



GAVI Alliance

Rapport de situation annuel 2010

Présenté par
le Gouvernement de
Côte d'Ivoire

Année faisant l'objet du rapport : **2010**
Demande de soutien pour l'année : **2012**
Date de présentation : **21.05.2011 10:50:38**

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
SSI			2010
SVN	DTC-HepB-Hib, 1 dose/flacon, liquide	DTC-HepB-Hib, 10 doses/flacon, liquide	2011

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, 1 dose/vial, Liquid	2012	2015	

1.2. Soutiens SSV, RSS et OSC

Soutien actuel	Valable jusque en
RSS	2012
SSV	2011

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 Côte d'Ivoire 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 Côte d'Ivoire

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	Dr ALLAH Kouadio Rémi	Nom	M. DIBY Koffi Charles
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 BROU Aka Noël	Directeur Coordonnateur du Programme Elargi de Vaccination	(00225) 21 24 25 29	brouaka_1@yahoo.com	

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
Pr ANONGBA Danho Simplice/Directeur Général de la Santé	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique			
Dr N'DOLLI Kouakou/Point Focal des Services Extérieurs	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique			
M. KONE Salif/Directeur des Affaires Financières du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique			
M. TRA Bi Yrié Denis/Directeur des Infrastructures, de l'Équipement et de la Maintenance	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique			
M. LOUKOU Dia/Directeur des Ressources Humaines	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique			
Dr ASSAOLE N'Dri David/Directeur de la Santé Communautaire	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique			
Pr YAPI Désiré/Directeur de la Pharmacie et du Médicament	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique			
Dr KOUASSI-GOHOU Adri Valérie/Directeur de l'Information, de la Planification et de l'Évaluation	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique			
Medecin Commissaire Nambala TOURE/Directeur des Etablissements et Professions Sanitaires	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique			

Nom/Titre	Institution/Organisme	Signature	Date	Action
Pr Daniel EKRA Directeur de l'Institut National d'Hygiène Publique par Intérim	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique			
Dr Rachel DUNCAN Directeur Général de la Pharmacie de la Santé Publique	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique			
Pr Dinard KOUASSI Directeur de l'Institut National de Santé Publique	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique			
Dr BROU Aka Noël/Directeur Coordonnateur du Programme Elargi de Vaccination	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique			
Pr Mamadou SAMBA Chef de Service de la Cellule de Prospective et de Stratégie	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique			
Dr Bassalia DIAWARA Chef de Service d'Appui aux Services Extérieurs et Déconcentrés	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique			
M. N'DA Siméon Chef de Service de la Communication et des Relations Publiques	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique			
M. ADJA David Contrôleur Financier près le Ministère de la Santé et de l'Hygiène	Ministère en charge de l'Economie et des Finances			
Dr ANOUAN N'Guessan Jean/Coordonnateur Pays du Réseau National EPIVAC	Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique			
Mme LATTROH Marie Conseiller technique du Ministre de l'Economie et des Finances	Ministère en charge de l'Economie et des Finances			
M. KOFFI Gnathey Marc Représentant du Ministre de l'Intérieur	Ministère de l'Intérieur			
Mme DREESEN Joséphine A. Représentant du Ministère en charge de la Communication	Ministère de la Communication			
Pr Mireille Dosso Directeur de l'Institut Pasteur de Côte d'Ivoire	Institut Pasteur de Côte d'Ivoire			
Pr Dagnan N'Cho Simplicie Représentant des UFR des	UFR des Sciences de la Santé			

Nom/Titre	Institution/Organisme	Signature	Date	Action
Sciences de la Santé				
Dr BALL Mamadou D./Représentant Résident de l'OMS	Organisation Mondiale de la Santé			
M. HERVE Ludovic de Lys/Représentant Résident de l'UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance			
Dr Pape Coumba Faye/Coordonnateur SIVAC	Agence de Médecine Préventive			
Mme Marie Irène RICHMOND AHOUA/Présidente de la commission nationale Polio Plus	ROTARY International			

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), , 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

2.4.2. Aval du rapport sur le soutien aux OSC

Nous soussignés, membres du Comité national de coordination du secteur de la santé, , 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 Côte d'Ivoire 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)

6.1. Rapport sur l'utilisation des fonds du SSV en 2010

6.2. Gestion des fonds du SSV

6.3. Détail des dépenses des fonds du SSV pendant l'année calendaire 2010

6.4. Demande de récompense au titre du SSV

Tableau 3 : Calcul de la récompense escomptée au titre du 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, 10 doses/vial, Liquid
- Tableaux de cofinancement pour DTP-HepB-Hib, 10 doses/vial, Liquid
- 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

8. Soutien à la Sécurité des Injections (SSI)

- 8.1. Réception du soutien à la sécurité des injections (SSI) en 2010
- Tableau 8** : Fournitures de sécurité des injections reçues en 2010
- 8.2. Déclaration sur l'utilisation du soutien de GAVI Alliance à la sécurité des injections en 2010 (s'il a été reçu sous la forme d'un apport de fonds)
- Tableau 9** : Dépenses pour les activités de 2010

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)
- États financiers pour le soutien aux organisations de la société civile (OSC) de type B

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	869,075	807,574	817,149	825,342	836,765	847,069
Nombre total de décès de nourrissons	219,598	74,983	75,096	74,611	74,388	74,034
Nombre total de nourrissons survivants	649,477	732,591	742,053	750,731	762,377	773,035
Nombre total de femmes enceintes	885,706	847,953	858,006	866,609	878,603	889,422
Nombre de nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec le BCG	590,435	565,302	612,862	660,274	711,251	762,363
Couverture du BCG (%) *	68%	70%	75%	80%	85%	90%
Nombre de nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec les trois doses du VPO	527,714	659,332	682,689	705,688	731,882	757,575
Couverture du VPO3 (%) **	81%	90%	92%	94%	96%	98%
Nombre de nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec la 1 ^{ère} dose du DTC ***	609,572	732,591	751,431	783,228	812,300	840,816
Nombre de nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec la 3 ^e dose du DTC ***	549,801	659,332	682,689	705,688	731,882	757,575
Couverture des trois doses du DTC (%) **	85%	90%	92%	94%	96%	98%
Taux de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu par la suite (%)	5%	5%	5%	10%	10%	10%
Facteur de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu par la suite	1.05	1.05	1.05	1.11	1.11	1.11
Nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec la 1 ^{ère} dose du vaccin HepB et/ou Hib	609,572	732,591	751,431	783,228	812,300	840,816
Nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec la 3 ^e dose du vaccin HepB et/ou Hib	549,801	659,332	682,689	705,688	731,882	757,575
Couverture de la 3 ^e dose (%) **	85%	90%	92%	94%	96%	98%
Taux de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu par la suite (%)	5%	5%	5%	10%	10%	10%
Facteur de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu par la suite	1.05	1.05	1.05	1.11	1.11	1.11

Donnée	Objectifs					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec la 1 ^{ère} dose du vaccin antirougeoleux	455,058	586,073	630,745	638,122	686,140	734,384
Couverture du vaccin antirougeoleux (%) **	70%	80%	85%	85%	90%	95%
Femmes enceintes vaccinées avec l'AT+	553,792	635,463	686,405	693,288	720,455	756,009
Couverture de l'AT+ (%) ****	63%	75%	80%	80%	82%	85%
Supplémentation en vitamine A des mères six semaines avant l'accouchement						
Supplémentation en vitamine A des nourrissons après l'âge de six mois						
Taux annuel d'abandon du DTC [(DTC1 - DTC3) / DTC1] x 100	10%	10%	9%	10%	10%	10%

* 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**

Il y a un changement par rapport au précédent rapport annuel du fait qu'une actualisation des données s'est faite avec l'Institut National de la Statistique (INS) en prenant un nouveau taux de croissance de la population: de 2010 à 2011 et de 2011 à 2012.

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

Voir le précédent argumentaire

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

Pas de changement

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

Pas de changement

5.2. Résultats de la vaccination en 2010

5.2.1.

Veuillez 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 objectifs poursuivis étaient de vacciner en routine, les enfants âgés de 0-11 mois contre les 9 maladies cibles dans les proportions minimum de 95% pour le BCG, le DTC-HépB-Hib3 et le VPO3, 90% pour la rougeole et la fièvre jaune, 90% des femmes enceintes contre le tétanos. Les résultats obtenus sont de 68% pour le BCG (changement de dénominateur par rapport à 2009, prise en compte des naissances vivantes au lieu des nourrissons survivants), 85% pour le DTC-HépB-Hib3, 81% pour le VPO3, 70% pour la rougeole, 69% pour la fièvre jaune et 62% pour le VAT2+. Aucun des objectifs fixés n'a été atteint. Par contre en dehors du BCG, tous les antigènes ont enregistré de meilleures couvertures par rapport à 2009. Le taux d'abandon spécifique de 10,5% est meilleur par rapport à 2009 (15%) et très proche de l'objectif fixé (10%). Par ailleurs, on note une amélioration des taux de perte en dehors du BCG, du VPO et du VAT (BCG : 29%, DTC-HepB-Hib : 7%, VPO : 31%, VAR : 22%, VAA : 18% et VAT : 15%)

Principales activités réalisées

- Organisation de 6 réunions du Groupe Thématique Restreint (GTR) et de 6 réunions du CCIA
- Mobilisation des ressources nationales aux conférences budgétaires internes

- Appui technique aux districts pour la mise en œuvre des stratégies fixe, avancée et mobile
- Appui technique et financier aux districts sanitaires pour le rattrapage des enfants non vaccinés en routine
- Formation des gestionnaires et prestataires en gestion du PEV au niveau central, régional et district
- Organisation d'une mission de supervision des gestionnaires PEV au niveau régional et district tous les 6 mois
- Participation à l'élaboration du plan annuel de travail 2011-2012 CI-UNICEF
- Organisation d'une mission de supervision intégrée PEV + en direction des ERS et des ECD tous les 6 mois
- Organisation de 4 passages de JNV Polio chez les enfants de 0-59 mois
- Organisation d'un 4ème passage AVS contre le tétanos dans 20 districts sanitaires à haut risque.
- Approvisionnement des districts sanitaires en matériels du diagnostic biologique des maladies
- Appui financier des districts pour le fonctionnement du système de surveillance
- Sensibilisation/information des prestataires de soins au niveau tertiaire et assimilés, à la surveillance
- Organisation de sessions de formation/mise à niveau des nouveaux gestionnaires PEV de district
- Organisation d'un atelier de mise à niveau du personnel DCPEV, à l'analyse des données de surveillance
- Organisation de réunions périodiques d'harmonisation des données de la surveillance au niveau central
- Organisation de 2 réunions décentralisées de suivi des activités du PEV
- Organisation de 03 réunions de suivi du Comité National de Certification et du Comité National des Experts (CNC/CNEP)
- Organisation de 2 missions d'appui central aux DS peu performants
- Organisation d'une mission CNC d'évaluation de la surveillance des PFA
- Organisation de la revue externe de la surveillance
- Organisation de la revue externe du PEV
- Acquisition de vaccins par les services de l'Unicef (GAVI + Etat/GAVI/Unicef + don Japon)
- Acquisition de vaccins + médicaments MAPI par la PSP (Etat, DCPEV + INHP)
- Livraison des vaccins et consommables aux dépôts régionaux de l'INHP chaque trimestre
- Réalisation d'ateliers de formation des gestionnaires de stocks PEV à l'utilisation du DVD MT
- Organisation d'une mission de terrain, spécifique au suivi de l'utilisation du DVD MT
- Organisation d'un atelier de rédaction du plan d'acquisition et de renouvellement des équipements de la chaîne de froid et des transports
- Production et diffusion de registres, supports de gestion PEV révisés et plans des vaccinations
- Production et diffusion de fiches d'investigation, et autres supports de la surveillance des maladies
- Réalisation de la maintenance et réparation des équipements de la chaîne de froid
- Equipement des services vaccinateurs en matériels de chaîne de froid et transport
- Diffusion de messages à la radio et à la télé sur les prestations PEV+

Obstacles rencontrés en 2010

- Rupture de stock en vaccin (VAA : 87 jours, BCG : 63 jours, VAR : 167 jours, VAT : 82 jours)
- Vieillessement du matériel roulant et de la Chaîne du Froid

Contraintes

- Le nombre élevé de campagnes de riposte aux épidémies (Poliomyélite)
- Crise socio-politique

Actions entreprises pour lever les obstacles rencontrés en 2010

- Plaidoyer pour l'achat en urgence des vaccins auprès de l'Unicef via la centrale d'achat de Copenhague
- Elaboration et mise en œuvre d'un plan de renforcement du PEV de routine
- Dotation des centres de santé et des districts en équipements de la Chaîne du Froid
- Elaboration d'un plan de renouvellement et de la maintenance de la Chaîne du Froid (CDF) et du matériel roulant

5.2.2.

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

- Rupture prolongée de la plupart des antigènes (VAR, VAA, VAT, BCG)
- Insuffisance de matériels roulants pour la mise en œuvre des stratégies avancée et mobile

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.

Si vous ne disposez pas de données à ce sujet, prévoyez-vous de recueillir des informations ventilées par sexe sur la vaccination systématique ?

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

Aucune discrimination n'est faite entre les hommes et les femmes dans les centres vaccinateurs

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.

Sans objet

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)*.

Aucun écart n'a été notifié pour l'année 2010.

* 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?

No

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

Sans objet.

5.3.3.

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

- Mise en place d'un groupe de travail pour l'harmonisation des données de population et leur diffusion à toutes les parties prenantes
- Renforcement de la procédure d'harmonisation des données de surveillance à travers l'organisation de réunions mensuelles regroupant la DCPEV (Direction de Coordination du Programme Elargi de Vaccination), l'INHP (L'Institut National d'Hygiène Publique), l'IPCI (Institut Pasteur de Côte d'Ivoire), la DIPE (Direction de l'Information de la Planification et de l'Evaluation).
- Organisation de missions de contrôle de la qualité des données dans 32 districts et 12 régions sanitaires

5.3.4.

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

- Mise en place de l'outil de gestion des données de vaccination (DVD MT) dans les 83 districts sanitaires
- Mise en place du PDA (Personal Digital Assistant) ordinateur de poche pour la collecte des données au cours des supervisions pour mieux gérer les programmes de santé dans 7 districts sanitaires
- Un audit interne de la qualité des données (DQS) est prévu pour l'année 2011

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 = 491	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**.

<i>Dépenses par catégorie</i>	Dépenses année 2010								Actions
		Pays	GAVI	UNICEF	OMS	Nom du donateur	Nom du donateur	Nom du donateur	
Vaccins traditionnels *	4,524,479	3,759,373							
Nouveaux vaccins	2,949,120	161,280	2,787,840						
Matériel d'injection avec seringues autobloquantes	86,516		86,516						
Matériel d'injection avec seringues autres que seringues autobloquantes	1,652		1,652						
Équipement de la chaîne du froid	256,995	20,343	236,652						
Personnel									
Autres coûts de fonctionnement	292,226		24,085	265,285	2,856				
Activités vaccinales supplémentaires	3,010,869			1,030,391	2,396,139				
Équipement en matériels roulants	261,246		261,246						
Boîte de sécurité	239,298		239,298						
Total dépenses de vaccination	11,622,401								

<i>Dépenses par catégorie</i>	Dépenses année 2010								Actions
		Pays	GAVI	UNICEF	OMS	Nom du donateur	Nom du donateur	Nom du donateur	
Total dépenses gouvernementales de santé		3,940,996	3,637,289	1,295,676	2,398,995				

* 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 *	1,674,511	1,729,789	
Nouveaux vaccins	5,129,663	4,977,328	
Matériel d'injection avec seringues autobloquantes	109,806	453,720	
Matériel d'injection avec seringues autres que seringues autobloquantes	371	1,534	
Équipement de la chaîne du froid	202,187	171,977	
Personnel			
Autres coûts de fonctionnement	5,032,320	4,282,017	
Activités vaccinales supplémentaires	5,970,237	6,089,642	
Boîte de sécurité	12,218	50,485	
Total dépenses de vaccination	18,131,313	17,756,492	

* 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.

5.5. Comité de coordination interagences (CCIA)

Combien de réunions le CCIA a-t-il tenues en 2010? 5

Veillez joindre les comptes rendus (document numéro) 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](#)

5.1. Données de référence et objectifs annuels actualisés
Pas de préoccupations ou recommandations majeures

5.2. Résultats de la vaccination en 2010
Pas de préoccupations ou recommandations majeures

5.3. Évaluation des données
Intégrer au plan de trésorerie GAVI 2010 l'activité relative à l'audit de la qualité des données (DQS) y compris le plan de la mise en œuvre

5.4. Dépenses globales et financement de la vaccination
Elaborer un plan de trésorerie des fonds GAVI prenant en compte une partie du financement de la revue externe
Rendre disponible à temps les fonds prévus pour les différentes activités de vaccination

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
Rotary international	

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 ?

Année 2011

Principaux objectifs : Atteindre les couvertures vaccinales suivantes en fonction des antigènes : BCG : 96%, DTC-HepB-Hib3 : 90%, VPO 3: 90%, VAR/VAA: 80%, VAT2+ : 65%

Activités prioritaires :

- Intégrer la surveillance des MAPI au système de surveillance
- Renforcer le cadre institutionnel pour la prise en charge gratuite des cas de MAPI graves
- Faire un plaidoyer au niveau du MSHP pour la prise d'un arrêté en vue de la mise en place de la surveillance à base communautaire dans 100% des districts sanitaires
- Elaborer et diffuser des directives pour la surveillance à base communautaire
- sensibiliser les acteurs du système de santé à impliquer les leaders communautaires et tradi-praticiens dans la gestion de leur problème de santé
- Diffuser des directives sur le système de surveillance des maladies
- Renforcer le mécanisme mis en place pour la réception et l'envoi des prélèvements vers le laboratoire national
- Renforcer la surveillance active
- Organiser des activités de vaccination supplémentaire contre la polio en cas de nécessité
- Organiser des campagnes préventives dans les districts à haut risque contre la fièvre jaune
- Organiser la validation de l'élimination du Tétanos
- Mobiliser des ressources pour le financement des activités
- Renforcer le système de gestion des vaccins à tous les niveaux
- Renforcer les capacités de stockage des vaccins au niveau district et centre de santé
- Mettre en œuvre le Plan National de Gestion des Déchets Médicaux
- Collaborer avec le secteur privé disposant des équipements pouvant incinérer les déchets à une température d'au moins 800°C
- Renforcer les capacités des points focaux communication de district, des relais communautaires et des prestataires de soins à la communication pour le PEV
- Intégrer les réseaux communautaires dans la mise œuvre des activités de PEV de routine
- Redynamiser les structures de coordination du PEV à tous les niveaux

Année 2012

Principaux objectifs : : Atteindre les couvertures vaccinales suivantes en fonction des antigènes : BCG : 97%, DTC-HepB-Hib3 : 92%, VPO 3: 95%, VAR/VAA : 85%, VAT 2+ : 70%

Activités prioritaires :

- Poursuivre l'Intégration de la surveillance des MAPI au système de surveillance
- Poursuivre le renforcement du cadre institutionnel pour la prise en charge gratuite des cas de MAPI graves
- Poursuivre la sensibilisation des acteurs du système de santé à impliquer les leaders communautaires et tradi-praticiens dans la gestion de leur problème de santé
- Renforcer la surveillance active
- Organiser des activités de vaccination supplémentaire en cas de nécessité
- Poursuivre le renforcement du système de gestion des vaccins à tous les niveaux
- Poursuivre le renforcement des capacités de stockage des vaccins au niveau district et centre de santé
- Poursuivre la mise en œuvre du Plan National de Gestion des Déchets Médicaux

- Poursuivre l'intégration des réseaux communautaires dans la mise œuvre des activités de PEV de routine
- Renforcer le cadre institutionnel de la DCPEV
- Poursuivre la redynamisation des structures de coordination du PEV à tous les niveaux

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 autobloquante 0.05 ml	GAVI	
Vaccin antirougeoleux	Seringue autobloquante 0.5 ml	GAVI	
Anatoxine tétanique	Seringue autobloquante 0.5 ml	GAVI	
Vaccin contenant le DTC	Seringue autobloquante 0.5 ml	GAVI/ETAT	
Vaccin anti amaril	Seringue autobloquante 0.5 ml	GAVI	

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)

Aucun obstacle rencontré pendant la mise en œuvre de la politique de sécurité des injections.

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

Les déchets coupants ont été éliminés à l'aide des chaudières à haute température.

Problème rencontré: Le transfert d'une partie des déchets vers les sites d'incinération s'est fait avec beaucoup de retard vu la crise post-électorale. Néanmoins, les financements sont acquis.

6. Soutien aux Services de Vaccination (SSV)

6.1. Rapport sur l'utilisation des fonds du SSV en 2010

	Montant
Fonds reçus en 2010	US\$ 679
Solde (report) de 2009	US\$ 1,857,787
Solde à reporter sur 2011	US\$ 918,570

Veillez rendre compte des principales activités réalisées pour renforcer la vaccination en utilisant les fonds du SSV en 2010

Achat de motos, de réfrigérateurs et d'automobiles de supervision
Formation des acteurs du niveau central, intermédiaire et périphérique en gestion du PEV
Production et diffusion d'outils de gestion du PEV
Équipement des districts en fax et ordinateurs
Appui à tous les districts à l'élaboration des microplans PEV
Appui à tous les districts à la mise en œuvre des stratégies avancée et mobile
Appui à l'organisation des réunions bilan des activités de vaccination avec l'ensemble des acteurs du PEV
Organisation d'une activité de supervision du niveau central vers les districts
Appui aux niveaux intermédiaire et périphérique à l'organisation des activités de supervision
Achat de recharge de gaz pour le fonctionnement des réfrigérateurs

6.2. Gestion des fonds du SSV

Une évaluation de la gestion financière (EGF) de GAVI a-t-elle été réalisée avant ou pendant l'année calendaire 2010 ? Yes

Dans l'affirmative, veuillez compléter la partie A ci-dessous.

Dans la négative, veuillez compléter la partie B ci-dessous.

Partie A : décrivez brièvement les progrès accomplis par rapport aux exigences et aux conditions convenues dans un éventuel Aide-Mémoire conclu entre GAVI et le pays, ainsi que les conditions qui n'ont pas été remplies dans la gestion des fonds du SSV.

Les recommandations de l'EGF (Evaluation de la Gestion Financière) qui a eu lieu du 6 au 17 Septembre 2010 sont en instance de traitement avec la normalisation de la sortie post-crise.

Partie B : décrivez brièvement les dispositions et les procédures de gestion financière utilisées pour vos fonds du SSV. Indiquez si les fonds du SSV ont été inclus dans les plans et le budget du secteur national de santé. Signalez aussi tout problème rencontré lors de l'utilisation du SSV, comme par exemple des retards dans la mise à disposition des fonds pour la réalisation du programme.

Veillez inclure des détails sur le type de compte(s) bancaire(s) utilisé(s) (compte commercial ou gouvernemental), les procédures d'approbation des budgets, les modalités d'acheminement des fonds aux niveaux sous-nationaux, les dispositions de préparation des rapports financiers aux niveaux sous-national et national, et le rôle global du CCIA dans ce processus

Les fonds du SSV de GAVI sont-ils inclus dans le budget du secteur national de la santé ? **No**

6.3. Détail des dépenses des fonds du SSV pendant l'année calendaire 2010

Veillez joindre un état financier détaillé de l'utilisation des fonds du SSV pendant l'année calendaire 2010 (document numéro) (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.

Les rapports de vérification externe des comptes des programmes de SSV, de RSS et de soutien aux OSC de type B doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice fiscal de votre Gouvernement. Si un rapport de vérification externe des comptes est disponible pour votre programme de SSV pendant l'exercice fiscal le plus récent, il faudra le joindre aussi (document numéro).

6.4. Demande de récompense au titre du SSV

En juin 2009, le Conseil d'administration de GAVI a décidé d'améliorer le système de suivi des performances des programmes de vaccination et le calcul des récompenses subordonnées aux résultats. À compter de la période de rapport 2008, un pays peut prétendre à une récompense :

- a) si le nombre d'enfants ayant reçu les trois doses du vaccin DTC est plus élevé que l'année précédente (ou que l'objectif initial figurant dans la proposition de SSV approuvée), et
- b) si la couverture déclarée des trois doses du vaccin DTC (données administratives figurant dans le Rapport conjoint de notification des activités de vaccination) correspond à l'estimation OMS/UNICEF de la couverture pour la même année, qui sera publiée à l'adresse :

http://apps.who.int/immunisation_monitoring/en/globalsummary/timeseries/tscoveredtp3.htm. (anglais)

Si vous pouvez prétendre à une récompense du SSV au titre des résultats du programme de vaccination de 2010 pour les trois doses du DTC, estimez en le montant en \$US en remplissant le **tableau 3** ci-dessous

Note : Le CEI évaluera la section du rapport de situation annuel relative au SSV après publication de l'estimation OMS/UNICEF de la couverture vaccinale.

Tableau 3 : Calcul de la récompense escomptée au titre du SSV

				2009	2010
				A	B
1	Nombre de nourrissons ayant reçu les trois doses du DTC* (données du rapport conjoint) préciser			505,903	549,801
2	Nombre déclaré de nourrissons supplémentaires ayant reçu les trois doses du DTC				43,898
3	Calcul	\$20	par enfant supplémentaire ayant reçu les trois doses du DTC		877,960

		2009	2010
		A	B
4	Estimation arrondie de la récompense escomptée		878,000

* Il s'agit du nombre total de nourrissons qui ont été vaccinés avec les trois doses du DTC seul, auquel on ajoute le nombre de ceux qui ont reçu les trois doses des vaccins associés DTC-HepB et DTC-HepB-Hib.

** L'année de référence est l'année passée au cours de laquelle le pays a vacciné le plus grand nombre de nourrissons avec les trois doses du DTC ou l'objectif initial fixé dans la proposition de SSV approuvée, le nombre le plus élevé étant retenu. Veuillez préciser l'année et le nombre de nourrissons qui ont reçu les trois doses du DTC, tel qu'il a été déclaré dans le rapport conjoint.

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	1,566,500	1,566,500	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 ?...)

Pas de problèmes rencontrés

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)

Sans objet

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 ? **No**

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

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

Sans objet

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		
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 ? **Sans objet**

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 ? **No**

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

Sans objet

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	0
Date de réception	

Veuillez 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.

Sans objet

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

Sans objet

Existe-t-il un solde de l'allocation d'introduction qui sera reporté ? No

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

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

Sans objet

7.2.5.

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

Veuillez 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). (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, 1 dose/flacon, liquide	162,000	52,600
2 ^e vaccin alloué		
3 ^e vaccin alloué		
Q. 2 : Quelles sont les sources de fonds pour le cofinancement ?		
Gouvernement		
Donateur	Etat de Côte d'Ivoire	
Autres		
Q. 3 : Quels facteurs ont accéléré, ralenti ou entravé la mobilisation des ressources pour le cofinancement des vaccins ?		
1. Problème de liquidité dans les trésoreries de l'Etat		
2. Crise post-électorale		
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, 1 dose/flacon, liquide	
2 ^e vaccin alloué	
3 ^e vaccin alloué	

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).

Sans objet

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) ? **03.03.2010**

Quand a-t-on réalisé la dernière évaluation de la gestion vaccinale (GEV) ? **03.03.2010**

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

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.

Augmentation de la capacité de stockage du dépôt central
 Formation des logisticiens du niveau central et intermédiaire en gestion des vaccins et maintenance de la chaîne du froid
 Formation des acteurs du niveau périphérique (CSE,CPEV et les agents des centres de santé) en gestion des vaccins et maintenance de la chaîne du froid
 Supervision formative du niveau intermédiaire et périphérique par le niveau central

Quand prévoit-on de réaliser la prochaine évaluation de l'efficacité de la gestion des vaccins (EVM) ? **15.03.2013**

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 :

Multidoses (flacon de 10 doses)

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) 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 DTC-HepB-Hib pour la période comprise entre 2012 et 2015. En même temps, il s'engage à cofinancer l'achat du vaccin DTC-HepB-Hib, 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 DTC-HepB-Hib correspond au nouveau PPAC pour les années 2012 à 2015 qui est joint à ce rapport de situation annuel (document numéro).

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

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

Sans objet

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, 10 doses/vial, Liquid

	Instructions		2011	2012	2013	2014	2015		TOTAL
Nombre de nourrissons survivants	Table 1	#	732,591	742,053	750,731	762,377	773,035		3,760,787
Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose du vaccin	Table 1	#	659,332	682,689	705,688	731,882	757,575		3,537,166
Couverture vaccinale de la troisième dose	Table 1	#	90%	92%	94%	96%	98%		
Nombre d'enfants devant recevoir la	Table 1	#	732,591	751,431	783,228	812,300	840,816		3,920,366

	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	1.11	1.11	1.11		
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	\$	2.580	2.470	2.320	2.030	1.850		
Quote-part du pays par dose		\$	0.20	0.20	0.23	0.26	0.30		
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, 10 doses/vial, Liquid

Groupe de cofinancement	Intermédiaire
-------------------------	---------------

	2011	2012	2013	2014	2015
Cofinancement Minimum	0.10	0.20	0.23	0.26	0.30
Votre cofinancement	0.20	0.20	0.23	0.26	0.30

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	#		2,200,465	2,419,704	2,401,748	2,396,030	9,417,947
Nombre de seringues autobloquantes	#		2,326,931	2,425,717	2,404,090	2,398,246	9,554,984
Nombre de seringues de reconstitution	#		0	0	0	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#		25,828	26,926	26,686	26,620	106,060
Valeur totale cofinancée par GAVI	\$		5,779,226	5,970,572	5,205,141	4,746,362	21,701,301

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	#		181,380	248,732	327,415	427,628	1,185,155
Nombre de seringues autobloquantes	#		191,804	249,350	327,735	428,023	1,196,912
Nombre de seringues de reconstitution	#		0	0	0	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#		2,130	2,768	3,638	4,752	13,288
Valeur totale cofinancée par le pays	\$		476,369	613,741	709,583	847,098	2,646,791

Tableau 7.1.4 : Calcul des besoins pour DTP-HepB-Hib, 10 doses/vial, Liquid

	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		7.62%			9.32%			12.00%			15.14%			
B	Nombre	Table 1	732,591	751,431	57,223	694,	783,228	73,007	710,	812,300	97,451	714,	840,816	127,337	713,47

	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				208			221			849			9	
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	2,197,773	2,254,293	171,667	2,082,626	2,349,684	219,021	2,130,663	2,436,900	292,353	2,144,547	2,522,448	382,011	2,140,437
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau des facteurs de perte	1.05	1.05	1.05	1.05	1.11	1.11	1.11	1.11	1.11	1.11	1.11	1.11	1.11
F	Nombre de doses nécessaires pertes comprises	D x E	2,307,662	2,367,008	180,250	2,186,758	2,608,150	243,113	2,365,037	2,704,960	324,512	2,380,448	2,799,918	424,032	2,375,886
G	Stock régulateur des vaccins	(F – F de l'année précédente) * 0,25		14,837	1,130	13,707	60,286	5,620	54,666	24,203	2,904	21,299	23,740	3,596	20,144
H	Stock au 1er janvier 2011			0	0	0									
I	Nombre total de doses de vaccin nécessaires	F + G - H		2,381,845	181,380	2,200,465	2,668,436	248,732	2,419,704	2,729,163	327,415	2,401,748	2,823,658	427,628	2,396,030
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)	(D + G – H) x 1,11		2,518,735	191,804	2,326,931	2,675,067	249,350	2,425,717	2,731,825	327,735	2,404,090	2,826,269	428,023	2,398,246

	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	$I / J * 1,11$	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 * 1,11$	27,958	2,130	25,828	29,694	2,768	26,926	30,324	3,638	26,686	31,372	4,752	26,620
N	Prix des vaccins nécessaires	$I \times g$	5,883,158	448,008	5,435,150	6,190,772	577,059	5,613,713	5,540,201	664,652	4,875,549	5,223,768	791,111	4,432,657
O	Prix des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times ca$	133,493	10,166	123,327	141,779	13,216	128,563	144,787	17,370	127,417	149,793	22,686	127,107
P	Prix des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times cr$	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Q	Prix des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times cs$	17,894	1,363	16,531	19,005	1,772	17,233	19,408	2,329	17,079	20,079	3,041	17,038
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times fv$	205,911	15,681	190,230	216,678	20,198	196,480	193,908	23,263	170,645	182,832	27,689	155,143
S	Frais de transport du matériel	$(O+P+Q) \times fd$	15,139	1,153	13,986	16,079	1,499	14,580	16,420	1,970	14,450	16,988	2,573	14,415

		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)		6,255,595	476,369	5,779,226	6,584,313	613,741	5,970,572	5,914,724	709,583	5,205,141	5,593,460	847,098	4,746,362
U	Total du cofinancement du pays	13 cc		476,369			613,741			709,583			847,098		
V	% de cofinancement du pays sur la part financée par le soutien de GAVI	U / T		7.62%			9.32%			12.00%			15.14%		

8. Soutien à la Sécurité des Injections (SSI)

Dans cette section, le pays doit rendre compte du soutien de GAVI au matériel de sécurité des injections, d'une durée de trois ans, pour la vaccination systématique ; il ne s'agit pas ici de rendre compte du matériel de sécurité des injections qui est reçu en lot avec les nouveaux vaccins financés par GAVI.

8.1. Réception du soutien à la sécurité des injections (SSI) en 2010

pour les pays bénéficiant d'un SSI actif en 2010

Recevez-vous un soutien à la sécurité des injections sous la forme d'un apport de fonds ? **No**

Recevez-vous un soutien à la sécurité des injections sous la forme de fournitures ? **Yes**

Si des fournitures au titre du SSI ont été reçues, veuillez rendre compte de la réception du soutien à la sécurité des injections octroyé par GAVI Alliance en 2010 (si nécessaire, vous pouvez ajouter des lignes supplémentaires).

Tableau 8 : Fournitures de sécurité des injections reçues en 2010

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

Fournitures de sécurité des injections	Quantité	Date de réception	Action
Seringue à dilution 5 ml	66,200	05.01.2010	
Seringue à dilution 5 ml	53,500	30.03.2010	
Boîte de sécurité	600	30.03.2010	
Seringue à dilution 5 ml	1,640,600	13.12.2010	
Boîte de sécurité	18,225	13.12.2010	

Veuillez signaler tout problème rencontré tel que retard de la livraison, quantités inférieures, etc.

Faible capacité de stockage.

8.2. Déclaration sur l'utilisation du soutien de GAVI Alliance à la sécurité des injections en 2010 (s'il a été reçu sous la forme d'un apport de fonds)

Les principaux secteurs d'activités suivants ont été financés (précisez le montant) pendant l'année dernière avec le soutien de GAVI à la sécurité des injections :

Fonds de GAVI reçus en 2010 (\$US) : **0**

Montant des dépenses en 2010 (\$US) : **0**

Solde à reporter en 2012 (\$US) : **0**

Tableau 9 : Dépenses pour les activités de 2010

Activités de 2010 pour la sécurité des injections financées avec le soutien de GAVI	Dépenses en \$US	Action
Total		

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

Le formulaire du RSS est disponible à l'adresse suivante :
[HSS section of the APR 2010 @ 18 Feb 2011 FR.DOCX](#)

Veillez le télécharger, le remplir hors connexion et le recharger à la fin du présent formulaire de rapport de situation annuel en utilisant la section des pièces jointes.

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.

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 (<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 ** – 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)		9	Oui
Signature of Minister of Finance (or delegated authority)		10	Oui
Signatures of members of ICC		2	Oui
Signatures of members of HSCC		15	Oui
Minutes of ICC meetings in 2010		3, 4, 5, 6, 7, 8	Oui
Minutes of ICC meeting in 2011 endorsing APR 2010		13	Oui
Minutes of HSCC meetings in 2010		16, 17, 18, 19, 20, 21	Oui
Minutes of HSCC meeting in 2011 endorsing APR 2010		27, 28, 29, 30, 31	Oui
Financial Statement for ISS grant in 2010		11	Oui
Financial Statement for CSO Type B grant in 2010			
Financial Statement for HSS grant in 2010		22, 23, 24	Oui
EVSM/VMA/EVM report		1	
External Audit Report (Fiscal Year 2010) for ISS grant			
CSO Mapping Report (Type A)			
New Banking Details		12	
new cMYP starting 2012		44, 46	
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		32, 33, 34, 35, 36, 37	

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: EVSM/VMA/EVM report Description: external review of EPI programme	Nom du fichier: Rapport Revue PEV CI 2010_Draft1_AA.pdf Date et heure: 13.05.2011 05:55:46 Taille: 1 MB		
2	Type de fichier: Signatures of members of ICC * Description:	Nom du fichier: signatures ccia.zip Date et heure: 13.05.2011 06:27:52 Taille: 818 KB		

ID	Type de fichier	Nom du fichier	Nouveau fichier	Actions
	Description	Date et heure Taille		
3	Type de fichier: Minutes of ICC meetings in 2010 * Description:	Nom du fichier: PV CCIA du 7oct 2010.pdf Date et heure: 18.05.2011 05:45:58 Taille: 617 KB		
4	Type de fichier: Minutes of ICC meetings in 2010 * Description:	Nom du fichier: PV CCIA du 19 - 04 - 2010.pdf Date et heure: 18.05.2011 06:02:35 Taille: 1 MB		
5	Type de fichier: Minutes of ICC meetings in 2010 * Description:	Nom du fichier: PV CCIA du 22oct 2010.pdf Date et heure: 18.05.2011 07:25:20 Taille: 1 MB		
6	Type de fichier: Minutes of ICC meetings in 2010 * Description:	Nom du fichier: PV CCIA du 23 - 03 - 2010.pdf Date et heure: 18.05.2011 07:52:31 Taille: 1 MB		
7	Type de fichier: Minutes of ICC meetings in 2010 * Description:	Nom du fichier: PV du 1er CCIA ordinaire du mardi 19 janvier 2010.pdf Date et heure: 18.05.2011 08:40:02 Taille: 2 MB		
8	Type de fichier: Minutes of ICC meetings in 2010 * Description:	Nom du fichier: PV CCIA du 11 - 05 - 2010(1).pdf Date et heure: 13.05.2011 08:07:26 Taille: 2 MB		
9	Type de fichier: Signature of Minister of Health (or delegated authority) * Description:	Nom du fichier: Signatures Ministres.pdf Date et heure: 18.05.2011 08:25:17 Taille: 273 KB		
10	Type de fichier: Signature of Minister of Finance (or delegated authority) * Description:	Nom du fichier: Signatures Ministres.pdf Date et heure: 18.05.2011 08:31:14 Taille: 273 KB		
11	Type de fichier: Financial Statement for ISS grant in 2010 * Description:	Nom du fichier: Etats financiers SSV 2010.pdf Date et heure: 18.05.2011 08:52:04 Taille: 1 MB		
12	Type de fichier: New Banking Details Description:	Nom du fichier: Relevé Cpte GAVI 31 12 2010.pdf Date et heure: 18.05.2011 09:43:02 Taille: 978 KB		
13	Type de fichier: Minutes of ICC meeting in 2011 endorsing APR 2010	Nom du fichier: PV CCIA 11 mai 2011.pdf		

ID	Type de fichier	Nom du fichier	Nouveau fichier	Actions
	Description	Date et heure Taille		
	*	Date et heure: 19.05.2011 10:05:32 Taille: 2 MB		
14	Type de fichier: other Description: Rapport Annuel de Situation RSS en 2010 Cote d'Ivoire	Nom du fichier: RAPPORT ANNUEL SITUATION RSS GAVI 2010 COTE D'IVOIRE 20 MAI 2011 VF.doc Date et heure: 20.05.2011 15:29:32 Taille: 508 KB		
15	Type de fichier: Signatures of members of HSCC * Description:	Nom du fichier: Signatures membres du comite pilotage (CCSS) RSS GAVI Cote d'Ivoire.pdf Date et heure: 21.05.2011 03:59:25 Taille: 962 KB		
16	Type de fichier: Minutes of HSCC meetings in 2010 * Description:	Nom du fichier: PV Comite Pilotage (CCSS) CCIA 11 mai 2010 (1).pdf Date et heure: 21.05.2011 04:39:19 Taille: 2 MB		
17	Type de fichier: Minutes of HSCC meetings in 2010 * Description:	Nom du fichier: PV Comite Pilotage (CCSS) CCIA 11 mai 2010 (2).pdf Date et heure: 21.05.2011 04:48:25 Taille: 1 MB		
18	Type de fichier: Minutes of HSCC meetings in 2010 * Description:	Nom du fichier: liste presence comite pilotage (CCSS) CCIA 11 mai 2010 (3).pdf Date et heure: 21.05.2011 04:52:03 Taille: 1010 KB		
19	Type de fichier: Minutes of HSCC meetings in 2010 * Description:	Nom du fichier: liste presence comite pilotage (CCSS) CCIA 11 mai 2010 (4).pdf Date et heure: 21.05.2011 04:53:33 Taille: 926 KB		
20	Type de fichier: Minutes of HSCC meetings in 2010 * Description:	Nom du fichier: Liste presence Comite Pilotage (CCSS) CCIA 11 mai 2010 (5).pdf Date et heure: 21.05.2011 04:57:25 Taille: 1010 KB		
21	Type de fichier: Minutes of HSCC meetings in 2010 * Description:	Nom du fichier: liste presence Comite Pilotage (CCSS) 11 mai 2010 (6).pdf Date et heure: 21.05.2011 04:59:31 Taille: 522 KB		
22	Type de fichier: Financial Statement for HSS grant in 2010 * Description:	Nom du fichier: Exigences minimales Etat Financier RSS GAVI Cote d'Ivoire (1).pdf Date et heure: 21.05.2011 05:13:11		

ID	Type de fichier	Nom du fichier	Nouveau fichier	Actions
	Description	Date et heure Taille		
		Taille: 2 MB		
23	Type de fichier: Financial Statement for HSS grant in 2010 * Description:	Nom du fichier: Exigences minimales Etat Financier RSS GAVI Cote d'Ivoire (2).pdf Date et heure: 21.05.2011 05:17:08 Taille: 2 MB		
24	Type de fichier: Financial Statement for HSS grant in 2010 * Description:	Nom du fichier: Exigences minimales Etat Financier RSS GAVI Cote d'Ivoire (3).pdf Date et heure: 21.05.2011 05:21:05 Taille: 3 MB		
25	Type de fichier: other Description: PV verification regie d'avances RSS	Nom du fichier: PV verification regie d'avances RSS GAVI Cote d'Ivoire.pdf Date et heure: 21.05.2011 05:25:55 Taille: 3 MB		
26	Type de fichier: other Description: Contexte d'execution de la proposition RSS	Nom du fichier: Contexte d'execution de la proposition RSS GAVI en 2011 190511_VF.doc Date et heure: 21.05.2011 05:54:05 Taille: 85 KB		
27	Type de fichier: Minutes of HSCC meeting in 2011 endorsing APR 2010 * Description:	Nom du fichier: PV REUNION Comite Pilotage (CCSS) 18 mai 2011 (1).pdf Date et heure: 21.05.2011 06:47:05 Taille: 1 MB		
28	Type de fichier: Minutes of HSCC meeting in 2011 endorsing APR 2010 * Description:	Nom du fichier: PV REUNION Comite Pilotage (CCSS) 18 mai 2011 (2).pdf Date et heure: 21.05.2011 06:49:40 Taille: 973 KB		
29	Type de fichier: Minutes of HSCC meeting in 2011 endorsing APR 2010 * Description:	Nom du fichier: Liste de presence comite pilotage (CCSS) 18 mai 2010 (1).pdf Date et heure: 21.05.2011 08:03:52 Taille: 1 MB		
30	Type de fichier: Minutes of HSCC meeting in 2011 endorsing APR 2010 * Description:	Nom du fichier: Liste de presence comite de pilotage (CCSS) 18 mai 2011 (2).pdf Date et heure: 21.05.2011 08:03:52 Taille: 990 KB		
31	Type de fichier: Minutes of HSCC meeting in 2011 endorsing APR 2010 * Description:	Nom du fichier: liste de presence reunion Comite Pilotage (CCSS) 18 mai 2011(3).pdf Date et heure: 22.05.2011 15:07:52		

ID	Type de fichier	Nom du fichier	Nouveau fichier	Actions
	Description	Date et heure Taille		
		Taille: 309 KB		
32	Type de fichier: Latest Health Sector Review Report Description:	Nom du fichier: Rapport Evaluation qualité des données sanitaires (dec 2009).doc Date et heure: 22.05.2011 16:02:57 Taille: 2 MB		
33	Type de fichier: Latest Health Sector Review Report Description:	Nom du fichier: Rapport de l'état des lieux du renforcement du Systeme de Santé (Septembre 2009) 0.doc Date et heure: 22.05.2011 18:13:26 Taille: 1 MB		
34	Type de fichier: Latest Health Sector Review Report Description:	Nom du fichier: Rapport de l'état des lieux du renforcement du Systeme de Santé (Septembre 2009)2.doc Date et heure: 22.05.2011 18:37:08 Taille: 2 MB		
35	Type de fichier: Latest Health Sector Review Report Description:	Nom du fichier: Rapport de l'état des lieux du renforcement du Systeme de Santé (Septembre 2009)1.doc Date et heure: 22.05.2011 18:42:45 Taille: 859 KB		
36	Type de fichier: Latest Health Sector Review Report Description:	Nom du fichier: Rapport de l'état des lieux du renforcement du Systeme de Santé (Septembre 2009)3.doc Date et heure: 22.05.2011 18:51:40 Taille: 2 MB		
37	Type de fichier: Latest Health Sector Review Report Description:	Nom du fichier: Rapport de l'état des lieux du renforcement du Systeme de Santé (Septembre 2009)4.doc Date et heure: 22.05.2011 19:01:16 Taille: 2 MB		
38	Type de fichier: other Description: Plan strategique de L'information sanitaire 1	Nom du fichier: PLAN STRATEGIQUE DE L'INFORMATION SANITAIRE COTE D'IVOIRE (1).doc Date et heure: 22.05.2011 19:07:57 Taille: 935 KB		
39	Type de fichier: other Description: Plan strategique de L'information sanitaire 2	Nom du fichier: PLAN STRATEGIQUE DE L'INFORMATION SANITAIRE COTE D'IVOIRE (2).doc Date et heure: 22.05.2011 19:10:23 Taille: 87 KB		
40	Type de fichier: other Description: Plan strategique de L'information sanitaire 3	Nom du fichier: PLAN STRATEGIQUE DE L'INFORMATION SANITAIRE COTE D'IVOIRE (3).docx Date et heure: 22.05.2011 19:13:14		

ID	Type de fichier	Nom du fichier	Nouveau fichier	Actions
	Description	Date et heure Taille		
		Taille: 41 KB		
41	Type de fichier: other Description: Plan strategique de L'information sanitaire 4	Nom du fichier: PLAN STRATEGIQUE DE L'INFORMATION SANITAIRE COTE D'IVOIRE (4).docx Date et heure: 22.05.2011 19:17:16 Taille: 84 KB		
42	Type de fichier: other Description: Plan strategique de L'information sanitaire 5	Nom du fichier: PLAN STRATEGIQUE DE L'INFORMATION SANITAIRE COTE D'IVOIRE (5).doc Date et heure: 22.05.2011 19:28:00 Taille: 190 KB		
43	Type de fichier: other Description: Plan strategique de L'information sanitaire 6	Nom du fichier: PLAN STRATEGIQUE DE L'INFORMATION SANITAIRE COTE D'IVOIRE (6).doc Date et heure: 22.05.2011 19:57:07 Taille: 246 KB		
44	Type de fichier: new cMYP starting 2012 Description:	Nom du fichier: PPAC 2011-2015.zip Date et heure: 18.07.2011 06:19:55 Taille: 1 MB		
45	Type de fichier: other Description: Costing tools	Nom du fichier: cMYP Costing Tool Vs.2.5 FR (2) version Juillet 2011 remplie.xls Date et heure: 18.07.2011 06:20:59 Taille: 3 MB		
46	Type de fichier: new cMYP starting 2012 Description:	Nom du fichier: RCI cMYP Costing Tool Vs.2.5 EN(1).xls Date et heure: 20.07.2011 04:51:57 Taille: 3 MB		
47	Type de fichier: Description:	Nom du fichier: Date et heure: Taille:		

~ Fin ~