative de la chaîne du froid et de la logistique roulante (25 techniciens de froid soit 3 à 4 techniciens par région) en novembre 2011, sur les fonds SSV GAVI avec l'appui technique de l'OMS et de DOMETIC qui est l'équipementier de la chaîne de froid.

2. A l'insuffisance dans la documentation de la température de la chaîne de froid à tous les niveaux et la faiblesse dans le monitoring du risque de congélation des vaccins.

- La formation en logistique, organisé du 12 au 24 septembre 2011, a pris en compte le monitoring de la température et l'utilisation des supports y afférents. Les aspects portant sur le risque de congélation ont été renforcés ainsi que le rappel des mesures de prévention.

En outre, le PEV-Togo, dans le cadre du renforcement de la gestion des vaccins, prévoit à court terme :

- L'acquisition de Freeze Tag pour monitorer le risque de congélation lors des convois des vaccins à tous les niveaux (100 par convoi par trimestre au niveau central aux régions et 35 par convoi par mois du niveau région vers les districts soit 820 unités plus un stock de 200, soit environ 1000 unités). Le coût total est de 5000\$US financé par les fonds SSV de GAVI.
- L'acquisition de 400 Fridge Tag pour les dépôts des régions et districts et des formations sanitaires pour y monitorer le risque de congélation des vaccins et assurer l'enregistrement en continu des températures de stockage des vaccins dans les réfrigérateurs. Le coût total est de 10 000\$ USD, financé par les fonds SSV de GAVI.

3. A l'insuffisance de capacité de stockage pour les deux vaccins

Après examen et analyse des observations formulées par le CIE, la coordination nationale du PEV, l'OMS et l'UNICEF ont entrepris depuis août 2011 un certain nombre d'activités pour résoudre les conditionnalités posées par le CIE et permettre de mobiliser les autres partenaires du CCIA afin de susciter leur implication dans la résolution des problèmes identifiés :

- Réactualisation de l'analyse de la chaîne de froid, en prenant en compte les objectifs du programme notamment :
 - les taux de pertes pour le VAT et le VPO qui ont été révisés à la baisse pour tenir compte des tendances réelles observées,
 - les capacités de stockage, les besoins en volume au niveau central, au niveau de chacune des 6 régions sanitaires du pays et de chacun des 35 districts et surtout les récentes opportunités d'acquisition du matériel de la chaîne de froid
 - le nombre réel d'approvisionnement du niveau central par an qui est de 3 à 5 au lieu de 2 théoriquement utilisé dans les prévisions antérieures, permet d'atténuer les problèmes de capacité de stockage au niveau central. Un nombre de livraison de 3 par an pour les nouveaux vaccins, y compris le vaccin pentavalent est utilisé comme base de calcul
 - la nouvelle présentation du vaccin pentavalent (flacon de 10 doses utilisés depuis septembre 2011) est prise en compte dans l'estimation des besoins en volume de stockage. Par conséquent les volumes de stockage requis pour l'ensemble des vaccins diminuent considérablement

- Réparation et mise en fonction (prévues pour Février 2012) de la chambre froide d'Atakpamé dans la région des plateaux, et de la seconde chambre froide de Kara dans la région de la Kara d'une capacité positive de 12 000 litres chacune sur les fonds SSV GAVI. La prise en compte des deux chambres froides d'Atakpamé et de Kara dans les régions des plateaux et de la Kara, fait augmenter la capacité brute de conservation en positive du programme **de 24 000 litres**.
- Plaidoyer autour des autres partenaires tels que Plan Togo, AGAIB, ONG GEF, pour contribuer à l'acquisition du matériel de la chaîne du froid.

3.1. Analyse de la capacité de stockage au niveau central

Le dépôt central de vaccin du PEV dispose de:

- deux chambres froides positives d'une capacité totale brute de 52 000 litres,
- une chambre froide négative de 20 000 litres construite en 2007;
- 5 congélateurs FCW300 de volume net de 264 litres chacun et,
- 1 congélateur de 255 litres

Tous ces équipements sont en bon état de fonctionnement. Le contrat de maintenance des équipements de chaîne de froid qui est reconduit chaque année depuis 2002 sera maintenu.

En prenant en compte les arguments évoqués plus haut, les capacités positives existantes sont suffisantes pour couvrir les besoins du niveau central, actuels et à venir jusqu'en 2015, comme le montre le tableau I.

Tableau I : volume de stockage additionnel requis au niveau central

Table 6.1: Capacité et coûts (pour stockage positif)

Entrepôt principal		Formules	2010	2011	2012	2013	2014	2015
A	Volume total annuel des vaccins en stockage positif	<i>Chiffre obtenu en multipliant le nombre total de doses de vaccin par le volume par dose</i>	29,866 litre	30,713 litre	16,047 litre	36,527 litre	37,738 litre	38,797 litre
B	Capacité positive totale nette existante de la chaîne du froid	#	13,333 litre	13,333 litre	13,333 litre	13,333 litre	13,333 litre	13,333 litre
C	Estimation du nombre minimum d'expéditions annuelles requises pour la capacité réelle de la chaîne du froid	A/B	2.24	2.30	1.20	2.74	2.83	2.91
D	Nombre annuel d'expéditions	<i>Sur la base du plan national d'expédition des vaccins</i>	3	3	3	3	3	3
E	Différence (le cas échéant)	$((A/D) - B)$	- 3,378 litre	- 3,096 litre	- 7,984 litre	- 1,158 litre	- 754 litre	- 401 litre
F	Estimation du coût de l'expansion	US \$	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0

Ainsi donc, la capacité actuelle du dépôt central de vaccin serait suffisante pour l'introduction des vaccins contre les pneumocoques et les rotavirus avec le passage au vaccin pentavalent en flacons de 10 doses et le maintien d'un approvisionnement de trois livraisons annuels. Toutefois, le CCIA approuve l'installation en 2012 d'une nouvelle chambre froide de capacité brute totale de 40 m³. Cette capacité additionnelle devra permettre une plus grande flexibilité de stockage du dépôt central si le penta en flacons de 10 doses venait à être remplacé par les flacons unidose. Les coûts liés à l'achat et l'installation de cette chambre froide est de **61 736 \$US et seront financés sur les fonds par Rotary international.**

L'ensemble des chambres froides qui seront nouvellement acquises pour le niveau central et les régions seront équipées depuis la commande de système d'enregistrement automatique et continu de la température.

3.2. Analyse de la capacité au niveau régional

La réévaluation des besoins en capacités de stockage de chaîne du froid des dépôts régionaux donne la situation suivante:

- En 2012 (voire tableau ci-dessous), seule la région Lomé Commune (sur les six régions) présente un gap de capacité de stockage en chaîne du froid. Cependant ce gap reste modeste (moins de 400 litres). Il faut noter que l'acquisition et l'installation d'une chambre froide de capacité brute de 15m³ était déjà programmées au niveau de dépôt régional de Lomé Commune en 2013. En attendant, il a été décidé que les districts de Lomé viendront s'approvisionner directement au dépôt central, étant donné la proximité immédiate (moins de 1Km).

Entrepôts intermédiaires

2012

	Formules	Lomé commune	Maritime	Plateaux	Centrale	Kara	Savanes	
A	Volume total annuel des vaccins en stockage positif	<i>Chiffre obtenu en multipliant le nombre total de doses de vaccin par le volume par dose</i>	2,371 litre	3,526 litre	2,874 litre	1,193 litre	1,611 litre	1,468 litre
B	Capacité positive totale nette existante de la chaîne du froid	#	0 litre	699 litre	1,025 litre	550 litre	4,128 litre	549 litre
C	Estimation du nombre minimum d'expéditions annuelles requises pour la capacité réelle de la chaîne du froid	A/B	#DIV/0!	5.04	2.80	2.17	0.39	2.67
D	Nombre annuel d'expéditions	<i>Sur la base du plan national de distribution des vaccins</i>	6	6	4	4	4	4
E	Différence (le cas échéant)	$((A/D) - B)$	395 litre	111 litre	306 litre	252 litre	3,725 litre	182 litre
F	Estimation du coût de l'expansion	US \$	\$9,244	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0

- à partir de 2013, toutes les régions sauf le dépôt régional de Kara présenteront un gap de capacité de stockage de chaîne du froid (voir tableau ci-dessous). Les mesures suivantes seront prises:
 - l'installation d'une chambre froide positive d'une capacité de 15 m³ dans chacune de ces régions : Lomé Commune, Maritime et Savanes en 2013, Plateaux et Centrale en 2014. Le coût total des trois chambres froides positives de Lomé commune, Maritime et Savanes (129 000 \$US) sera financé par l'Unicef-Togo. Les deux autres de Plateaux et Central (86 000 \$US) seront financés sur fonds SSV de GAVI. L'installation de ces chambres froides permettra de couvrir largement l'ensemble des besoins de stockage non seulement pour l'introduction des deux nouveaux vaccins (VPC et rota) mais aussi pour d'autres vaccins éventuels (Men Afrivac, HPV...) avec une marge confortable en cas de retour forcé au pentavalent en flacon unidose.
 - L'actuelle chambre froide positive de Kara et la première chambre froide positive du dépôt central seront amorties avec le temps et seront remplacées en 2015 par deux chambres froides positives de 15 m³ chacune. Le cout total de ces deux chambres froides de 86 000 \$ US sera financé par l'Unicef ;
 - dans l'immédiat, la réduction du délai d'approvisionnement des régions est envisagée pour palier l'insuffisance de la capacité de stockage au niveau des régions en attendant l'acquisition de chambres froides.

Entrepôts intermédiaires

2015

	Formules	Lomé commune	Maritime	Plateaux	Centrale	Kara	Savanes	
A	Volume total annuel des vaccins en stockage positif	<i>Chiffre obtenu en multipliant le nombre total de doses de vaccin par le volume par dose</i>	5,457 litre	8,119 litre	6,947 litre	2,883 litre	3,894 litre	3,549 litre
B	Capacité positive totale nette existante de la chaîne du froid	#	0 litre	699 litre	1,025 litre	550 litre	4,128 litre	549 litre
C	Estimation du nombre minimum d'expéditions annuelles requises pour la capacité réelle de la chaîne du froid	A/B	#DIV/0!	11.62	6.78	5.24	0.94	6.46
D	Nombre annuel d'expéditions	<i>Sur la base du plan national de distribution des vaccins</i>	6	6	4	4	4	4
E	Différence (le cas échéant)	$((A/D) - B)$	910 litre	654 litre	712 litre	171 litre	3,154 litre	338 litre
F	Estimation du coût de l'expansion	US \$	\$18,488	\$43,028	\$43,028	\$9,244	\$0	\$12,326

3.3. Analyse de la capacité au niveau district

La réévaluation des besoins en capacité de stockage de chaîne du froid des dépôts de district montre une nette amélioration avec le passage au penta en flacons de 10 doses.

- Seuls trois districts (Lacs, Vo et Kpendjal) présentent désormais un gap de moins de 50 litres en 2012 pour l'introduction du VPC. Ce gap pourra être comblé facilement avec la mise en place d'un réfrigérateur supplémentaire dans chacun des trois districts.
- Avec l'introduction du Rota, à partir de 2013, huit (8) districts nécessiteront la mise en place de capacité additionnelle de chaîne du froid. Un réfrigérateur supplémentaire d'une capacité de 100 à 150 litres pour chacun de ces dépôts sera suffisant pour couvrir les besoins.
- Afin de résoudre de façon durable la couverture des besoins de chaîne du froid des dépôts district, il a été décidé l'acquisition de 11 réfrigérateurs du type TCW 3000 d'un coût total de **65 000 \$US sur financement par Rotary International**. Ces équipements permettront l'introduction des nouveaux vaccins avec une marge confortable même en cas d'un retour inattendu du penta en flacon unidose.

Par ailleurs dans la perspective de renforcement de la chaîne de froid au niveau opérationnel, 150 réfrigérateurs du type RCW 50 EG, d'un coût global estimé à 723 160 \$US, seront acquis avec l'appui financier des divers partenaires du PEV pour les USP n'en disposant pas. L'acquisition de ces 150 réfrigérateurs s'étalera sur toute la période 2012-2015 couverte par le PPAc. Ici, 60 réfrigérateurs seront financés par l'Unicef (290 000\$US), 50 par Rotary (241 000\$US), 30 pour GAVI (145 000\$US) et 10 par l'Etat (48 000\$US)

Le financement de l'achat de tous les équipements ci-dessus énumérés pour l'introduction des nouveaux vaccins, celui des formations et des interventions devant concourir à résoudre les problèmes soulevés par le CIE, se fera conjointement par les fonds de l'Etat, les fonds SSV GAVI, l'UNICEF, l'OMS, le Rotary International et certaines ONG nationales (AGAIB, GEF). Une requête est également adressée à la coopération japonaise (JICA) pour le renforcement de la chaîne du froid.

Un système de maintenance impliquant les techniciens du froid privés sera mis en place à travers la mise en œuvre des plans de maintenance (préventive et curative) de la chaîne de froid (des chambres froides, réfrigérateurs et congélateurs), des groupes électrogènes et des bâtiments à tous les niveaux. Il sera utilisé dans ce cadre des cahiers ou registres de maintenance pour le suivi au niveau opérationnel.

La formation en maintenance préventive de la chaîne de froid évoquée plus haut permettra à des pools de maintenance mis en place au niveau périphérique (districts et régions) d'être opérationnels.

Le coût total de la mise en place de ce système de maintenance y compris la formation d'environ 50 000 \$US sera financé les fonds SSV de GAVI, par l'OMS, l'Unicef et l'équipementier de la chaîne de froid DOMETIC.

3.4. Capacité de stockage en magasins sec

L'espace d'entreposage du matériel sec dans les régions et districts est insuffisant en raison surtout de la faiblesse dans l'organisation des espaces pour

l’emmagasiner des intrants de tout le système de santé. Cet aspect a été discuté lors de la réunion de monitoring PEV/SIMR tenue du 5 au 10 août 2011 avec les directeurs des régions et districts sanitaires ; il est recommandé la réorganisation des magasins en optimisant l’utilisation des bâtiments existants. Cette réorganisation n’entraîne pas de surcoût.

4. Développement de politiques de gestion du PEV à tous les niveaux.

Dans le but de garantir une meilleure gestion du programme, des politiques de gestion des vaccins et consommables appropriées seront adoptées et mises en œuvre pour accompagner l’ensemble des mesures prises. Il s’agit :

- Du développement des Manuels de Procédures Opératoires Standards (SOP) concernant tous les domaines.
- De la mise en application d’un programme opérationnel d’urgence de distribution des vaccins et des consommables
- De la mise en place à tous les niveaux, des instructions écrites sous forme de posters sur les différentes composantes du PEV
- De la dotation à tous les niveaux en matériel informatique avec un système de sauvegarde des données

Le coût total de ces activités évalué à 91 000 \$ sera financé par l’OMS(12000\$US), l’Unicef (20 000 \$US) et GAVI(59 000\$)

Le plan de résolution des problèmes identifiés par le CIE est consigné dans le tableau suivant :

Plan de résolution des problèmes :

Objectif 1 : Les capacités de stockage au froid et ambiant sont suffisantes pour tous les vaccins et consommables nécessaires au programme à tous les niveaux (Central, régional et district)

Activités	COÛT (en	Responsables	Sources de financement	Chronogramme				
				Sept-dec2011	2012	2013	2014	2015

	USD)							
- Décongestionner et réorganiser le magasin de stockage ambiant et y placer des étagères, escarbots, échelles adéquats	PM	PEV/ DEPI	Etat					
				X				
- Acquérir et installer une chambre froide positive de 40 m ³ brute pour augmenter les capacités positives de stockage du dépôt central en prévision de l'introduction des nouveaux vaccins (pneumo et rota virus)	61 736	MS PEV/ DEPI/ DRS/ PARTENAIRES	Rotary International					
					X			
- Doter 5 régions en équipements de chaîne de froid (CDF) complémentaire s de 5 chambres froides de 15 m ³ chacune	215 000	MS PEV/ DEPI/ DRS/ PARTENAIRES	Unicef (129 000 \$US) GAVI (86 000 \$US)			X (3)	X (2)	
- Acquérir deux nouvelles chambres froides positives de 15 m ³ chacune pour remplacer la chambre froide positive de la région Kara et la première chambre froide positive du	86 000	MS PEV/ DEPI/ DRS/ PARTENAIRES	Unicef					X

dépôt central									
- Doter 11 dépôts de districts de 11 réfrigérateurs TCW 3000 pour augmenter leurs capacités de stockage des vaccins	65 000	MS PEV/ DEPI/ DRS/ PARTENAIRES	Rotary International		X (4)	X (5)			X (2)
- Acquérir 150 réfrigérateurs RCW 50EG pour renforcer les capacités de stockage des USP afin répondre aux besoins du calendrier actuel et de l'introduction des nouveaux vaccins	723 160	PEV/ DRS/ PTFS	- Unicef (290 000 \$US) - Rotary (241 000 \$US) - GAVI (145 000 \$US) - Etat (48 000 \$US)	X (30)	X (30)	X (30)	X (30)	X (30)	X (30)

- Elaborer et mettre en œuvre des plans de maintenance (préventive et curative) de la chaîne de froid (des chambres froides, réfrigérateurs et congélateurs), des groupes électrogènes et des bâtiments, à tous les niveaux	50 000	PEV/ DEPI/ DRS/ PARTENAIRES	- GAVI (20 000 \$US) - Unicef (30 000 \$US)	X	X	X	X	X
- Assurer au niveau opérationnel le suivi du plan de maintenance à travers la mise en place de cahier ou registre de maintenance	PM	DPS			X	X	X	X

Objectif 2: Tous les vaccins et diluants sont stockés dans les plages de températures recommandées par l'OMS

Activités	COÛT (en USD)	Responsables	Source de financement	Chronogramme
				Janv-Avril 2012
- Acquérir 1 000 freeze Tag pour les dépôts des niveaux central, région et district pour monitorer le risque de congélation des vaccins lors des convoyages des vaccins à tous les niveaux.	5 000	DEPI	GAVI	X
- Acquérir 400 Fridge-TagEquiper pour équiper tous les réfrigérateurs des régions, districts et formations sanitaires	10 000	MS PEV/ DEPI/ DRS/ PARTENAIRES	GAVI	X

Objectif 3: Des politiques de gestion des vaccins et consommables appropriées sont adoptées et mises en œuvre (procédures de gestion des stocks et de distribution des vaccins et consommables)

Activités	BUDGET	Responsables	Sources de financement	Chronogramme		
				Sept-dec2011	Janv-Fev 2012	Mars Avril 2012
<ul style="list-style-type: none"> - Former les acteurs à tous les niveaux sur: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sur la gestion et monitoring des vaccins et consommables, de la chaîne de froid, gestion des déchets pour les gestionnaires des dépôts de vaccins au niveau district et région ▪ Sur l'utilisation des outils informatiques de gestion et monitoring des vaccins et intrants (DVD-MT et SMT) et sur les outils manuels 	20 000 USD	MS PEV/ DEPI/ DRS/ PARTENAIRES	-OMS (12 000 \$US) - GAVI (8 000 \$US)	X		

- Mettre en place à tous les niveaux, des instructions écrites sous forme de posters sur la PCV, le test d'agitation, la gestion des déchets, la distribution des intrants etc.,	10 000	MS PEV/ DEPI/ DRS/ PARTENAIRES	GAVI	X	X	
- Elaborer et mettre en application un programme opérationnel y compris un plan d'urgence de distribution des vaccins et des consommables à partir de plans et circuits de distribution rigoureusement établis	PM	MS PEV/ DEPI/ DRS/ PARTENAIRES			X	
- Faire la revue des supports existants et apporter les corrections et compléments nécessaires	5 000	MS PEV/ DEPI/ DRS/ PARTENAIRES	GAVI	X	X	
- Doter tous les niveaux en matériel informatique avec un système de sauvegarde des données (onduleur de bureau, disque dur extérieur de grande capacité d'environ 500G et un antivirus performant et un ordinateur portable éventuellement)	40 000	MS PEV/ DEPI/ DRS/ PARTENAIRES	-GAVI (20 000 ÛS) -Unicef (20 000 \$US)			X
- Développer au cours d'un atelier et rendre disponible les Manuels de Procédures Opératoires Standards (SOP) concernant les domaines suivants : -L'arrivée, la réception, la distribution des vaccins et consommables - le plan d'urgence pour protéger les vaccins en cas de rupture de CDF et de pannes de la logistique roulante - Le rangement des vaccins dans les glacières,	6 000 USD	MS PEV/ DEPI/ DRS/ PARTENAIRES	GAVI		X	

<ul style="list-style-type: none"> - les procédures d'enregistrement des vaccins endommagés (expirés et virés) - La maintenance des équipements de chaîne de froid (réfrigérateurs et congélateurs compression et à absorption) à l'attention du personnel (utilisateurs). - L'élimination en toute sécurité des déchets 						
<p>Diffuser à tous les niveaux les Procédures Opératoires Standards (SOP)</p>	<p>10 000</p>	<p>MS PEV/ DEPI/ DRS/ PARTENAIRES</p>	<p>GAVI</p>		<p>X</p>	

2. Signatures du Gouvernement

2. Signatures du Gouvernement

Prière de saisir le nom de famille en lettres majuscules.

Ministre de la Santé (ou son représentant autorisé)	Ministre des Finances (ou son représentant autorisé)
Nom : Pr Kondi Charles AGBA	Nom : M. Adjil Otèth AYASSOR
Date : 11 NOV 2011	Date : 11 NOV 2011
Signature 	Signature 

Ce document a été préparé par (Dans le cas où le Secrétariat de GAVI aurait des questions concernant cette proposition, ces personnes pourront être contactées)

Prière de saisir le nom de famille en lettres majuscules.

Nom complet	Fonction	Téléphone	Courriel	Action
Dr NASSOURY I. Danladi	Chef Division Epidémiologie	+228 22 21 41 94 +228 90 01 00 50 +228 99 50 90 12	dinassoury@yahoo.fr	
M. LACLE Anani	Chef service immunisation	+228 22 21 41 94 +228 90 12 95 23	lacleae@yahoo.fr	
Dr ADJEODA Kodjovi E.	Administrateur PEV OMS	+228 22 21 41 94 +228 90 12 95 23	adjeodak@tg.afro.who.int	
Dr AFANOU Akouété	Administrateur PEV Unicef	+228 22 23 15 00 + 228 90 04 14 63	aafanou@unicef.org	