



GAVI Alliance

Rapport de situation annuel 2010

Présenté par
le Gouvernement de
Congo, Republic of (Brazzaville)

Année faisant l'objet du rapport : **2010**
Demande de soutien pour l'année : **2012**
Date de présentation : **01.06.2011 16:22:48**

Date limite de présentation : 1 Jun 2011

Prière de présenter le rapport de situation annuel 2010 par le biais de la plateforme en ligne
<https://AppsPortal.gavialliance.org/PDExtranet>

Pour toute demande de renseignements, prière de s'adresser à : apr@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. Il est possible de présenter le rapport annuel et les pièces jointes en anglais, espagnol, français ou russe.

Note : nous vous invitons à utiliser les rapports de situation annuels précédents et les demandes approuvées de soutien de GAVI comme documents de référence. La copie électronique des précédents rapports de situation annuels et des demandes de soutien de GAVI approuvées sont disponibles à l'adresse http://www.gavialliance.org/performance/country_results/index.php

Le Secrétariat de GAVI est dans l'impossibilité de retourner les documents présentés et les pièces jointes au pays. Sauf mention contraire, 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 au titre de la présente demande 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 la présente demande de soutien. L'Alliance documentera 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 la présente 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 la présente 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 VALIDITE JURIDIQUE

Le pays et les signataires pour le Gouvernement confirment que la présente demande de soutien est exacte et correcte et représente un engagement juridiquement contraignant pour le pays, en vertu de ses lois, à réaliser les programmes décrits dans la présente demande.

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 en respectera les obligations.

UTILISATION DE COMPTES BANCAIRES COMMERCIAUX

Il incombe au Gouvernement du pays éligible de vérifier avec toute la diligence requise l'adéquation des banques commerciales utilisées pour gérer le soutien en espèces de GAVI, notamment le RSS, le SSV, l'appuis aux OSC et les allocations d'introduction des vaccins. Le représentant soussigné du Gouvernement confirme que le Gouvernement assumera l'entière responsabilité du remplacement du soutien en espèces de GAVI 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 Commission pour le droit commercial international (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 la présente 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.

En préparant ce rapport de situation annuel, le pays informera GAVI :

- des activités réalisées en utilisant les ressources de GAVI pour l'année dernière ;
- des problèmes importants rencontrés et de la manière dont le pays a tenté de les surmonter ;
- du respect des exigences de responsabilité en ce qui concerne l'utilisation du financement versé par GAVI et des dispositions nationales avec les partenaires de développement ;
- de la demande de fonds supplémentaires approuvés précédemment dans une précédente demande de SSV/SVN/RSS, mais qui n'ont pas été versés ;
- de la manière dont GAVI peut rendre le rapport de situation annuel plus adapté aux besoins des gouvernements tout en respectant les principes de responsabilité et de transparence de l'Alliance.

1. Caractéristiques du Soutien

Année faisant l'objet du rapport : 2010

Demande de soutien pour l'année : 2012

1.1. SVN et SSI

Type de soutien	Vaccin	Présentation préférée	Valable jusque en
SVN	DTC-HepB-Hib, 2 doses/flacon, lyophilisé	DTC-HepB-Hib, 2 doses/flacon, lyophilisé	2011
SVN	Antipneumococcique (PCV13), 1 dose/flacon, liquide	Antipneumococcique (PCV13), 1 dose/flacon, liquide	2011
SVN	Antiamaril, 10 doses/flacon, lyophilisé	Antiamaril, 10 doses/flacon, lyophilisé	2015

Prolongation du programme

Note : pour ajouter des lignes, prière de cliquer sur l'icône **Nouveau champ** dans la colonne **Action**.

Type de soutien	Vaccin	Année de début	Année de fin	Action
	Changer de vaccin			
New Vaccines Support	DTP-HepB-Hib, 2 doses/vial, Lyophilised	2012	2015	

New Vaccines Support	Pneumococcal (PCV13), 1 doses/vial, Liquid	2012	2015	
----------------------	--	------	------	--

1.2. Soutiens SSV, RSS et OSC

Il n'y a aucun soutien SSV, RSS ou OSC cette année.

2. Signatures

Veillez remplir tous les champs surlignés en bleu. Ensuite, imprimez cette page, faites-la dater et signer par les personnes concernées, puis téléchargez les documents signés et scannés à la section 13 « Pièces jointes ».

2.1. Page des signatures du Gouvernement pour toutes les modalités de soutien de GAVI (SSV, SSI, SVN, RSS, OSC)

En apposant sa signature sur la présente page, le Gouvernement de Congo, Republic of (Brazzaville) atteste de la validité des informations fournies dans le rapport, y compris toutes les pièces jointes, les annexes, les états financiers et/ou les rapports de vérification des comptes. Le Gouvernement confirme également que les vaccins, le matériel de vaccination et les fonds ont été utilisés conformément aux clauses et conditions générales de GAVI Alliance telles que précisées dans le présent rapport de situation annuel.

Pour le Gouvernement de Congo, Republic of (Brazzaville)

Veillez noter que ce rapport de situation annuel ne sera ni examiné ni approuvé par le Comité d'Examen Indépendant (CEI) s'il n'est pas muni des signatures du Ministre de la Santé et du Ministre des Finances ou de leur représentant autorisé.

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	Georges MOYEN	Nom	Gilbert ONDONGO
Date		Date	
Signature		Signature	

Ce rapport a été préparé par :

Note : pour ajouter de nouvelles lignes, prière de cliquer sur l'icône **Nouveau champ** dans la colonne **Action**.

Prière de saisir le nom de famille en lettres majuscules.

Nom complet	Fonction	Téléphone	Courriel	Action
Dr Hermann Boris DIDI-NGOSSAKI	Médecin-chef du PEV	(+242) 06 666 47 88	didi_boris@yahoo.fr	
Dr MANDY Kader KONDE	Conseiller PEV/Surveillance OMS	(+242) 679 85 05 / 05 500 05 85	kondek@cg.afro.who.int	
Dr Lydie MAOUNGOU MINGUIEL	Administrateur adjoint au PEV UNICEF	(+242) 06 658 97 12 / 05 558 97 12	lmminguiel@unicef.org	

2.2. Page des signatures du CCIA

Si le pays rend compte du soutien aux services de vaccination (SSV), du soutien à la sécurité des injections (SSI) et du soutien aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés (SVN).

La politique de GAVI Alliance sur la transparence et la responsabilité fait partie intégrante du suivi que GAVI Alliance réalise des résultats obtenus par un pays. En signant le présent formulaire, les membres du CCIA confirment que les fonds reçus de GAVI Alliance ont été utilisés aux fins décrites dans la demande approuvée et qu'ils sont gérés de manière transparente, conformément aux règles et dispositions gouvernementales qui s'appliquent à la gestion financière.

2.2.1. Aval du rapport par le CCIA

Nous soussignés, membres du Comité de coordination interagences (CCIA), avalisons le présent rapport. La signature de ce document n'implique aucun engagement financier (ou légal) de la part de l'institution partenaire ou de l'individu.

Note : pour ajouter de nouvelles lignes, prière de cliquer sur l'icône **Nouveau champ** dans la colonne **Action**.

Prière de saisir le nom de famille en lettres majuscules.

Nom/Titre	Institution/Organisme	Signature	Date	Action
Dr Youssouf GAMATIE,	OMS			
Mme Marianne FLACH	UNICEF			
Pr Samuel NZINGOULA,	Comité National d'Experts de la Poliomyélite			
Représentant	Fondation Congo Assistance			
Représentant	Croix Rouge Congolaise (CRC)			
Représentant	Comité International de la Croix rouge et du Croissant Rouge (CICR)			
Représentant	UE			
Représentant	Ministère des Finances			
Représentant de	l'Eglise Evangélique du Congo			

Si le CCIA le souhaite, il peut envoyer des observations informelles à l'adresse : apr@gavialliance.org

Toutes les observations seront traitées de manière confidentielle.

Observations des partenaires :

Observations du Groupe de travail régional :



2.3. Page des signatures du CCSS

Si le pays rend compte du soutien au RSS.

La politique de GAVI Alliance sur la transparence et la responsabilité fait partie intégrante du suivi que GAVI Alliance réalise des résultats obtenus par un pays. En signant le présent formulaire, les membres du CCSS confirment que les fonds reçus de GAVI Alliance ont été utilisés aux fins décrites dans la demande approuvée et qu'ils sont gérés de manière transparente, conformément aux règles et dispositions gouvernementales qui s'appliquent à la gestion financière. De plus, le CCSS confirme que le contenu du présent rapport est fondé sur des données financières exactes et vérifiables.

2.3.1. Aval du rapport par le CCSS

Nous soussignés, membres du Comité national de coordination du secteur de la santé (CCSS), **NA**, avalisons ce rapport relatif au programme de renforcement du système de santé. La signature de ce document n'implique aucun engagement financier (ou légal) de la part de l'institution partenaire ou de l'individu.

Note : pour ajouter de nouvelles lignes, prière de cliquer sur l'icône **Nouveau champ** dans la colonne **Action**.

Prière de saisir le nom de famille en lettres majuscules.

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date	Action

Si le CCSS le souhaite, il peut envoyer des observations informelles à l'adresse : apr@gavialliance.org

Toutes les observations seront traitées de manière confidentielle.

Observations des partenaires :

Observations du Groupe de travail régional :

2.4. Page des signatures pour le soutien de GAVI Alliance aux OSC (type A et B)

Le présent rapport a été préparé en consultation avec les représentants des OSC qui participent aux mécanismes de coordination à l'échelon national (CCSS ou équivalent et CCIA) et les personnes chargées du recensement des OSC (pour le soutien de type A), ainsi qu'avec les personnes qui reçoivent un soutien financier de GAVI pour les aider à mettre en œuvre la proposition de RSS de GAVI ou le PPAC (pour le soutien de type B).

2.4.1. Responsables de la rédaction du rapport sur le soutien aux OSC

Le présent rapport sur le soutien de GAVI Alliance aux OSC a été préparé par :

Note : pour ajouter de nouvelles lignes, prière de cliquer sur l'icône **Nouveau champ** dans la colonne **Action**.

Prière de saisir le nom de famille en lettres majuscules.

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date	Action
NA				

2.4.2. Aval du rapport sur le soutien aux OSC

Nous soussignés, membres du Comité national de coordination du secteur de la santé, NA, avalisons le présent rapport sur le soutien de GAVI Alliance aux OSC.

Note : pour ajouter de nouvelles lignes, prière de cliquer sur l'icône **Nouveau champ** dans la colonne **Action**.

Prière de saisir le nom de famille en lettres majuscules.

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date	Action

La signature de l'aval n'implique aucun engagement financier (ou légal) de la part de l'institution partenaire ou de l'individu.

3. Table des Matières

Ce rapport de situation annuel rend compte des activités menées par Congo, Republic of (Brazzaville) de janvier à décembre 2010 et précise les demandes pour la période comprise entre janvier et décembre 2012

Sections

Introduction

Page de couverture

Clauses et conditions générales du soutien de GAVI Alliance

1. Caractéristiques du soutien

1.1. SVN et SSI

1.2. SSV, RSS et OSC

2. Signatures

2.1. Page des signatures du Gouvernement pour toutes les modalités de soutien de GAVI (SSV, SSI, SVN, RSS, OSC)

2.2. Page des signatures du CCIA

2.3. Page des signatures du CCSS

2.4. Page des signatures pour le soutien de GAVI Alliance aux OSC (type A et B)

3. Table des Matières

4. Données de Référence et Objectifs Annuels

Tableau 1 : Données de référence

5. Gestion du Programme Général

5.1. Données de référence et objectifs annuels actualisés

5.2. Résultats de la vaccination en 2010

5.3. Évaluations des données

5.4. Dépenses globales et financement de la vaccination

Tableau 2a : Dépenses globales et financement de la vaccination

Tableau 2b : Dépenses globales pour la vaccination inscrites au budget

5.5. Comité de coordination interagences (CCIA)

5.6. Activités prioritaires de 2011 à 2012

5.7. Progrès du plan de transition pour la sécurité des injections

6. Soutien aux Services de Vaccination (SSV)

7. Soutien aux Vaccins Nouveaux ou Sous-utilisés (SVN)

7.1. Réception de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour le programme de vaccination de 2010

Tableau 4 : Doses vaccinales reçues

7.2. Introduction d'un nouveau vaccin en 2010

7.3. Rapport sur le cofinancement du pays en 2010 (le cas échéant)

Tableau 5 : Quatre questions sur le cofinancement du pays en 2010

7.4. Gestion des vaccins (GEEV/GEV/EGV)

7.5. Changement de présentation d'un vaccin

7.6. Renouvellement du soutien pluriannuel aux vaccins pour les pays dont le soutien actuel s'achève en 2011

7.7. Demande de poursuite du soutien aux vaccins pour le programme de vaccination de 2012

7.8. Division des approvisionnements de l'UNICEF : prix moyens pondérés des fournitures et frais de transport y associés

Tableau 6.1 : Prix des produits selon l'UNICEF

Tableau 6.2 : Frais de transport

7.9. Calcul des besoins

Tableau 7.1.1 : Caractéristiques: DTP-HepB-Hib, 2 doses/vial, Lyophilised

Tableaux de cofinancement pour DTP-HepB-Hib, 2 doses/vial, Lyophilised

Tableau 7.1.2 : Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (soutien de GAVI)

Tableau 7.1.3 : Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (quote-part du pays)

Tableau 7.1.4 : Calcul des besoins

Tableau 7.2.1 : Caractéristiques: Pneumococcal (PCV13), 1 doses/vial, Liquid

Tableaux de cofinancement pour Pneumococcal (PCV13), 1 doses/vial, Liquid

Tableau 7.2.2 : Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (soutien de GAVI)

Tableau 7.2.3 : Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (quote-part du pays)

Tableau 7.2.4 : Calcul des besoins

Tableau 7.3.1 : Caractéristiques: Yellow Fever, 10 doses/vial, Lyophilised

Tableaux de cofinancement pour Yellow Fever, 10 doses/vial, Lyophilised

Tableau 7.3.2 : Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (soutien de GAVI)

Tableau 7.3.3 : Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (quote-part du pays)

Tableau 7.3.4 : Calcul des besoins

8. Soutien à la Sécurité des Injections (SSI)

9. Programme de Renforcement du Système de Santé (RSS)

10. Programme relatif aux Organisations de la Société Civile (OSC)

11. Observations

12. Annexes

États financiers pour le soutien aux services de vaccination (SSV) et les allocations d'introduction de nouveaux vaccins

États financiers pour le renforcement du système de santé (RSS)

13. Pièces Jointes

13.1. Liste de documents justificatifs joints au présent rapport de situation annuel

13.2. Pièces jointes

4. Données de Référence et Objectifs Annuels

Tableau 1 : Données de référence

Donnée	Objectifs					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Nombre total de naissances	172,933	177,602	182,397	187,322	192,380	197,574
Nombre total de décès de nourrissons	12,970	13,320	13,680	14,049	14,428	14,818
Nombre total de nourrissons survivants	159,963	164,282	168,717	173,273	177,952	182,756
Nombre total de femmes enceintes	172,933	177,602	182,397	187,322	192,380	192,380
Nombre de nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec le BCG	141,805	159,842	169,630	177,956	182,761	187,695
Couverture du BCG (%) *	82%	90%	93%	95%	95%	95%
Nombre de nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec les trois doses du VPO	129,570	141,282	151,846	164,609	169,054	173,618
Couverture du VPO3 (%) **	81%	86%	90%	95%	95%	95%
Nombre de nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec la 1 ^{ère} dose du DTC ***	137,568	164,446	168,886	173,446	178,129	182,939
Nombre de nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec la 3 ^e dose du DTC ***	129,570	141,424	151,997	161,305	169,217	173,792
Couverture des trois doses du DTC (%) **	81%	86%	90%	93%	95%	95%
Taux de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu par la suite (%)	20%	5%	5%	5%	5%	5%
Facteur de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu par la suite	1.25	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05
Nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec la 1 ^{ère} dose du vaccin HepB et/ou Hib	137,568	164,446	168,886	173,446	178,129	182,939
Nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec la 3 ^e dose du vaccin HepB et/ou Hib	129,570	141,424	151,997	161,305	169,217	173,792
Couverture de la 3 ^e dose (%) **	81%	86%	90%	93%	95%	95%
Taux de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu par la suite (%)	20%	5%	5%	5%	5%	5%
Facteur de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu par la suite	1.25	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05
Nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec une dose de vaccin antiamaril	116,773	131,556	143,553	156,101	165,659	173,792

Donnée	Objectifs					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Couverture du vaccin antiamaril (%) **	73%	80%	85%	90%	93%	95%
Taux de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu par la suite (%)	20%	25%	25%	25%	25%	25%
Facteur de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu par la suite	1.25	1.33	1.33	1.33	1.33	1.33
Nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec la 1 ^{ère} dose du vaccin antipneumococcique	0	0	168,886	173,446	178,129	182,939
Nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec la 3 ^{ème} dose de vaccin antipneumococcique	0	0	151,997	161,304	169,222	173,792
Couverture du vaccin antipneumococcique (%) **	0%	0%	90%	93%	95%	95%
Taux de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu par la suite (%)			10%	5%	5%	5%
Facteur de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu par la suite			1.11	1.05	1.05	1.05
Nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec la 1 ^{ère} dose du vaccin antirougeoleux	124,771	131,556	143,553	156,101	165,659	173,792
Couverture du vaccin antirougeoleux (%) **	78%	80%	85%	90%	93%	95%
Femmes enceintes vaccinées avec l'AT+	150,452	148,001	155,375	164,773	169,222	173,792
Couverture de l'AT+ (%) ****	87%	83%	85%	88%	88%	90%
Supplémentation en vitamine A des mères six semaines avant l'accouchement	97,880	164,446	168,886	173,446	178,129	182,939
Supplémentation en vitamine A des nourrissons après l'âge de six mois	126,371	131,556	143,553	156,101	165,659	173,792
Taux annuel d'abandon du DTC [(DTC1 - DTC3) / DTC1] x 100	6%	14%	10%	7%	5%	5%

* Nombre de nourrissons vaccinés par rapport au nombre total de naissances

** Nombre de nourrissons vaccinés par rapport au nombre total de nourrissons survivants

*** Indiquer le nombre total d'enfants vaccinés avec le DTC seul ou avec un vaccin associé

**** Nombre de femmes enceintes vaccinées avec l'AT+ par rapport au nombre total de femmes enceintes

¹ Formule pour calculer le taux de perte d'un vaccin (en pourcentage) : $[(A - B) / A] \times 100$, sachant que A = le nombre de doses distribuées pour utilisation conformément aux registres d'approvisionnement, déduction faite du solde en stock à la fin de la période d'approvisionnement, et B = le nombre de vaccinations réalisées avec le même vaccin pendant la même période.

5. Gestion du Programme Général

5.1. Données de référence et objectifs annuels actualisés

Note : Avant de continuer, veuillez remplir le tableau à la section 4. [Données de Référence et Objectifs Annuels](#).

Les chiffres pour 2010 doivent correspondre aux chiffres que le pays a transmis dans le **Formulaire de Rapport Conjoint OMS/UNICEF de notification des activités de vaccination pour 2010**. Les chiffres pour 2011 à 2015 dans le tableau à la section 4. [Données de Référence et Objectifs Annuels](#) doivent cadrer avec ceux que le pays a fournis à GAVI dans le précédent rapport de situation annuel ou dans une nouvelle demande de soutien à GAVI, ou encore dans le PPAC.

Dans les espaces ci-dessous, veuillez justifier les différences entre les chiffres qui figurent dans le présent rapport de situation annuel et ceux des documents de référence.

Justifiez tout changement apporté au nombre des **naissances**

SO(sans objet)

Justifiez tout changement apporté au nombre des **nourrissons survivants**

SO

Justifiez tout changement apporté aux **objectifs par vaccin**

Tenant compte des couvertures administratives et des résultats de la revue externe du PEV obtenus en fin d'année 2010, le PEV a jugé nécessaire de réviser à la baisse les objectifs pour 2011 pour certains antigènes.

Antigènes	OBJECTIFS		DE		CV
	2010	2011	Résultats	Objectifs	révisés
BCG	95%	82%	90%		
VPO3	90%	81%	86%		
DTC-Hib/HepB 3	90%	81%	86%		
VAR	90%	78%	80%		
VAA	90%	73%	80%		
VAT2+	92%	87%	90%		

Justifiez tout changement apporté au taux de **perte par vaccin**

Les taux atteints par rapport aux objectifs varient en fonction des antigènes et en général sont élevés, cela est la conséquence de l'accessibilité géographique difficile par endroit suite à la multiplication des stratégies avancées réalisées en fin d'année afin de rattraper les enfants non vaccinés du fait des ruptures de vaccins.

5.2. Résultats de la vaccination en 2010

5.2.1.

Veillez commenter les résultats du programme de vaccination par rapport aux objectifs (tels qu'ils figurent dans le rapport de situation de l'an dernier), les principales activités réalisées ainsi que les obstacles rencontrés en 2010 et la manière dont ils ont été levés :

Les résultats obtenus en 2010 ne sont pas satisfaisants, les objectifs que le programme s'était fixé n'ont pas été atteints, cela peut se justifier par l'écllosion de l'épidémie de poliomyélite que le pays a connu. Toutes les actions et ressources étaient orientées pour la riposte pendant 5 mois. En outre des ruptures de vaccins ont été observées pendant trois mois

Néanmoins certaines activités ont été réalisées notamment au cours du premier semestre, il s'agit principalement :

1- Dans le cadre du PEV de routine
- la mise en œuvre de la stratégie atteindre chaque district(ACD) dans tous les départements ;
- l'appui spécifique aux circonscriptions socio-sanitaires(CSS) ou districts sanitaires à faible performance par les pairs pour une meilleure organisation des activités ;
- Activités de vaccination intensifiées dans les départements de la Cuvette-Ouest, la Lékoumou, la Cuvette, les plateaux.
- La revue externe du PEV
- les supervisions formatives dans tous les départements du pays.
- Formation des vaccinateurs dans les départements de la Likouala et de la Cuvette-Ouest sur les principes de vaccination

2-Dans les cadres des activités de vaccination supplémentaires :
- Riposte à l'épidémie de poliomyélite en 4 passages de Novembre 2010 à Février 2011
- Organisation de la campagne de suivi contre la rougeole en Décembre 2010

3- Dans le cadre de la surveillance épidémiologique : la formation des points focaux de la surveillance des PFA, de la rougeole, de la fièvre et du TMN.

Les obstacles rencontrés ont été essentiellement d'ordre financiers et des contraintes du temps des acteurs occupés par la riposte à l'épidémie de poliomyélite. La contrainte sur le plan financier était liée au retard de décaissement des ressources du gouvernement qui a engagé près de 2 millions de dollars US dans la gestion de la flambée épidémique de poliovirus sauvage.

5.2.2.

Si les objectifs n'ont pas été atteints, veuillez en donner les raisons :

Les raisons de non atteintes des objectifs ont été :
-la rupture en vaccins
-la riposte à l'épidémie de poliovirus sauvage

5.2.3.

Les hommes et les femmes ont-ils accès sur un même pied d'égalité aux services de vaccination ? **Yes**

Dans la négative, veuillez décrire comment vous prévoyez d'améliorer l'égalité d'accès des hommes et des femmes aux services de vaccination.

SO

Si vous ne disposez pas de données à ce sujet, prévoyez-vous de recueillir des informations ventilées par sexe sur la vaccination systématique ? **No**

Dans l'affirmative, veuillez décrire brièvement la manière dont votre pays est parvenu à l'égalité d'accès entre hommes et femmes.

SO

5.2.4.

Veuillez donner quelques précisions sur les succès obtenus et les difficultés rencontrées en 2010 pour garantir l'égalité d'accès des hommes et des femmes aux services de vaccination.

SO

5.3. Évaluation des données

5.3.1.

Veuillez expliquer tout écart entre les données sur la couverture vaccinale provenant de différentes sources (par exemple, si les données de l'enquête indiquent des niveaux de couverture différents de ceux qui ont été mesurés par le système de production des données administratives, ou si l'estimation OMS/UNICEF de la couverture vaccinale nationale diffère de l'estimation nationale officielle)*.

La différence se situe entre les données administratives et les données de l'enquête de couverture réalisée lors de la revue externe du PEV. La différence peut s'expliquer par la méthodologie de la revue qui à utiliser un sondage par grappe de façon aléatoire et analyser les couvertures brutes (sur carte et histoire) et doses valides. Cette enquête ne tient pas compte du système de collecte des couvertures administratives.

* Veuillez noter que les estimations OMS/UNICEF pour 2010 ne seront disponibles qu'en juillet 2011 et peuvent comporter des changements rétrospectifs dans les séries chronologiques.

5.3.2.

A-t-on réalisé une évaluation des systèmes de production des données administratives depuis 2009?

Yes

Dans l'affirmative, veuillez décrire ces évaluations et en indiquer la date.

Les évaluations de la qualité des données administratives ont eu lieu durant les troisième et quatrième trimestres de l'année 2009 dans tous les districts sanitaires que compte le pays. L'Equipe OMS d'Appui Inter pays d'Afrique centrale a apporté un appui au renforcement des capacités en matière d'autoévaluation de la qualité des données. De ces évaluations, il ressort des faiblesses dans le rapportage des données notamment celles issues des stratégies avancées/rattrapage des abandons. Il a été noté des faiblesses dans la promptitude et la complétude des rapports. Par ailleurs les supports de collecte des données sont mal remplis et l'archivage est insuffisant. Des formations et des supervisions ont été organisées pour améliorer la qualité des données. Des évaluations trimestrielles de la qualité des données (DQS) sont désormais organisées avec les directeurs départementaux de la santé et les médecins-chefs des CSS.

5.3.3.

Veuillez décrire toute activité entreprise pour améliorer les systèmes de production des données administratives depuis 2008.

- La rétro information aux CSS avec des orientations ;
- Dotation des supports de collecte des données ;

- Tenue des réunions trimestrielles de monitoring des données à tous les niveaux ;
- Supervisions formatives ;
- Tenue des réunions mensuelles du comité de revue et d'harmonisation des données au niveau central.

5.3.4.

Veillez décrire les plans mis en place, ou qui le seront, pour améliorer encore les systèmes de production des données administratives.

- Renforcement des capacités des managers au niveau des districts en matière de gestion et suivi de la qualité des données
- Installation des bases de données informatisées au niveau des directions départementales de la santé(DDS)
- Dotation en supports de collecte des données
- Renforcement de la supervision formative
- Tenue des réunions trimestrielles avec les points focaux PEV des départements et des réunions semestrielles avec les DDS et médecin chefs de secteurs et de CSS.
- Systématisation des audits de la qualité des données au niveau des CSS

5.4. Dépenses globales et financement de la vaccination

L'objet des **tableaux 2a** et **tableaux 2b** ci-dessous est d'aider GAVI à comprendre les grandes tendances des dépenses du programme de vaccination et des flux financiers. Veuillez remplir les tableaux en utilisant des dollars des États-Unis.

Taux de change utilisé	1 \$US = 490	Saisissez uniquement le taux de change, et non le nom de la devise
-------------------------------	--------------	--

Tableau 2a : Dépenses globales et financement de la vaccination, toutes sources confondues (Gouvernement et donateurs) en \$US

Note : Pour ajouter des lignes, cliquez sur l'icône **Nouveau champ** dans la colonne **Action**.

Dépenses par catégorie	Dépenses année 2010								Actions
		Pays	GAVI	UNICEF	OMS	Nom du donateur UE	Nom du donateur	Nom du donateur	
Vaccins traditionnels *	222,443	222,443	0	0	0	0			
Nouveaux vaccins	2,085,882	90,500	1,995,382	0	0	0			
Matériel d'injection avec seringues autobloquantes	113,118	60,441	52,677	0	0	0			
Matériel d'injection avec seringues autres que seringues autobloquantes	0	0	0	0	0	0			
Équipement de la chaîne du froid	55,800	0	0	55,800	0	0			
Personnel	854,760	624,760	0	80,000	150,000	0			
Autres coûts de fonctionnement	962,630	716,540	0	50,300	150,000	0			
Activités vaccinales supplémentaires	1,328,515	596,413	0	396,556	40,672	294,875			
Campagne poliomyélite	311,706	311,706	0	0	0	0			
Campagne Rougeole	1,016,809	284,707	0	396,556	40,672	294,875			
Total dépenses de vaccination	6,951,663								

<i>Dépenses par catégorie</i>	Dépenses année 2010								Actions
		Pays	GAVI	UNICEF	OMS	Nom du donateur UE	Nom du donateur	Nom du donateur	
Total dépenses gouvernementales de santé		2,907,510	2,048,059	979,212	381,344	589,750			

* Vaccins traditionnels : BCG, DTC, VPO (ou VPI), 1^{ère} dose du vaccin antirougeoleux (ou du vaccin associé OR ou ROR), anatoxine tétanique (AT). Certains pays incluent aussi les vaccins anti-HepB et anti-Hib dans ce poste, si ces vaccins ont été introduits sans le soutien de GAVI.

Tableau 2b : Dépenses globales pour la vaccination inscrites au budget, toutes sources confondues (Gouvernement et donateurs) en \$US

Note : Pour ajouter des lignes, cliquez sur l'icône **Nouveau champ** dans la colonne **Action**.

<i>Dépenses par catégorie</i>	Inscrites au budget année 2012	Inscrites au budget année 2013	Actions
Vaccins traditionnels *	267,612	295,290	
Nouveaux vaccins	5,155,255	8,316,097	
Matériel d'injection avec seringues autobloquantes	173,383	193,718	
Matériel d'injection avec seringues autres que seringues autobloquantes	0	0	
Équipement de la chaîne du froid	84,209	103,977	
Personnel	1,062,621	1,141,212	
Autres coûts de fonctionnement	1,297,440	1,462,145	
Activités vaccinales supplémentaires	801,557	1,746,291	
Campagne Poliomyélite	801,557	839,480	
Campagne Rougeole	0	906,811	
Total dépenses de vaccination	9,643,634	15,005,021	

* Vaccins traditionnels : BCG, DTC, VPO (ou VPI), 1^{ère} dose du vaccin antirougeoleux (ou vaccin associé OR ou ROR), anatoxine tétanique (AT). Certains pays incluent aussi les vaccins anti-HepB et anti-Hib dans ce poste, si ces vaccins ont été introduits sans le soutien de GAVI.

Veillez décrire les tendances des dépenses et du financement de la vaccination pour l'année faisant l'objet du rapport, par exemple les différences entre les prévisions de dépenses, de financement et de déficit et la situation réelle. Expliquez en détail les raisons des tendances rapportées et décrivez les perspectives de viabilité financière pour le programme de vaccination au cours des trois prochaines années ; indiquez si les déficits de financement sont gérables, s'ils constituent un obstacle ou s'ils sont très inquiétants. Dans les deux derniers cas, veuillez expliquer les stratégies mises en œuvre pour combler les déficits et indiquez les sources/causes des déficits.

les dépenses élevées des dépenses constatées en 2010, s'explique par la riposte à l'épidémie de poliomyélite qu'a connu le Congo et l'organisation d'une campagne. le cout des vaccins nouveaux et sous utilisé représentent le premier poste de dépenses. Les dépenses de vaccinations ont été financées essentiellement par GAVI (pour les vaccins nouveaux et sous utilisés), le Gouvernement (pour les vaccins traditionnels et la riposte à l'épidémie de poliomyélite), suivi de l'OMS et de l'UNICEF.

la tendance prévisions budgétaires pour la vaccination n 2012 et 2013 est en nette augmentation en raison de l'introduction des nouveaux vaccins notamment celui du pneumocoque en 2012 et le vaccin le rotavirus en 2013. les gaps constaté pour le financement futur du PEV sont en moyenne de 11% pour le financement assuré et de 3% pour le financement assuré et probable. Ces déficits sont gérables pour le Congo au vu :

-de la situation macro-économique favorable (PIB à 2010 dollar US),

-de l'allègement de la dette liée à l'atteinte du point d'achèvement de l'initiative Pays pauvre très endetté qui constitue des opportunités d'accroissement des financements des secteurs sociaux dont le secteur santé.

-La prise en compte des prévisions du PPAC 2011-2015 du PEV dans la reprogrammation du Plan national de développement sanitaire (PNDS) 2012-2016 (en cours de révision) et dans le CDMT Santé

Outre cet environnement favorable, le PEV à travers le Ministère de la santé mettra en place les stratégies suivantes:

-Amélioration de la gestion des ressources disponibles par une gestion rationnels et efficace des ressources financières et des intrants (réduction du taux de perte

- stratégie pour l'amélioration de la fiabilité des ressources mobilisables: amélioration des décaissements des fonds inscrits au budget, et établissement d'un plan d'action avec un plan de trésorerie cohérent.

-stratégie de mobilisation des ressources supplémentaires tant gouvernementales, que des partenaires classique et nouveaux; implication des communautés.

5.5. Comité de coordination interagences (CCIA)

Combien de réunions le CCIA a-t-il tenues en 2010? 3

Veuillez joindre les comptes rendus (document numéro 1,2,3,4) de toutes les réunions du CCIA tenues en 2010, y compris celui de la réunion au cours de laquelle le présent rapport a été approuvé.

Dressez la liste des principales préoccupations ou recommandations, le cas échéant, formulées par le CCIA sur les sections [5.1. Données de référence et objectifs annuels actualisés](#) à [5.4 Dépenses globales et financement de la vaccination](#)

le CCIA a toujours été attentif à l'atteinte des objectifs nationaux de couverture vaccinale en tenant compte des objectifs sous-régionaux

le CCIA a interpellé le Gouvernement sur la nécessité d'améliorer les décaissements des fonds pour l'achat des vaccins

le CCIA a mobilisé les ressources pour nécessaires pour le financement de 100% des couts de la campagne rougeole et polio

Des Organisations de la Société Civile (OSC) sont-elles membres du CCIA ? **Yes**

Dans l'affirmative, lesquelles ?

Note : Pour ajouter des lignes, cliquez sur l'icône **Nouveau champ** dans la colonne **Action**.

Liste des OSC membres du CCIA :	Actions
Croix rouge congolaise	
Eglise évangélique du Congo	
Fondation Congo assistance	
ENI Foundation	

5.6. Activités prioritaires de 2011 à 2012

Quels sont les principaux objectifs et les activités prioritaires du pays pour son PEV de 2011 à 2012 ? Sont-ils liés au PPAC ?

Principaux objectifs

- En matière de couverture vaccinale

- 90% de couverture vaccinale pour tous les antigènes dans au moins 50% des districts sanitaires
- 50% des districts sanitaires ont des taux d'abandon DTC1/DTC3 < 10% et BCG/VAR < 10%

- En matière d'introduction des nouveaux vaccins

- o D'ici 2012 introduire le vaccin anti pneumococcique dans le PEV de routine
- o D'ici 2013 introduire le vaccin Rotavirus dans le PEV de routine

- Dans le domaine de l'accélération des initiatives mondiales

- o Interrompre la circulation du polio virus sauvage d'ici juin 2011
- o Maintenir le statut d'élimination du TMN dans 100% des districts de santé ;
- o Réduire de 95% la mortalité due à la rougeole ;
- o Interrompre la circulation du virus de la fièvre jaune au Congo.

- Dans le domaine de l'indépendance vaccinale

- o Accroître le financement national de près 50% pour les activités de vaccination de sorte à réduire complètement la dépendance du PEV au financement extérieur
- o Faire le plaidoyer pour une mobilisation des ressources d'autres partenaires locaux.

Les activités prioritaires du PEV 2011

- ? Révision du PPAC
- ? Organiser la semaine Africaine de vaccination
- ? Mettre en œuvre le Plan de réhabilitation et maintenance de la CDF et de (dotation des équipements requis pour l'introduction du PCV13
- ? Mettre en ouvre les activités liées à l'introduction du PCV13 (Formation/Publication du calendrier

- vaccinal/révision des supports/plan de communication).
- ? Appuis spécifiques aux CSS à faible performance
- ? Organiser 2 JNV Polio pour les moins de 5ans
- ? Renforcer la surveillance des maladies cibles du PEV (avec intégration de la notification des cas d'infections invasives à pneumocoque en site sentinelle)
- ? Réaliser une revue externe de la surveillance (Recommandations TAG Lusaka Mars 2011)
- ? Renforcer la qualité des données à tous les niveaux (DQS)
- ? Renforcer les capacités PEV en Communication pour le développement (C4D)
- ? Assurer une meilleure vulgarisation des normes et standards du PEV à tous les niveaux
- ? Mettre à jour les plans de riposte aux épidémies liées aux maladies évitables par la vaccination.

Les activités prioritaires du PEV 2012

- ? Poursuivre la mise en œuvre du plan de réhabilitation en vue de faire face à l'introduction du Rotavirus
- ? Mettre en œuvre les activités liées à l'introduction d'un PCV13 (Formation/Publication du calendrier vaccinal/révision des supports/plan de communication).
- ? Poursuite des appuis spécifiques aux CSS à faible performance
- ? Renforcer la surveillance afin d'éviter toute nouvelle importation de polio virus sauvage
- ? Renforcer la qualité des données à tous les niveaux (Audit, DQS)
- ? Poursuivre la mise en œuvre du Plan de réhabilitation de la CDF
- ? Garantir la sécurité de la vaccination au Congo (mise en place d'un système et mécanisme de surveillance des MAPI, ANR)
- ? Organiser les ripostes à toute épidémie

5.7. Progrès du plan de transition pour la sécurité des injections

Tous les pays sont priés de rendre compte des progrès du plan de transition pour la sécurité des injections.

Veillez indiquer quels types de seringues ont été utilisés et les sources de financement du matériel de sécurité des injections en 2010

Note : Pour ajouter des lignes, cliquez sur l'icône **Nouveau champ** dans la colonne **Action**.

Vaccin	Types de seringues utilisés dans le PEV systématique en 2010	Sources de financement en 2010	Actions
BCG	Seringue AD 0,05 ML	Gouvernement	
Vaccin antirougeoleux	Seringue AD 0,5 ML	Gouvernement	
Anatoxine tétanique	Seringue AD 0,5 ML	Gouvernement	
Vaccin contenant le DTC	Seringue AD 0,5 ML	Gouvernement en cofinancement	
Vaccin anti-amygdalite	Seringue AD 0,5 ML	Gouvernement en cofinancement	

Le pays dispose-t-il d'un plan/d'une politique de sécurité des injections ? **Yes**

Dans l'affirmative : Avez-vous rencontré des obstacles pendant la mise en œuvre de ce plan/politique de sécurité des injections ? (Donnez votre réponse dans l'encadré ci-dessous)

Dans la négative : Quand le pays préparera-t-il un plan ou une politique de sécurité des injections ? (Donnez votre réponse dans l'encadré ci-dessous)

Une politique de sécurité des injections existe, mais elle est faiblement mise en œuvre et requiert une mise à jour. Sa révision est prise en compte dans le PPAC 2012-2016. L'acquisition programmée des incinérateurs et la formation des agents, la systématisation actuelle des seringues autobloquantes permettra d'améliorer la sécurité des injections.

Veillez expliquer comment en 2010 les déchets coupants ont été éliminés, quels ont été les problèmes rencontrés, etc.

Au niveau des centres fixes de vaccination les trous sont creusés et l'élimination des déchets piquants ou coupants qui sont au préalable stockés dans les boites de sécurité se fait par brûlage et enfouissement des restes dans les trous creusés au niveau de ces Centres fixes de vaccination(CFV). Le niveau supérieur en assure la supervision. Les problèmes rencontrés sont liés quelque fois à matériels souillés traînant aux alentours des CFV, ce qui constitue un danger pour la population

6. Soutien aux Services de Vaccination (SSV)

Il n'y a aucun support SSV cette année.

7. Soutien aux Vaccins Nouveaux ou Sous-utilisés (SVN)

7.1. Réception de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour le programme de vaccination de 2010

7.1.1.

Avez-vous reçu la quantité approuvée de doses de vaccins pour le programme de vaccination de 2010 qui vous a été communiquée par GAVI dans sa lettre de décision ? Veuillez remplir le **tableau 4** ci-dessous.

Tableau 4 : Doses de vaccin reçues

Note : Pour ajouter des lignes, cliquez sur l'icône **Nouveau champ** dans la colonne **Action**.

	[A]	[B]		
Type de vaccin	Nombre total de doses pour 2010 dans la lettre de décision	Nombre total de doses reçues au 31 décembre 2010 *	Nombre total de doses dont la livraison a été reportée à 2011	Actions
DTP-HepB-Hib	577,400	160,600	0	
Pneumococcal	0	0	200,700	
Yellow Fever	202,600	179,200	0	

* Prière d'inclure aussi toute expédition de l'année précédente reçue conformément à cette même lettre de décision.

Si les chiffres [A] et [B] ci-dessus sont différents

Quels sont les principaux problèmes rencontrés ? (Utilisation du vaccin plus faible que prévu ? Retard dans les expéditions ? Ruptures de stock ? Stocks excessifs ? Problèmes avec la chaîne du froid ? Doses jetées car la pastille de contrôle des vaccins avait changé de couleur ou en raison de la date d'expiration ?...)

Retard de livraison

Quelles mesures avez-vous prises pour améliorer la gestion des vaccins, p. ex. ajuster le plan d'expédition des vaccins ? (dans le pays et avec la Division des approvisionnements de l'UNICEF)

1-Ajustement du plan de distribution du niveau central vers les départements en fonction des performances des départements au moment de la rupture (approvisionnement mensuel au lieu de trimestriellement).
2-Appui demandé et obtenu des pays voisins en vaccins via l'UNICEF pour réduire le gap.

7.1.2.

Pour les vaccins figurant au **tableau 4** ci-dessus, votre pays a-t-il connu une situation de rupture de stock en 2010 ? **Yes**

Dans l'affirmative, combien de temps la rupture de stock a-t-elle duré ? **3 mois**

Veuillez décrire la raison et les conséquences de la rupture de stock

Le PEV a connu un retard pour le décaissement des fonds de l'Etat ce qui ne l'a pas permis d'effectuer la commande

des vaccins à temps.

Les conséquences de cette rupture de stock des vaccins ont été les suivantes : la baisse de la couverture vaccinale, les occasions manquées à la vaccination des enfants, les taux d'abandon élevés pour le BCG

Pour le Pentavalent, les doses reçues en 2009 sous forme non clippées contenaient du Tritanrix dont la date de péremption était proche et donc une grande quantité a expiré(80000 doses). Cette situation a causé une rupture en pentavalent pendant trois avec une baisse des couvertures.

7.2. Introduction d'un nouveau vaccin en 2010

7.2.1.

Si GAVI a approuvé votre demande d'introduction d'un nouveau vaccin en 2010, veuillez vous reporter au plan d'introduction du vaccin dans la proposition approuvée et rendre compte de vos résultats.

Vaccin introduit	NA	
Introduction progressive		Date d'introduction
Introduction sur tout le territoire national		Date d'introduction
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ?		Dans le cas contraire, pourquoi ?

7.2.2.

Quand prévoyez-vous de réaliser une évaluation post-introduction ? NA

Si votre pays a mené une telle évaluation post-introduction ces deux dernières années, veuillez en joindre le rapport (document numéro)

7.2.3.

A-t-on signalé des manifestations adverses post-immunisation (MAPI) pendant l'année calendaire 2010 ?

Si des cas de MAPI ont été signalés en 2010, veuillez décrire comment ces cas ont été traités et quel a été leur impact sur l'introduction du vaccin

NA

7.2.4.

Utilisation de l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin (appelée aussi « somme forfaitaire »)

Fonds reçus au titre de l'allocation d'introduction d'un vaccin en 2010

\$US	
Date de réception	

Veillez rendre compte des principales activités qui ont été entreprises en rapport avec l'introduction d'un nouveau vaccin, en utilisant l'allocation de GAVI pour l'introduction d'un nouveau vaccin.

NA

Veillez décrire tout problème rencontré dans la mise en œuvre des activités prévues

NA

Existe-t-il un solde de l'allocation d'introduction qui sera reporté ?

Si c'est le cas, combien ? \$US

Veillez décrire les activités qui seront entreprises avec le solde des fonds :

NA

7.2.5.

Détail des dépenses des fonds de l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin pendant l'année calendaire 2010

Veillez joindre un état financier détaillé de l'utilisation des fonds de l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin pendant l'année calendaire 2010 (document numéro NA). (Les instructions pour cet état financier sont jointes à l'Annexe 1.) Les états financiers seront signés par le Chef comptable ou par le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé.)

7.3. Rapport sur le cofinancement du pays en 2010 (le cas échéant)

Tableau 5 : Quatre questions sur le cofinancement du pays en 2010

Q. 1 : Quel a été le montant réel de votre quote-part et des doses cofinancées en 2010 ?		
Versements du cofinancement	Montant total en \$US	Montant total en doses
1 ^{er} vaccin alloué DTC-HepB-Hib, 2 doses/flacon, lyophilisé	60,000	17,800
2 ^e vaccin alloué Antipneumococcique (PCV13), 1 dose/flacon, liquide	87,500	
3 ^e vaccin alloué Antiamaril, 10 doses/flacon, lyophilisé	30,500	30,300
Q. 2 : Quelles sont les sources de fonds pour le cofinancement ?		
Gouvernement		
Donateur	NON	
Autres	NON	
Q. 3 : Quels facteurs ont accéléré, ralenti ou entravé la mobilisation des ressources pour le		

cofinancement des vaccins ?	
1.	NEANT
2.	
3.	
4.	
Q. 4: Y a-t-il eu des différences entre le calendrier prévu des paiements et le calendrier réel pendant l'année faisant l'objet du rapport ?	
Calendrier des versements du cofinancement	Date prévue de versement pour 2012 (numéro du mois, ex: 8 pour août)
1 ^{er} vaccin alloué DTC-HepB-Hib, 2 doses/flacon, lyophilisé	6
2 ^e vaccin alloué Antipneumococcique (PCV13), 1 dose/flacon, liquide	6
3 ^e vaccin alloué Antiamaril, 10 doses/flacon, lyophilisé	6

Si le pays se trouve en situation de défaut de cofinancement, veuillez décrire et expliquer les mesures que le pays prévoit de prendre pour s'acquitter de ses obligations de cofinancement. Pour plus d'informations, voir la politique de GAVI Alliance sur le défaut de cofinancement http://www.gavialliance.org/resources/9_Co_Financing_Default_Policy.pdf (anglais).

NA

Le soutien de GAVI aux nouveaux vaccins est-il inclus dans le budget du secteur national de la santé ? Yes

7.4. Gestion des vaccins (GEEV/GEV/EGV)

En vertu des nouvelles directives, les pays seront tenus de réaliser une évaluation de l'efficacité de la gestion des vaccins (EGV) avant de présenter une demande de soutien en vue de l'introduction d'un nouveau vaccin.

Quand a-t-on réalisé la dernière évaluation de l'efficacité de la gestion des entrepôts de vaccin (GEEV) ? 15.10.2010

Quand a-t-on réalisé la dernière évaluation de la gestion vaccinale (GEV) ? 20.10.2010

Si votre pays a réalisé une GEEV ou une GEV au cours des trois dernières années, veuillez en joindre les rapports. (document numéro 7)

Un rapport sur la VMA doit être joint lorsque le pays a introduit un vaccin nouveau ou sous-utilisé avec le soutien de GAVI avant 2008.

Veuillez noter que les outils d'évaluation de l'efficacité de la gestion des entrepôts de vaccins (GEEV) et d'évaluation de la gestion des vaccins (GEV) ont été remplacés par un outil intégré d'évaluation de l'efficacité de la gestion des vaccins (EGV). Pour de plus amples informations sur l'outil d'évaluation de la gestion des vaccins, voir http://www.who.int/immunisation_delivery/systems_policy/logistics/en/index6.html (anglais).

Les pays qui ont déjà réalisé une GEEV, une GEV ou une EGV sont priés de rendre compte des activités menées dans le cadre du plan d'action ou du plan d'amélioration préparé après la GEEV/GEV/EGV.

NA

Quand prévoit-on de réaliser la prochaine évaluation de l'efficacité de la gestion des vaccins (EVM) ?

7.5. Changement de présentation d'un vaccin

Si vous préférez recevoir en 2012 une présentation vaccinale qui diffère de celle qui vous est actuellement fournie (par exemple nombre de doses par flacon, forme (liquide/lyophilisée), etc.), veuillez donner les caractéristiques du vaccin et joindre le compte rendu de la réunion du CCIA qui a recommandé le changement de présentation vaccinale. Si le vaccin est fourni par l'UNICEF, la planification d'un changement de présentation devrait commencer après la réception de la lettre de décision pour l'année suivante, en tenant compte des activités nationales requises pour modifier la présentation ainsi que la disponibilité des approvisionnements.

Veuillez préciser ci-dessous la nouvelle présentation du vaccin :

NA

Veuillez joindre le compte rendu de la réunion du CCIA et du Groupe technique consultatif national sur la vaccination (GTCV) (le cas échéant) (document numéro NA) qui a approuvé la demande de changement.

7.6. Renouvellement du soutien pluriannuel aux vaccins pour les pays dont le soutien actuel s'achève en 2011

Si 2011 est la dernière année de soutien pluriannuel approuvé pour un vaccin donné et si le pays souhaite continuer à bénéficier du soutien de GAVI, il devra demander une prolongation de l'accord de cofinancement conclu avec GAVI. Ce soutien commencera en 2012 pour la durée d'un nouveau plan pluriannuel complet (PPAC).

Par la présente, le pays demande une prolongation du soutien de GAVI pour le vaccin DTP-HepB-Hib2-LYO pour la période comprise entre 2012 et 2015. En même temps, il s'engage à cofinancer l'achat du vaccin DTP-HepB-Hib2LYO, conformément aux niveaux minimaux fixés par GAVI pour les quotes-parts qui figurent à la section [7.9 Calcul des besoins](#).

La prolongation pluriannuelle du soutien au vaccin DTP-HepB-Hib2LYO correspond au nouveau PPAC pour les années 2012 à 2015 qui est joint à ce rapport de situation annuel (document numéro 6).

Le CCIA du pays a approuvé cette demande de prolongation du soutien au vaccin DTP-HepB-Hib2-LYO lors de la réunion dont le compte rendu est joint au présent rapport (document numéro 4).

7.7. Demande de poursuite du soutien aux vaccins pour le programme de vaccination de 2012

Voici le processus pour demander un soutien aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés (SVN) pour la vaccination en 2012

Confirmez ci-dessous que votre demande pour le soutien aux vaccins en 2012 est conforme à la section [7.9 Calcul des besoins](#) : Yes

Si vous ne confirmez pas, veuillez expliquer pourquoi

NA

7.8. Prix moyens pondérés des fournitures et frais de transport y associés

Tableau 6.1 : Prix des produits

Prix estimés pour l'approvisionnement en vaccins et le coût du fret associé: pour 2011 ces prix proviennent de la Division des approvisionnements de l'UNICEF ; en 2012 et à l'avenir, ces prix proviendront du Secrétariat de GAVI Alliance.

Vaccin	Présentation	2011	2012	2013	2014	2015
Seringue autobloquante	0	0.053	0.053	0.053	0.053	0.053
DTC-HepB, 2 doses/flacon, liquide	2	1.600				
DTC-HepB, 10 doses/flacon, liquide	10	0.620	0.620	0.620	0.620	0.620
DTC-HepB-Hib, 1 dose/flacon, liquide	WAP	2.580	2.470	2.320	2.030	1.850
DTC-HepB-Hib, 2 doses/flacon, lyophilisé	WAP	2.580	2.470	2.320	2.030	1.850
DTC-HepB-Hib, 10 doses/flacon, liquide	WAP	2.580	2.470	2.320	2.030	1.850
DTC-Hib, 10 doses/flacon, liquide	10	3.400	3.400	3.400	3.400	3.400
HepB monovalent, 1 dose/flacon, liquide	1					
HepB monovalent, 2 doses/flacon, liquide	2					
Hib monovalent, 1 dose/flacon, lyophilisé	1	3.400				
Antirougeoleux, 10 doses/flacon, lyophilisé	10	0.240	0.240	0.240	0.240	0.240
antipneumococcique (PCV10), 2 doses/flacon, liquide	2	3.500	3.500	3.500	3.500	3.500
Antipneumococcique (PCV13), 1 dose/flacon, liquide	1	3.500	3.500	3.500	3.500	3.500
Seringue de reconstitution pentavalent	0	0.032	0.032	0.032	0.032	0.032
Seringue de reconstitution antiamaril	0	0.038	0.038	0.038	0.038	0.038
Antirovirus pour calendrier 2 doses	1	7.500	6.000	5.000	4.000	3.600
Antirovirus pour calendrier 3 doses	1	5.500	4.000	3.333	2.667	2.400
Réceptacle de sécurité	0	0.640	0.640	0.640	0.640	0.640
Antiamaril, 5 doses/flacon, lyophilisé	WAP	0.856	0.856	0.856	0.856	0.856
Antiamaril, 10 doses/flacon, lyophilisé	WAP	0.856	0.856	0.856	0.856	0.856

Note: WAP: prix moyen pondéré (à utiliser pour chacune des présentations pour les vaccins pentavalent et fièvre jaune). Pour le vaccin pentavalent, ampoule d'une dose de vaccin liquide, ampoule de deux doses de vaccin lyophilisé et ampoule de 10 doses de vaccin liquide. Pour la fièvre jaune, ampoule de 5 doses de vaccin lyophilisé et ampoule de 10 doses de vaccin lyophilisé.

Tableau 6.2 : Frais de transport

Vaccins	Groupe	Pas de seuil	200 000 \$US		250 000 \$US		2 000 000 \$US	
			<=	>	<=	>	<=	>
Vaccin antiamaril	Fièvre jaune		20%				10%	5%
DTC+HepB	HepB et ou Hib	2%						
DTC-HepB-Hib	HepB et ou Hib				15%	3,50%		
Vaccin antipneumococcique (PCV10)	Antipneumococcique	5%						
Vaccin antipneumococcique (PCV13)	Antipneumococcique	5%						
Vaccin antirotavirus	Rotavirus	5%						
Vaccin antirougeoleux	Rougeole	10%						

7.9. Calcul des besoins

Tableau 7.1.1 : Caractéristiques des vaccins DTP-HepB-Hib, 2 doses/vial, Lyophilised

	Instructions		2011	2012	2013	2014	2015		TOTAL
Nombre de nourrissons survivants	Table 1	#	164,282	168,717	173,273	177,952	182,756		866,980
Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose du vaccin	Table 1	#	141,424	151,997	161,305	169,217	173,792		797,735
Couverture vaccinale de la troisième dose	Table 1	#	86%	90%	93%	95%	95%		
Nombre d'enfants devant recevoir la	Table 1	#	164,446	168,886	173,446	178,129	182,939		867,846

	Instructions		2011	2012	2013	2014	2015		TOTAL
première dose du vaccin									
Nombre de doses par enfant		#	3	3	3	3	3		
Estimation du facteur de perte vaccinale	Table 1	#	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05		
Stock de vaccins au 1 ^{er} janvier 2011		#		0					
Nombre de doses par flacon		#	2	2	2	2	2		
Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Saisir OUI ou NON	#	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes		
Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Saisir OUI ou NON	#	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes		
Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Saisir OUI ou NON	#	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes		
Prix du vaccin par dose	Table 6.1	\$	2.580	2.470	2.320	2.030	1.850		
Quote-part du pays par dose		\$	0.10	0.45	0.80	1.15	1.50		
Prix unitaire des seringues autobloquantes	Table 6.1	\$	0.053	0.053	0.053	0.053	0.053		
Prix unitaire des seringues de reconstitution	Table 6.1	\$	0.032	0.032	0.032	0.032	0.032		
Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Table 6.1	\$	0.640	0.640	0.640	0.640	0.640		
Frais de transport exprimés en % de la valeur des vaccins	Table 6.2	%	3.50%	3.50%	3.50%	3.50%	3.50%		
Frais de transport exprimés en % de la valeur des équipements d'injection	Table 6.2	%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%		

Tableaux de cofinancement pour DTP-HepB-Hib, 2 doses/vial, Lyophilised

Groupe de cofinancement	Sortant de l'éligibilité
-------------------------	--------------------------

	2011	2012	2013	2014	2015
Cofinancement Minimum	0.10	0.45	0.80	1.15	1.50
Votre cofinancement	0.10	0.45	0.80	1.15	1.50

Tableau 7.1.2 : Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (soutien de GAVI)

Fournitures achetées par GAVI et leur coût en \$US		Pour approbation		Pour aval			
		2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
Articles nécessaires							
Nombre de doses de vaccin	#		444,564	373,610	268,867	146,862	1,233,903
Nombre de seringues autobloquantes	#		470,122	395,088	284,323	155,305	1,304,838
Nombre de seringues de reconstitution	#		246,733	207,354	149,221	81,508	684,816
Nombre de réceptacles de sécurité	#		7,957	6,687	4,812	2,628	22,084
Valeur totale cofinancée par GAVI	\$		1,178,204	932,156	590,121	294,979	2,995,460

Tableau 7.1.3 : Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (quote-part du pays)

Fournitures achetées par le pays et leur coût en \$US		Pour approbation		Pour aval			
		2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
Articles nécessaires							
Nombre de doses de vaccin	#		90,924	176,336	295,928	433,184	996,372
Nombre de seringues autobloquantes	#		96,151	186,474	312,941	458,087	1,053,653
Nombre de seringues de reconstitution	#		50,463	97,867	164,241	240,418	552,989
Nombre de réceptacles de sécurité	#		1,628	3,157	5,298	7,755	17,838
Valeur totale cofinancée par le pays	\$		240,970	439,957	649,515	870,070	2,200,512

Tableau 7.1.4 : Calcul des besoins pour DTP-HepB-Hib, 2 doses/vial, Lyophilised

	Formule	2011	2012			2013			2014			2015			
			Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	
A	Quote-part du pays		16.98%			32.06%			52.40%			74.68%			
B	Nombre	Table 1	164,446	168,886	28,677	140,	173,446	55,615	117,	178,129	93,332	84,7	182,939	136,621	46,318

	Formule	2011	2012			2013			2014			2015			
			Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	
	d'enfants devant recevoir la première dose du vaccin				209			831			97				
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre du vaccin (calendrier)	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
D	Nombre de doses nécessaires	B x C	493,338	506,658	86,029	420,629	520,338	166,843	353,495	534,387	279,996	254,391	548,817	409,862	138,955
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau des facteurs de perte	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05
F	Nombre de doses nécessaires pertes comprises	D x E	518,005	531,991	90,330	441,661	546,355	175,185	371,170	561,107	293,996	267,111	576,258	430,355	145,903
G	Stock régulateur des vaccins	(F – F de l'année précédente) * 0,25		3,497	594	2,903	3,591	1,152	2,439	3,688	1,933	1,755	3,788	2,829	959
H	Stock au 1er janvier 2011			0	0	0									
I	Nombre total de doses de vaccin nécessaires	F + G - H		535,488	90,924	444,564	549,946	176,336	373,610	564,795	295,928	268,867	580,046	433,184	146,862
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% perte)	(D + G –H) x 1,11		566,273	96,151	470,122	581,562	186,474	395,088	597,264	312,941	284,323	613,392	458,087	155,305

	Formule	2011	2012			2013			2014			2015			
			Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	
	nécessaires														
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% perte) nécessaires I / J * 1,11		297,196	50,463	246,733	305,221	97,867	207,354	313,462	164,241	149,221	321,926	240,418	81,508	
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires (K + L) / 100 * 1,11		9,585	1,628	7,957	9,844	3,157	6,687	10,110	5,298	4,812	10,383	7,755	2,628	
N	Prix des vaccins nécessaires I x g		1,322,656	224,582	1,098,074	1,275,875	409,100	866,775	1,146,534	600,734	545,800	1,073,086	801,391	271,695	
O	Prix des seringues autobloquantes nécessaires K x ca		30,013	5,097	24,916	30,823	9,884	20,939	31,655	16,586	15,069	32,510	24,279	8,231	
P	Prix des seringues de reconstitution nécessaires L x cr		9,511	1,615	7,896	9,768	3,133	6,635	10,031	5,256	4,775	10,302	7,694	2,608	
Q	Prix des réceptacles de sécurité nécessaires M x cs		6,135	1,042	5,093	6,301	2,021	4,280	6,471	3,391	3,080	6,646	4,964	1,682	
R	Frais de transport des vaccins nécessaires N x fv		46,293	7,861	38,432	44,656	14,319	30,337	40,129	21,026	19,103	37,559	28,050	9,509	
S	Frais de transport du matériel (O+P+Q) x fd		4,566	776	3,790	4,690	1,504	3,186	4,816	2,524	2,292	4,946	3,694	1,252	

	Formule	2011	2012			2013			2014			2015			
			Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	
	d'injection nécessaire														
T	Total des fonds nécessaires (N+O+P+Q+R+S)		1,419,174	240,970	1,178,204	1,372,113	439,957	932,156	1,239,636	649,515	590,121	1,165,049	870,070	294,979	
U	Total du cofinancement du pays I 3 cc		240,970			439,957			649,515			870,069			
V	% de cofinancement du pays sur la part financée par le soutien de GAVI U / T		16.98%			32.06%			52.40%			74.68%			

Tableau 7.2.1 : Caractéristiques des vaccins Pneumococcal (PCV13), 1 doses/vial, Liquid

	Instructions		2011	2012	2013	2014	2015		TOTAL
Nombre de nourrissons survivants	Table 1	#	164,282	168,717	173,273	177,952	182,756		866,980
Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose du vaccin	Table 1	#	0	151,997	161,304	169,222	173,792		656,315
Couverture vaccinale de la troisième dose	Table 1	#	0%	90%	93%	95%	95%		
Nombre d'enfants devant recevoir la première dose du vaccin	Table 1	#	0	168,886	173,446	178,129	182,939		703,400
Nombre de doses par enfant		#	3	3	3	3	3		
Estimation du facteur de perte vaccinale	Table 1	#		1.11	1.05	1.05	1.05		

	Instructions		2011	2012	2013	2014	2015		TOTAL
Stock de vaccins au 1 ^{er} janvier 2011		#		0					
Nombre de doses par flacon		#	1	1	1	1	1		
Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Saisir OUI ou NON	#	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes		
Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Saisir OUI ou NON	#	No	No	No	No	No		
Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Saisir OUI ou NON	#	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes		
Prix du vaccin par dose	Table 6.1	\$	3.500	3.500	3.500	3.500	3.500		
Quote-part du pays par dose		\$	0.15	0.82	1.49	2.16	2.83		
Prix unitaire des seringues autobloquantes	Table 6.1	\$	0.053	0.053	0.053	0.053	0.053		
Prix unitaire des seringues de reconstitution	Table 6.1	\$	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		
Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Table 6.1	\$	0.640	0.640	0.640	0.640	0.640		
Frais de transport exprimés en % de la valeur des vaccins	Table 6.2	%	5.00%	5.00%	5.00%	5.00%	5.00%		
Frais de transport exprimés en % de la valeur des équipements d'injection	Table 6.2	%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%		

Tableaux de cofinancement pour Pneumococcal (PCV13), 1 doses/vial, Liquid

Groupe de cofinancement	Sortant de l'éligibilité
-------------------------	--------------------------

	2011	2012	2013	2014	2015
Cofinancement Minimum	0.15	0.82	1.49	2.16	2.83
Votre cofinancement	0.15	0.82	1.49	2.16	2.83

Tableau 7.2.2 : Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (soutien de GAVI)

Fournitures achetées par GAVI et leur coût en \$US		Pour approbation		Pour aval			
		2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
Articles nécessaires							
Nombre de doses de vaccin	#		548,963	328,974	239,031	141,710	1,258,678
Nombre de seringues autobloquantes	#		561,041	347,773	252,773	149,857	1,311,444
Nombre de seringues de reconstitution	#		0	0	0	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#		6,227	3,860	2,805	1,663	14,555
Valeur totale cofinancée par GAVI	\$		2,054,537	1,231,975	895,154	530,694	4,712,360

Tableau 7.2.3 : Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (quote-part du pays)

Fournitures achetées par le pays et leur coût en \$US		Pour approbation		Pour aval			
		2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
Articles nécessaires							
Nombre de doses de vaccin	#		154,026	217,381	325,764	438,336	1,135,507
Nombre de seringues autobloquantes	#		157,414	229,803	344,491	463,535	1,195,243
Nombre de seringues de reconstitution	#		0	0	0	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#		1,748	2,552	3,825	5,146	13,271
Valeur totale cofinancée par le pays	\$		576,451	814,069	1,219,958	1,641,531	4,252,009

Tableau 7.2.4 : Calcul des besoins pour Pneumococcal (PCV13), 1 doses/vial, Liquid

	Formule	2011	2012			2013			2014			2015			
			Total	Gouvernement	GAVI	Total	Gouvernement	GAVI	Total	Gouvernement	GAVI	Total	Gouvernement	GAVI	
A	Quote-part du pays		21.91%			39.79%			57.68%			75.57%			
B	Nombre d'enfants devant recevoir la	Table 1	0	168,886	37,004	131,882	173,446	69,010	104,436	178,129	102,742	75,387	182,939	138,246	44,693

	Formule	2011	2012			2013			2014			2015			
			Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	
	première dose du vaccin														
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre du vaccin (calendrier)	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
D	Nombre de doses nécessaires	B x C	0	506,658	111,010	395,648	520,338	207,030	313,308	534,387	308,225	226,162	548,817	414,737	134,080
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau des facteurs de perte	1.00	1.11	1.11	1.11	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05
F	Nombre de doses nécessaires pertes comprises	D x E	0	562,391	123,221	439,170	546,355	217,381	328,974	561,107	323,637	237,470	576,258	435,474	140,784
G	Stock régulateur des vaccins	(F – F de l'année précédente) * 0,25		140,598	30,806	109,792	0	0	0	3,688	2,128	1,560	3,788	2,863	925
H	Stock au 1er janvier 2011			0	0	0									
I	Nombre total de doses de vaccin nécessaires	F + G - H		702,989	154,026	548,963	546,355	217,381	328,974	564,795	325,764	239,031	580,046	438,336	141,710
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% perte) nécessaires	(D + G -H) x 1,11		718,455	157,414	561,041	577,576	229,803	347,773	597,264	344,491	252,773	613,392	463,535	149,857
L	Nombre de	I / J * 1,11		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	Formule	2011	2012			2013			2014			2015			
			Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	
	seringues de reconstitution (+ 10% perte) nécessaires														
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires (K + L) / 100 * 1,11		7,975	1,748	6,227	6,412	2,552	3,860	6,630	3,825	2,805	6,809	5,146	1,663	
N	Prix des vaccins nécessaires l x g		2,460,462	539,089	1,921,373	1,912,243	760,833	1,151,410	1,976,783	1,140,173	836,610	2,030,161	1,534,175	495,986	
O	Prix des seringues autobloquantes nécessaires K x ca		38,079	8,344	29,735	30,612	12,180	18,432	31,655	18,259	13,396	32,510	24,568	7,942	
P	Prix des seringues de reconstitution nécessaires L x cr		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Q	Prix des réceptacles de sécurité nécessaires M x cs		5,104	1,119	3,985	4,104	1,633	2,471	4,244	2,448	1,796	4,358	3,294	1,064	
R	Frais de transport des vaccins nécessaires N x fv		123,024	26,955	96,069	95,613	38,042	57,571	98,840	57,010	41,830	101,509	76,710	24,799	
S	Frais de transport du matériel d'injection nécessaire (O+P+Q) x fd		4,319	947	3,372	3,472	1,382	2,090	3,590	2,071	1,519	3,687	2,787	900	

	Formule	2011	2012			2013			2014			2015		
			Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I
T	Total des fonds nécessaires	(N+O+P+Q+R+S)	2,630,988	576,451	2,054,537	2,046,044	814,069	1,231,975	2,115,112	1,219,958	895,154	2,172,225	1,641,531	530,694
U	Total du cofinancement du pays	13 cc	576,451			814,069			1,219,958			1,641,531		
V	% de cofinancement du pays sur la part financée par le soutien de GAVI	U / T	21.91%			39.79%			57.68%			75.57%		

Tableau 7.3.1 : Caractéristiques des vaccins Yellow Fever, 10 doses/vial, Lyophilised

	Instructions		2011	2012	2013	2014	2015		TOTAL
Nombre de nourrissons survivants	Table 1	#	164,282	168,717	173,273	177,952	182,756		866,980
Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose du vaccin	Table 1	#							0
Couverture vaccinale de la troisième dose	Table 1	#	80%	85%	90%	93%	95%		
Nombre d'enfants devant recevoir la première dose du vaccin	Table 1	#	131,556	143,553	156,101	165,659	173,792		770,661
Nombre de doses par enfant		#	1	1	1	1	1		
Estimation du facteur de perte vaccinale	Table 1	#	1.33	1.33	1.33	1.33	1.33		
Stock de vaccins au 1^{er} janvier 2011		#		0					
Nombre de doses par flacon		#	10	10	10	10	10		

	Instructions		2011	2012	2013	2014	2015		TOTAL
Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Saisir OUI ou NON	#	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes		
Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Saisir OUI ou NON	#	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes		
Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Saisir OUI ou NON	#	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes		
Prix du vaccin par dose	Table 6.1	\$	0.856	0.856	0.856	0.856	0.856		
Quote-part du pays par dose		\$	0.15	0.29	0.43	0.57	0.71		
Prix unitaire des seringues autobloquantes	Table 6.1	\$	0.053	0.053	0.053	0.053	0.053		
Prix unitaire des seringues de reconstitution	Table 6.1	\$	0.038	0.038	0.038	0.038	0.038		
Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Table 6.1	\$	0.640	0.640	0.640	0.640	0.640		
Frais de transport exprimés en % de la valeur des vaccins	Table 6.2	%	20.00%	20.00%	20.00%	20.00%	10.00%		
Frais de transport exprimés en % de la valeur des équipements d'injection	Table 6.2	%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%		

Tableaux de cofinancement pour Yellow Fever, 10 doses/vial, Lyophilised

Groupe de cofinancement	Sortant de l'éligibilité
-------------------------	--------------------------

	2011	2012	2013	2014	2015
Cofinancement Minimum	0.15	0.29	0.43	0.57	0.71
Votre cofinancement	0.15	0.29	0.43	0.57	0.71

Tableau 7.3.2 : Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (soutien de GAVI)

Fournitures achetées par GAVI et leur coût en \$US			Pour approbation	Pour aval
--	--	--	------------------	-----------

Articles nécessaires		2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
Nombre de doses de vaccin	#		142,974	128,105	106,428	68,231	445,738
Nombre de seringues autobloquantes	#		120,130	107,610	89,240	57,162	374,142
Nombre de seringues de reconstitution	#		15,870	14,219	11,813	7,573	49,475
Nombre de réceptacles de sécurité	#		1,510	1,352	1,121	718	4,701
Valeur totale cofinancée par GAVI	\$		155,596	139,412	115,811	68,403	479,222

Tableau 7.3.3 : Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (quote-part du pays)

Fournitures achetées par le pays et leur coût en \$US		Pour approbation			Pour aval		
		2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
Articles nécessaires							
Nombre de doses de vaccin	#		51,941	83,683	117,077	165,618	418,319
Nombre de seringues autobloquantes	#		43,642	70,295	98,170	138,750	350,857
Nombre de seringues de reconstitution	#		5,766	9,290	12,997	18,385	46,438
Nombre de réceptacles de sécurité	#		549	884	1,235	1,745	4,413
Valeur totale cofinancée par le pays	\$		56,526	91,069	127,398	166,033	441,026

Tableau 7.3.4 : Calcul des besoins pour Yellow Fever, 10 doses/vial, Lyophilised

	Formule	2011	2012			2013			2014			2015			
			Total	Gouvernement	GAVI	Total	Gouvernement	GAVI	Total	Gouvernement	GAVI	Total	Gouvernement	GAVI	
A	Quote-part du pays		26.65%			39.51%			52.38%			70.82%			
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose du vaccin	Table 1	131,556	143,553	38,254	105,299	156,101	61,680	94,421	165,659	86,776	78,883	173,792	123,084	50,708
C	Nombre de	Paramètre	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

	Formule	2011	2012			2013			2014			2015			
			Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	
	doses par enfant (calendrier)														
D	Nombre de doses nécessaires	B x C	131,556	143,553	38,254	105,299	156,101	61,680	94,421	165,659	86,776	78,883	173,792	123,084	50,708
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau des facteurs de perte	1.33	1.33	1.33	1.33	1.33	1.33	1.33	1.33	1.33	1.33	1.33	1.33	1.33
F	Nombre de doses nécessaires pertes comprises	D x E	174,970	190,926	50,878	140,048	207,615	82,035	125,580	220,327	115,412	104,915	231,144	163,702	67,442
G	Stock régulateur des vaccins	(F – F de l'année précédente) * 0,25		3,989	1,063	2,926	4,173	1,649	2,524	3,178	1,665	1,513	2,705	1,916	789
H	Stock au 1er janvier 2011			0	0	0									
I	Nombre total de doses de vaccin nécessaires	F + G - H		194,915	51,941	142,974	211,788	83,683	128,105	223,505	117,077	106,428	233,849	165,618	68,231
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% perte) nécessaires	(D + G –H) x 1,11		163,772	43,642	120,130	177,905	70,295	107,610	187,410	98,170	89,240	195,912	138,750	57,162
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% perte)	I / J * 1,11		21,636	5,766	15,870	23,509	9,290	14,219	24,810	12,997	11,813	25,958	18,385	7,573

	Formule	2011	2012			2013			2014			2015			
			Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	
	nécessaires														
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 * 1,11$	2,059	549	1,510	2,236	884	1,352	2,356	1,235	1,121	2,463	1,745	718	
N	Prix des vaccins nécessaires	$l \times g$	166,848	44,462	122,386	181,291	71,633	109,658	191,321	100,218	91,103	200,175	141,769	58,406	
O	Prix des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times ca$	8,680	2,314	6,366	9,429	3,726	5,703	9,933	5,204	4,729	10,384	7,355	3,029	
P	Prix des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times cr$	823	220	603	894	354	540	943	494	449	987	700	287	
Q	Prix des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times cs$	1,318	352	966	1,432	566	866	1,508	790	718	1,577	1,117	460	
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times fv$	33,370	8,893	24,477	36,259	14,327	21,932	38,265	20,045	18,220	20,018	14,178	5,840	
S	Frais de transport du matériel d'injection nécessaire	$(O+P+Q) \times fd$	1,083	289	794	1,176	465	711	1,239	650	589	1,295	918	377	
T	Total des fonds nécessaires	$(N+O+P+Q+R+S)$	212,122	56,526	155,596	230,481	91,069	139,412	243,209	127,398	115,811	234,436	166,033	68,403	
U	Total du cofinancement	$l \ 3 \ cc$	56,526			91,069			127,398			166,033			

		Formule	2011	2012			2013			2014			2015		
				Total	Gouvernement	GAV I									
	du pays														
V	% de cofinancement du pays sur la part financée par le soutien de GAVI	U / T		26.65%			39.51%			52.38%			70.82%		

8. Soutien à la Sécurité des Injections (SSI)

Il n'y a aucun support SSI cette année.

9. Programme de Renforcement du Système de Santé (RSS)

Il n'y a aucun support RSS cette année.

10. Programme Relatif aux Organisations de la Société Civile (OSC)

Il n'y a aucun support OSC cette année.

11. Observations

Observations des Présidents du CCIA/CCSS

Vous pouvez transmettre des observations que vous souhaitez porter à l'attention du CEI chargé du suivi ainsi que toute remarque que vous aimeriez faire sur les problèmes que vous avez rencontrés pendant l'année faisant l'objet du rapport. Ces observations s'ajoutent aux comptes rendus approuvés des réunions, qui doivent être inclus dans les pièces jointes.

SO

12. Annexes

Annexe 1

INFORMATIONS À FOURNIR DANS LES ÉTATS FINANCIERS RELATIFS AU SOUTIEN AUX SERVICES DE VACCINATION (SSV) ET À L'ALLOCATION D'INTRODUCTION D'UN NOUVEAU VACCIN

- I. Tous les pays ayant reçu un SSV/une allocation d'introduction d'un nouveau vaccin pendant l'année calendaire 2010 ou qui disposaient d'un report de fonds précédemment versés de SSV ou de l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin en 2010 sont tenus de présenter un état financier pour ces programmes dans le cadre de leur rapport de situation annuel.
- II. Les états financiers doivent être établis sur la base des propres normes nationales de comptabilité du pays ; par conséquent, GAVI ne fournira pas de modèle unique aux pays avec des postes prédéterminés de dépenses.
- III. **Au minimum**, GAVI exige un simple relevé de recettes et de dépenses pour les activités réalisées pendant l'année calendaire 2010, qui comprendra les points a) à f) ci-dessous. Un exemple de relevé des recettes et des dépenses est présenté à la page suivante.
 - a. Report de fonds de l'année calendaire 2009 (solde d'ouverture le 1^{er} janvier 2010)
 - b. Recettes reçues de GAVI en 2010
 - c. Autres recettes reçues en 2010 (intérêts, honoraires, etc.)
 - d. Dépenses totales pendant l'année calendaire
 - e. Solde de clôture au 31 décembre 2010
 - f. Analyse détaillée des dépenses en 2010, sur la base du **système de classification économique de votre gouvernement**. Cette analyse résumera les dépenses annuelles totales pour l'année selon le propre système de classification économique de votre gouvernement, et les postes de dépenses applicables, par exemple : salaires et traitements. Si possible, veuillez rendre compte du budget pour chaque poste de dépenses au début de l'année calendaire, les dépenses réelles pendant l'année calendaire et le solde restant pour chaque poste au 31 décembre 2010 (appelé « variance »).
- IV. Les états financiers doivent être établis en monnaie locale, en indiquant le taux de change appliqué avec le dollar des États-Unis. Les pays expliqueront comment et pourquoi un taux de change particulier a été appliqué et fourniront toute note supplémentaire susceptible d'aider GAVI Alliance dans son examen des états financiers.
- V. Il n'est pas nécessaire que les états financiers aient fait l'objet d'une vérification des comptes/d'une certification avant d'être présentés à GAVI. Néanmoins, il est entendu que ces états financiers seront examinés dans le cadre de la vérification externe des comptes de chaque pays pour l'exercice financier 2010. Les rapports sur la vérification des comptes des fonds du SSV doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice financier de chaque pays.

EXIGENCES MINIMALES POUR LES ÉTATS FINANCIERS DU SSV ET DE L'ALLOCATION D'INTRODUCTION D'UN NOUVEAU VACCIN :

Exemple de relevé des recettes et dépenses

Tableau récapitulatif des recettes et dépenses – SSV de GAVI		
	Monnaie locale (CFA)	Valeur en \$US *
Solde reporté de 2008 (<i>solde au 31 décembre 2008</i>)	25 392 830	53 000
Récapitulation des recettes reçues en 2009		
Recettes reçues de GAVI	57 493 200	120 000
Revenu des intérêts	7 665 760	16 000
Autres recettes (honoraires)	179,666	375
Recettes totales	38 987 576	81 375
Dépenses totales en 2009	30 592 132	63 852
Solde au 31 décembre 2009 (<i>solde à reporter sur 2010</i>)	60 139 325	125 523

* Un taux moyen de CFA 479,11 = \$US 1 a été appliqué.

Analyse détaillée des dépenses par classification économique ** – SSV de GAVI						
	Budget en CFA	Budget en \$US	Dépenses réelles en CFA	Dépenses réelles en \$US	Variance en CFA	Variance en \$US
Dépenses salariales						
Salaires et traitements	2 000 000	4 174	0	0	2 000 000	4 174
Indemnités journalières	9 000 000	18 785	6 150 000	12 836	2 850 000	5 949
Dépenses non salariales						
Formation	13 000 000	27,134	12 650 000	26,403	350,000	731
Carburant	3 000 000	6,262	4 000 000	8,349	-1,000 000	-2 087
Entretiens et frais généraux	2 500 000	5,218	1 000 000	2,087	1,500 000	3 131
Autres dépenses						
Véhicules	12 500 000	26 090	6 792 132	14,177	5,707 868	11 913
TOTAUX POUR 2009	42 000 000	87 663	30 592 132	63 852	11 407 868	23 811

** Les postes de dépenses sont indicatifs et sont donnés à titre d'exemple. Chaque gouvernement fournira des relevés conformes à son propre système de classification économique.

Annexe 2

INFORMATIONS À FOURNIR DANS LES ÉTATS FINANCIERS RELATIFS AU RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ (RSS)

- I. Tous les pays ayant reçu des fonds de RSS pendant l'année calendaire 2010 ou qui disposaient en 2010 d'un report de fonds de RSS précédemment versés sont tenus de présenter un état financier pour ces programmes dans le cadre de leur rapport de situation annuel.
- II. Les états financiers doivent être établis sur la base des propres normes nationales de comptabilité du pays ; par conséquent, GAVI ne fournira pas de modèle unique aux pays avec des postes de dépenses prédéterminés.
- III. Au minimum, GAVI exige un simple relevé de recettes et de dépenses pour les activités réalisées pendant l'année calendaire 2010, qui comprendra les points a) à f) ci-dessous. Un exemple de relevé des recettes et des dépenses est présenté à la page suivante.
 - a. Report de fonds de l'année calendaire 2009 (solde d'ouverture au 1^{er} janvier 2010)
 - b. Recettes reçues de GAVI en 2010
 - c. Autres recettes reçues en 2010 (intérêts, honoraires, etc.)
 - d. Dépenses totales pendant l'année calendaire
 - e. Solde de clôture au 31 décembre 2010
 - f. Analyse détaillée des dépenses en 2010, sur la base du système de classification économique de votre gouvernement. Cette analyse résumera les dépenses annuelles totales pour chaque objectif et activité de RSS, conformément à la proposition de RSS de votre gouvernement initialement approuvée, avec une ventilation par poste de dépenses (par exemple : salaires et traitements). Les postes de dépenses utilisés doivent être fondés sur le propre système de classification économique de votre gouvernement. Veuillez rendre compte du budget pour chaque objectif, activité et poste de dépenses au début de l'année calendaire, les dépenses réelles pendant l'année calendaire et le solde restant pour chaque objectif, activité et poste de dépense au 31 décembre 2010 (appelé « variance »).
- IV. Les états financiers doivent être établis en monnaie locale, en indiquant le taux de change appliqué avec le dollar des États-Unis. Les pays expliqueront comment et pourquoi un taux de change particulier a été appliqué et fourniront toute note supplémentaire susceptible d'aider GAVI Alliance dans son examen des états financiers.
- V. Il n'est pas nécessaire que les états financiers aient fait l'objet d'une vérification des comptes/d'une certification avant d'être présentés à GAVI. Néanmoins, il est entendu que ces états financiers seront examinés dans le cadre de la vérification externe des comptes de chaque pays pour l'exercice financier 2010. Les rapports sur la vérification des comptes des fonds de RSS doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice financier de chaque pays.

EXIGENCES MINIMALES POUR LES ÉTATS FINANCIERS DU RSS :
Exemple de relevé des recettes et dépenses

Tableau récapitulatif des recettes et dépenses – RSS de GAVI		
	Monnaie locale (CFA)	Valeur en \$US *
Solde reporté de 2008 (solde au 31 décembre 2008)	25 392 830	53 000
Récapitulation des recettes reçues en 2009		
Recettes reçues de GAVI	57 493 200	120 000
Revenu des intérêts	7 665 760	16 000
Autres recettes (honoraires)	179 666	375
Recettes totales	38 987 576	81 375
Dépenses totales en 2009	30 592 132	63 852
Solde au 31 décembre 2009 (solde à reporter sur 2010)	60 139 325	125 523

* Un taux moyen de CFA 479,11 = \$US 1 a été appliqué.

Analyse détaillée des dépenses par classification économique ** – RSS de GAVI						
	Budget en CFA	Budget en \$US	Dépenses réelles en CFA	Dépenses réelles en \$US	Variance en CFA	Variance en \$US
OBJETIF 1 DE LA PROPOSITION DE RSS : ÉLARGIR L'ACCÈS AUX DISTRICTS PRIORITAIRES						
ACTIVITÉ 1.1 : FORMATION DES AGENTS DE SANTÉ						
Dépenses salariales						
Salaires et traitements	2 000 000	4 174	0	0	2 000 000	4 174
Indemnités journalières	9 000 000	18 785	6 150 000	12 836	2 850 000	5 949
Dépenses non salariales						
Formation	13 000 000	27 134	12 650 000	26 403	350 000	731
TOTAL POUR L'ACTIVITÉ 1.1	24 000 000	50 093	18 800 000	39 239	5 200 000	10 854
ACTIVITÉ 1.2 : RÉFECTION DES CENTRES DE SANTÉ						
Dépenses non salariales						
Entretien et frais généraux	2 500 000	5 218	1 000 000	2 087	1 500 000	3 131

Analyse détaillée des dépenses par classification économique ** – RSS de GAVI						
	Budget en CFA	Budget en \$US	Dépenses réelles en CFA	Dépenses réelles en \$US	Variance en CFA	Variance en \$US
Autres dépenses						
Équipement	3 000 000	6 262	4 000 000	8 349	-1 000 000	-2 087
Travaux d'infrastructure	12 500 000	26 090	6 792 132	14 177	5 707 868	11 913
TOTAL POUR L'ACTIVITÉ 1.2	18 000 000	37 570	11 792 132	24 613	6 207 868	12 957
TOTAUX POUR L'OBJECTIF 1	42 000 000	87 663	30 592 132	63 852	11 407 868	23 811

** Les postes de dépenses sont indicatifs et sont donnés à titre d'exemple. Chaque gouvernement fournira des relevés conformes aux objectifs/activités de sa proposition de RSS et à son système de classification économique.

Annexe 3

INFORMATIONS À FOURNIR DANS LES ÉTATS FINANCIERS RELATIFS AU SOUTIEN AUX ORGANISATIONS DE LA SOCIÉTÉ CIVILE (OSC) DE TYPE B

- I. Tous les pays ayant reçu des fonds OSC de type B pendant l'année calendaire 2010 ou qui disposaient en 2010 d'un report de fonds OSC de type B précédemment versés sont tenus de présenter un état financier pour ces programmes dans le cadre de leur rapport de situation annuel.
- II. Les états financiers doivent être établis sur la base des propres normes nationales de comptabilité du pays ; par conséquent, GAVI ne fournira pas de modèle unique aux pays avec des postes de dépenses prédéterminés.
- III. Au minimum, GAVI exige un simple relevé de recettes et dépenses pour les activités réalisées pendant l'année calendaire 2010, qui comprendra les points a) à f) ci-dessous. Un exemple de relevé des recettes et des dépenses est présenté à la page suivante.
 - a. Report de fonds de l'année calendaire 2009 (solde d'ouverture au 1^{er} janvier 2010)
 - b. Recettes reçues de GAVI en 2010
 - c. Autres recettes reçues en 2010 (intérêts, honoraires, etc.)
 - d. Dépenses totales pendant l'année calendaire
 - e. Solde de clôture au 31 décembre 2010
 - f. Analyse détaillée des dépenses en 2010, sur la base du système de classification économique de votre gouvernement. Cette analyse doit résumer les dépenses annuelles totales de chaque partenaire de la société civile, conformément à la proposition d'OSC de type B de votre Gouvernement initialement approuvée, avec une ventilation par poste de dépenses (par exemple : salaires et traitements). Les postes de dépenses devraient être fondés sur le propre système de classification économique de votre Gouvernement. Veuillez rendre compte du budget pour chaque objectif, activité et poste de dépenses au début de l'année calendaire, les dépenses réelles pendant l'année calendaire et le solde restant pour chaque objectif, activité et poste de dépense au 31 décembre 2010 (appelé « variance »).
- IV. Les états financiers doivent être établis en monnaie locale, en indiquant le taux de change appliqué avec le dollar des États-Unis. Les pays doivent expliquer comment et pourquoi un taux de change particulier a été appliqué et fournir toute note supplémentaire susceptible d'aider GAVI Alliance dans son examen des états financiers.
- V. Il n'est pas nécessaire que les états financiers aient fait l'objet d'une vérification des comptes/d'une certification avant d'être présentés à GAVI. Néanmoins, il est entendu que ces états financiers devraient être examinés dans le cadre de la vérification externe des comptes pour l'exercice financier 2010. Les rapports sur la vérification des comptes des fonds OSC de type B doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice financier de chaque pays.

EXIGENCES MINIMALES POUR LES ÉTATS FINANCIERS DU SOUTIEN OSC DE TYPE B :

Exemple de relevé des recettes et des dépenses

Tableau récapitulatif des recettes et dépenses – OSC de type B de GAVI		
	Monnaie locale (CFA)	Valeur en \$US *
Solde reporté de 2008 (solde au 31 décembre 2008)	25 392 830	53 000
Récapitulation des recettes reçues en 2009		
Recettes reçues de GAVI	57 493 200	120 000
Revenu des intérêts	7 665 760	16 000
Autres recettes (honoraires)	179 666	375
Recettes totales	38 987 576	81 375
Dépenses totales en 2009	30 592 132	63 852
Solde au 31 décembre 2009 (solde à reporter sur 2010)	60 139 325	125 523

* Un taux moyen de CFA 479,11 = \$US 1 a été appliqué.

Analyse détaillée des dépenses par classification économique ** – OSC de type B de GAVI						
	Budget en CFA	Budget en \$US	Dépenses réelles en CFA	Dépenses réelles en \$US	Variance en CFA	Variance en \$US
OSC 1 : CARITAS						
Dépenses salariales						
Salaires et traitements	2 000 000	4 174	0	0	2 000 000	4 174
Indemnités journalières	9 000 000	18 785	6 150 000	12 836	2 850 000	5 949
Dépenses non salariales						
Formation	13 000 000	27 134	12 650 000	26 403	350 000	731
TOTAL POUR L'OSC 1 : CARITAS	24 000 000	50 093	18 800 000	39 239	5 200 000	10 854
OSC 2 : SAVE THE CHILDREN						
Dépenses salariales						
Indemnités journalières	2 500 000	5 218	1 000 000	2 087	1 500 000	3 131
Dépenses non salariales						
Formation	3 000 000	6 262	4 000 000	8 349	-1 000 000	-2 087

Analyse détaillée des dépenses par classification économique ** – OSC de type B de GAVI						
	Budget en CFA	Budget en \$US	Dépenses réelles en CFA	Dépenses réelles en \$US	Variance en CFA	Variance en \$US
Autres dépenses						
Travaux d'infrastructure	12 500 000	26 090	6 792 132	14 177	5 707 868	11 913
TOTAL POUR L'OSC 2 : SAVE THE CHILDREN	18 000 000	37 570	11 792 132	24 613	6 207 868	12 957
TOTAUX POUR TOUTES LES OSC	42 000 000	87 663	30 592 132	63 852	11 407 868	23 811

** Les postes de dépenses sont indicatifs et sont donnés à titre d'exemple. Chaque gouvernement fournira des relevés conformes aux objectifs/activités de sa proposition de soutien OSC de type B et à son système de classification économique.

13. Pièces Jointes

13.1. Liste de documents justificatifs joints au présent rapport de situation annuel

Document	Section	Document numéro	Obligatoire *
Signature of Minister of Health (or delegated authority)		10	Oui
Signature of Minister of Finance (or delegated authority)		11	Oui
Signatures of members of ICC		5	Oui
Signatures of members of HSCC			
Minutes of ICC meetings in 2010		1, 2, 3	Oui
Minutes of ICC meeting in 2011 endorsing APR 2010		4	Oui
Minutes of HSCC meetings in 2010			
Minutes of HSCC meeting in 2011 endorsing APR 2010			
Financial Statement for ISS grant in 2010		8, 13, 14	
Financial Statement for CSO Type B grant in 2010			
Financial Statement for HSS grant in 2010			
EVSM/VMA/EVM report		7	
External Audit Report (Fiscal Year 2010) for ISS grant			
CSO Mapping Report (Type A)			
New Banking Details		9	
new cMYP starting 2012		6	
Summary on fund utilisation of CSO Type A in 2010			
Financial Statement for NVS introduction grant in 2010			
External Audit Report (Fiscal Year 2010) for CSO Type B grant			
External Audit Report (Fiscal Year 2010) for HSS grant			
Latest Health Sector Review Report			

13.2. Pièces jointes

Liste de tous les documents obligatoires et facultatifs joints au présent rapport

Note : Utiliser l'icône **Télécharger fichier** pour télécharger le document. Utiliser l'icône **Supprimer champ** pour supprimer une ligne. Pour ajouter des lignes, prière de cliquer sur l'icône **Nouveau champ** dans la colonne **Action**.

ID	Type de fichier	Nom du fichier	Nouveau fichier	Actions
	Description	Date et heure Taille		
1	Type de fichier: Minutes of ICC meetings in 2010 * Description: Réunion CCIA Mars 2010	Nom du fichier: C:\Documents and Settings\Administrateur\Bureau\Doc GAVI à joindre\REUNION DU CCIA DU 5 MARS 2010.pdf Date et heure: 01.06.2011 05:19:09 Taille: 492 KB		
2	Type de fichier: Minutes of ICC meetings in 2010 * Description:	Nom du fichier: C:\Documents and Settings\Administrateur\Bureau\Doc GAVI à joindre\REUNION DU CCIA.pdf Date et heure:		

ID	Type de fichier	Nom du fichier	Nouveau fichier	Actions
	Description	Date et heure Taille		
	RéunionCCIA Avril 2010	01.06.2011 05:27:13 Taille: 897 KB		
3	Type de fichier: Minutes of ICC meetings in 2010 * Description: Réunion CCIA Aout 2010	Nom du fichier: C:\Documents and Settings\Administrateur\Bureau\Doc GAVI à joindre\REUNION DU CCIA DU 06 Aout 2010.pdf Date et heure: 01.06.2011 05:38:50 Taille: 810 KB		
4	Type de fichier: Minutes of ICC meeting in 2011 endorsing APR 2010 * Description: Réunion Mai 2011 avalisat le RAS 2010	Nom du fichier: C:\Documents and Settings\Administrateur\Bureau\Doc GAVI à joindre\REUNION DU CCIA DU 12 MAI 20100001.pdf Date et heure: 01.06.2011 05:54:16 Taille: 1 MB		
5	Type de fichier: Signatures of members of ICC * Description: Signature des membres du CCIA avalisant le RSA 2010	Nom du fichier: Signature CCIA RSA.pdf Date et heure: 01.06.2011 11:48:41 Taille: 429 KB		
6	Type de fichier: new cMYP starting 2012 Description: PPAC Congo 2011-2015	Nom du fichier: PPAC Congo 2011- 2015.pdf Date et heure: 01.06.2011 11:53:32 Taille: 1 MB		
7	Type de fichier: EVSM/VMA/EVM report Description: Rapport GEV dans la Rapport revue externe PEV	Nom du fichier: Revue PEV 2010 Congo.pdf Date et heure: 01.06.2011 12:05:42 Taille: 1 MB		
8	Type de fichier: Financial Statement for ISS grant in 2010 * Description: situation des fonds SSV en 2010 Congo	Nom du fichier: Relevé des dépenses SSV.pdf Date et heure: 01.06.2011 12:10:03 Taille: 258 KB		
9	Type de fichier: New Banking Details Description:	Nom du fichier: GAVI ALLIANCE BANKING FORM.pdf Date et heure: 01.06.2011 12:15:36 Taille: 930 KB		
10	Type de fichier: Signature of Minister of Health (or delegated authority) * Description: Signature RSA 2010 des deux ministres	Nom du fichier: Signature Min RSA.pdf Date et heure: 01.06.2011 15:31:06 Taille: 382 KB		
11	Type de fichier: Signature of Minister of Finance (or delegated authority) * Description: Signature RSA 2010 des	Nom du fichier: Signature Min RSA.pdf Date et heure: 01.06.2011 15:33:51 Taille: 382 KB		

ID	Type de fichier	Nom du fichier	Nouveau fichier	Actions
	Description	Date et heure Taille		
	deux ministres			
12	Type de fichier: other	Nom du fichier: Plan Amelioration GEV.zip		
	Description:	Date et heure: 14.07.2011 12:14:08 Taille: 53 KB		
13	Type de fichier: Financial Statement for ISS grant in 2010 *	Nom du fichier: Etat financiers SSV Congo. quelques clarifications fournies par le pays.docx		
	Description:	Date et heure: 14.07.2011 12:16:06 Taille: 16 KB		
14	Type de fichier: Financial Statement for ISS grant in 2010 *	Nom du fichier: Etat financier 2010 SSV+AllocationIntroduction NV- Congo.pdf		
	Description:	Date et heure: 15.07.2011 01:39:25 Taille: 343 KB		