



GAVI Alliance

Rapport de situation annuel 2010

Présenté par
le Gouvernement de
Togo

Année faisant l'objet du rapport : **2010**
Demande de soutien pour l'année : **2012**
Date de présentation : **13.05.2011 16:18:36**

Date limite de présentation : 1 juin 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 VALIDITÉ 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'appui 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 jusqu'en
SVN	DTC-HepB-Hib, 1 dose/flacon, liquide	DTC-HepB-Hib, 1 dose/flacon, liquide	2011
SVN	Antiamaril, 10 doses/flacon, lyophilisé	Antiamaril, 10 doses/flacon, lyophilisé	2015

Prolongation du programme

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

Type de soutien	Vaccin	Année de début	Année de fin	Action
	Changer de vaccin			
Soutien aux Nouveaux Vaccins	DTC-HepB-Hib, 1 dose/flacon, liquide DTC-HepB-Hib, 10 doses/flacon, liquide	2012	2015	

1.2. Soutiens SSV, RSS et OSC

Soutien actuel	Valable jusqu'en
SSV	2011
OSC	2010
RSS	2013

2. Signatures

Veuillez 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 **Togo** 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 **Togo**

Veuillez 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	M. Komlan MALLY	Nom	M.Adji Otèth AYASSOR
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 NASSOURY I. Danladi	Chef de Division de l'Epidémiologie	+228 2214194/9223497	dinassoury@yahoo.fr	
M. LACLE Anani	Chef service immunisation	+228 221 41 94/912 95 23	lacleae@yahoo.fr	
Dr ADJEODA Kodjovi E.	Administrateur PEV OMS	+228 221 33 60/064 56 01	adjeodak@tg.afro.who.int	
Dr AFANOU Akouété	Administrateur PEV Unicef	+228 223 15 00/904 14 63	aafanou@unicef.org	

2.2. Page des signatures du CCIA

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

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

2.2.1. Aval du rapport par le CCIA

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

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

Prière de saisir le nom de famille en lettres majuscules.

Nom/Titre	Institution/Organisme	Signature	Date	Action
M. Komlan MALLY	Ministre de la Santé			
Dr Pierre M'PELE KILEBOU	Représentant résident de l'OMS au Togo			
Dr Viviane Van STEIRTEGEN	Représentante Résidente de l'UNICEF-TOGO			
Dr Koku Sika DOGBE	Directeur Général de la Santé			
M. Aftar MOROU	Chargé d'Etude à la Division Budget/Ministère de l'Economie et des Finances			
M. Issaka LAGUEBANDE	Attaché de Cabinet/Ministère du Développement et de l'aménagement du territoire			
Mr Gbehomilo - Nyelolo TOMECAH	Rotary International/Président Commission Nationale Polio Plus			
Mr ASSAH Hervé	Représentant de la Banque Mondiale			
Mr Philippe COLLIGNON	Mission de la Coopération			
Mme Rosine Sori COULIBALY	Représentante résidente/Programme des Nations Unies pour le Développement			
Dr Aristide APLOGAN	Agence pour la Médecine Préventive (AMP)			
Mr Hada TCHINGUE	Représentant résident Plan-Togo			
Dr Kuami Guy BATTAH	Cordonnateur santé/Croix Rouge Togolaise			

Nom/Titre	Institution/Organisme	Signature	Date	Action
Dr Sylvain Atayi KOMLANGAN	Directeur des Soins de Santé Primaires			
Dr Afefa Amivi BABA	Directrice/Direction des Etablissements de Soins			
Dr Atany NYANSA	Directeur des Pharmacies, Laboratoires et Equipements Techniques			
M. EDORH Hokameto	Directeur de la Planification, de la Formation et de la Recherche			
M. AKPO-GNANDI Okaté	Directeur des Affaires Communes			
Dr Danladi NASSOURY	Chef Division de l'Epidémiologie/Coordonnateur PEV			
M. Edem KOFFI- KUMA	Chef Service National Information Education Communication			
Dr Kassouta Komlan Tchiguiri N'TAPI	Chef Division Santé Familiale			

*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), **NON APPLICABLE**, 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, **NON APPLICABLE**, 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 Togo 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: DTC-HepB-Hib, 1 dose/flacon, liquide**
 Tableaux de cofinancement pour DTC-HepB-Hib, 1 dose/flacon, liquide
Tableau 7.1.2 : Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (soutien de GAVI)
Tableau 7.1.3 : Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (quote-part du pays)
Tableau 7.1.4 : Calcul des besoins

- Tableau 7.2.1 : Caractéristiques: Antiamaril, 10 doses/flacon, lyophilisé**
 Tableaux de cofinancement pour Antiamaril, 10 doses/flacon, lyophilisé
Tableau 7.2.2 : Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (soutien de GAVI)
Tableau 7.2.3 : Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (quote-part du pays)
Tableau 7.2.4 : Calcul des besoins

8. Soutien à la Sécurité des Injections (SSI)

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

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

11. Observations

12. Annexes

- États financiers pour le soutien aux services de vaccination (SSV) et les allocations d'introduction de nouveaux vaccins
 États financiers pour le renforcement du système de santé (RSS)
 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	264,060	271,036	277,704	284,535	291,535	298,706
Nombre total de décès de nourrissons	12,622	12,956	13,274	13,601	13,935	14,278
Nombre total de nourrissons survivants	251,438	258,080	264,430	270,934	277,600	284,428
Nombre total de femmes enceintes	264,060	271,036	277,704	284,535	291,535	298,706
Nombre de nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec le BCG	249,426	254,774	263,818	270,308	279,873	286,758
Couverture du BCG (%) *	94%	94%	95%	95%	96%	96%
Nombre de nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec les trois doses du VPO	231,203	240,015	245,919	254,678	263,719	270,207
Couverture du VPO3 (%) **	92%	93%	93%	94%	95%	95%
Nombre de nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec la 1 ^{ère} dose du DTC ***	242,683	250,338	256,497	262,806	272,048	278,739
Nombre de nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec la 3 ^e dose du DTC ***	231,954	240,015	245,919	254,678	263,719	270,207
Couverture des trois doses du DTC (%) **	92%	93%	93%	94%	95%	95%
Taux de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu par la suite (%)	5%	5%	5%	5%	5%	5%
Facteur de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu par la suite	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05
Nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec la 1 ^{ère} dose du vaccin HepB et/ou Hib	242,683	250,338	256,497	262,806	272,048	278,739
Nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec la 3 ^e dose du vaccin HepB et/ou Hib	231,954	240,015	245,919	254,678	263,719	270,207
Couverture de la 3 ^e dose (%) **	92%	93%	93%	94%	95%	95%
Taux de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu par la suite (%)	5%	5%	5%	5%	5%	5%
Facteur de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu par la suite	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05
Nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec une dose de vaccin anti-méningite	211,985	221,949	235,342	246,550	258,167	270,207

Donnée	Objectifs					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Couverture du vaccin antiamaril (%) **	84%	86%	89%	91%	93%	95%
Taux de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu par la suite (%)	20%	20%	20%	20%	20%	20%
Facteur de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu par la suite	1.25	1.25	1.25	1.25	1.25	1.25
Nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec la 1 ^{ère} dose du vaccin antirougeoleux	210,235	221,949	235,342	246,550	258,167	270,207
Couverture du vaccin antirougeoleux (%) **	84%	86%	89%	91%	93%	95%
Femmes enceintes vaccinées avec l'AT+	225,584	233,091	247,156	258,927	271,127	283,771
Couverture de l'AT+ (%) ****	85%	86%	89%	91%	93%	95%
Supplémentation en vitamine A des mères six semaines avant l'accouchement	211,248	216,529	221,810	227,092	232,373	237,654
Supplémentation en vitamine A des nourrissons après l'âge de six mois	195,819	201,150	206,179	211,208	216,237	221,265
Taux annuel d'abandon du DTC [(DTC1 - DTC3) / DTC1] x 100	4%	4%	4%	3%	3%	3%

* 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**

Les projections des naissances ne sont pas conformes à ceux fournis dans le précédent rapport de situation annuel parce que les projections actuelles découlent du nouveau PPAC élaboré en 2010 et qui couvrent la période 2011 à 2015.

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

Les projections des nourrissons survivants ne sont pas conformes à ceux fournis dans le précédent rapport de situation annuel. Les projections actuelles découlent du nouveau PPAC élaboré en 2010 et qui couvrent la période 2011 à 2015.

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

Le Togo vient d'élaborer un nouveau plan pluriannuel 2011-2015. Les objectifs de couverture vaccinale ont été revus en tenant compte du niveau d'atteinte des objectifs du précédent plan 2007-2011 et surtout de la réalisation de l'année 2010. Les projections des différentes couvertures pour les années 2011 à 2015 ont été revues.

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

Pas de changements

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 fixés pour 2010, par le Programme et qui figurent dans le rapport annuel de situation 2009, ont été atteints voir dépassés :
Les couvertures au pentavalent 3 et au VPO 3 sont passés de 89% en 2009 à 92% en 2010 contre une couverture attendue de 91%. Elles ont donc augmenté d'un point par rapport à l'objectif attendu et de trois points par rapport à la réalisation de 2009 (89%).

La couverture au BCG a également augmenté de trois points par rapport à la réalisation de 2009 (91%). Le VAA et VAR (84%) sont restés stagnants par rapport à leur couverture 2009 (84%). Le taux d'abandon pour pentavalent (4%) est resté dans les limites des prévisions (5%).

Les principales activités réalisées en 2010 dans le cadre du renforcement de la vaccination l'ont été avec l'appui financier des partenaires (GAVI, OMS, Unicef, Rotary) et la contribution des Comités de Gestion (COGES): Il s'agit de :

du pays sur la base des microplans des districts et régions.

- Les activités de vaccination (en postes fixes, avancés et mobiles),
- La supervision des équipes de vaccinations et des équipes cadre de districts,
- Les réunions mensuelles de monitoring
- L'implication des relais communautaires et des radios de proximité dans la mobilisation sociale
- La recherche de perdus de vue avec l'utilisation des échéanciers
- La tenue d'une réunion des chargés du PEV et des points focaux de surveillance intégrée des maladies des régions et districts, avec la participation des Directeurs Régionaux et Préfectoraux de la Santé et du niveau central, en juillet 2010. Ces réunions ont permis d'identifier les problèmes et de proposer des solutions d'amélioration. La deuxième réunion planifiée pour décembre 2010, n'a pu se réaliser qu'en février 2011.

(PPAC)

- Validation des résultats de l'analyse de la situation en matière de communication pour le PEV
- Elaboration du Plan intégré de communication PIC/PEV? - Elaboration du Plan Pluriannuel Complet 2011-2015)
- Organisation de deux tours de campagne de vaccination contre la polio en mars et mai 2010.
- Organisation de deux tours de campagne de vaccination contre la grippe A H1N1 en avril et aout 2010.
- Organisation de la campagne nationale de vaccination contre la rougeole en novembre 2010.

- L'approvisionnement en vaccins et consommables du PEV du pays s'est fait par l'intermédiaire de l'UNICEF grâce à une convention d'achat-assistance signée entre cette institution des Nations Unies et l'Etat togolais. L'approvisionnement des régions est fait une fois par trimestre. Les vaccins et les consommables ont été acquis grâce au financement de l'Etat, de GAVI et de l'Unicef

- En plus des activités liées au renforcement de la vaccination de routine citées plus haut, le Togo a réalisé deux passages de vaccination contre la poliomyélite avril et mai 2010

Les principaux problèmes rencontrés sont :

- L'insuffisance des ressources financières pour la mise en œuvre des activités du PEV et de la SIMR liée:
- A la non disponibilité d'un budget de fonctionnement pour la Division de l'Epidémiologie
- Aux difficultés de mobilisation des ressources financières locales (Etat) avec pour conséquence les ruptures de stock de vaccins;
- A la limitation du partenariat à quelques agences (OMS, UNICEF et Rotary)
- Solution apportée : Une réforme organisationnelle de la Direction Générale de la santé devant ériger la Division de l'Epidémiologie en Direction est en cours. Au terme de cette réforme, la coordination centrale du PEV disposera d'un budget de fonctionnement. Le Ministère des Finances et de l'Economie a augmenté la ligne budgétaire consacrée à l'achat des vaccins qui est prévue pour passer de 200 millions CFA à 365 millions.

dans certains districts liée à :

- L'insuffisance du personnel qualifié au niveau opérationnel
- La faible fréquence de supervision des activités à tous les niveaux ;
- Solutions apportées :
- Le renforcement du monitoring
- Formation des acteurs en gestion du PEV (District des Lacs et région centrale)

- L'insuffisance de la qualité des données liée à :

- L'utilisation des données démographiques obtenues sur la base des estimations, du fait que le dernier recensement général de la population remonte à 1980.
- Solutions apportées :
- La formation des acteurs en DQS est prévue en 2011
- Actualisation des données démographiques en utilisant les résultats du dernier recensement réalisé en novembre 2010. Ces résultats sont prévus pour Juin 2011.

5.2.2.

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

Sans objet

5.2.3.

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

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

Sans objet

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

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

-Le droit d'accès aux soins est garanti à toutes les personnes sans distinction de sexe.
-Volonté manifeste du gouvernement d'inscrire l'approche "genre" dans toutes les politiques
-Pas de discrimination liée au sexe dans les lois et pratiques

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.

Des précisions ne peuvent pas être données à ce sujet car les données de vaccination systématique ne sont pas collectées par sexe. Cependant il n'existe aucune barrière manifeste pour aller à l'encontre de l'égalité d'accès des hommes et femmes vis à vis des services de vaccination.

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)*.

Pas d'écart entre les données

* 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?

Non

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.

-Formation des acteurs en gestion du PEV en 2009 et en outils de gestion des données logistiques, notamment le

5.3.4.

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

- Continuer les réunions de monitoring des données PEV/SIMR mensuelles dans les districts et semestrielles au niveau national
- Formation des médecins-chefs de district, des points focaux PEV/SIMR des régions et districts en DQS
- L'introduction du DQS dans le système de monitoring

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 = 495.359	Saisissez uniquement le taux de change, et non le nom de la devise
-------------------------------	------------------	--

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

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

Dépenses par catégorie	Dépenses année 2010								Actions
		Pays	GAVI	UNICEF	OMS	Nom du donateur	Nom du donateur	Nom du donateur	
Vaccins traditionnels *	168,364	168,364	0	0	0				
Nouveaux vaccins	2,554,270	48,316	2,505,954	0	0				
Matériel d'injection avec seringues autobloquantes	1,139,244	684	1,138,560	0	0				
Matériel d'injection avec seringues autres que seringues autobloquantes	36,462	17,060	8,632	11,269	0				
Équipement de la chaîne du froid	28,262	28,262	0	0	0				
Personnel	263,247	102,495	27,452	90,829	42,470				
Autres coûts de fonctionnement	187,189	13,367	110,396	45,224	18,202				
Activités vaccinales supplémentaires	4,305,312	0	14,817	1,929,126	2,361,369				
Autres équipements	59,130	49,541	9,589	0	0				
Total dépenses de vaccination	8,741,480								
Total dépenses		428,089	3,815,400	2,076,448	2,422,041				

<i>Dépenses par catégorie</i>	Dépenses année 2010								Actions
		Pays	GAVI	UNICEF	OMS	Nom du donateur	Nom du donateur	Nom du donateur	
gouvernementales de santé									

* 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 *	411,159	452,784	
Nouveaux vaccins	7,148,141	13,202,259	
Matériel d'injection avec seringues autobloquantes	219,840	288,386	
Matériel d'injection avec seringues autres que seringues autobloquantes			
Équipement de la chaîne du froid	2,751,680	1,289,865	
Personnel	224,485	230,491	
Autres coûts de fonctionnement	1,663,769	1,764,265	
Activités vaccinales supplémentaires	2,012,677	7,859,559	
Total dépenses de vaccination	14,431,751	25,087,609	

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

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

Les prévisions de dépenses pour 2010 (5 701 345 USD) sont supérieures aux dépenses réellement exécutées en 2010 pour la routine. Cette différence s'explique par

- 1) L'insuffisance des ressources financières pour les activités du programme
- 2) Les difficultés de mobilisation des ressources de l'Etat et des partenaires
- 3) Le partenariat limité à quelques agences (OMS, GAVI et UNICEF)

Si cette tendance se maintient , la viabilité du programme sera mise en cause.

5.5. Comité de coordination interagences (CCIA)

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

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

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

- Introduire l'auto-évaluation de la qualité des données (DQS) avant la fin de l'année 2011
- Faire une évaluation de la gestion des vaccins et mettre en œuvre les recommandations
- Mettre en œuvre les recommandations de l'audit de la gestion des fonds GAVI (réalisé en fin 2010) pour la période 2007 à 2009 et réaliser dans les brefs délais l'audit de la gestion des fonds GAVI pour la période 2010
- Renforcer les activités de la vaccination de routine notamment la stratégie avancée, la supervision, le monitoring, la gestion des vaccins et de la chaîne de froid pour augmenter la couverture vaccinale et réduire les taux d'abandon dans tous les districts ; ceci afin de limiter la fréquence des campagnes de vaccination dans un contexte

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

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
Commission Nationale Polio Plus	
Croix Rouge Togolaise	
Union des Organisations Non Gouvernementales du Togo (UONGTO)	
Fédération des Organisations Non Gouvernementales au Togo (FONGTO)	
Organisation pour la Charité et le Développement Intégral (OCDI)	

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 ?

Les activités prioritaires pour 2011-2012 concernent :

- la révision des supports de gestion du PEV
- l'introduction du DQS (auto-évaluation de la qualité des données) dans le système de monitoring :
- l'introduction du vaccin anti-pneumocoque en 2012
- la formation des acteurs et évaluation dans les districts
- le renforcement de l'équipement de la chaîne de froid au niveau opérationnel
- la formation en maintenance préventive et curative de la CDF
- le renforcement de la surveillance des MAPI
- la réalisation d'une campagne de vaccination contre la poliomyélite
- la validation et la diffusion du PPAC pour une meilleure application du GIVS
- la revitalisation de la mise en œuvre de l'approche ACD (stratégie avancée, monitoring, communication, planification/gestion, supervision formative) avec comme objectifs de couverture 2011 :
 - BCG (>94%),
 - Penta1/VPO1 (>97 %),
 - Penta3/VPO3 (>92 %),
 - VAR/VAA (> 86%),
 - VAT2+(>85 %)
- le renforcement de la collaboration avec les structures privées, la société civile et les structures de médecine traditionnelle
- la réalisation d'une revue externe du PEV ou tout au moins une enquête de CV au niveau national
- le renforcement de la surveillance intégrée des maladies
- la diffusion du plan intégré de communication (PIC) à travers l'élaboration et mise en œuvre des PIC des districts et des DRS.

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.

Veuillez 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
--------	--	--------------------------------	---------

Vaccin	Types de seringues utilisés dans le PEV systématique en 2010	Sources de financement en 2010	Actions
BCG	Seringue autoblocante (SAB)	GOUVERNEMENT	
Vaccin antirougeoleux	Seringue autoblocante (SAB)	GOUVERNEMENT	
Anatoxine tétanique	Seringue autoblocante (SAB)	GOUVERNEMENT	
Vaccin contenant le DTC	Seringue autoblocante (SAB)	GOUVERNEMENT/GAVI	
Vaccin antiamarile	Seringue autoblocante (SAB)	GOUVERNEMENT/GAVI	

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

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)

Oui, le pays dispose d'une politique de sécurité des injections fondée sur l'utilisation systématique des seringues autobloquantes (SAB) pour les injections, des boîtes de sécurité pour la collecte des SAB utilisées et de l'incinération comme méthode de destruction des déchets piquants. Les principaux problèmes concernent les dysfonctionnements, les pannes d'incinérateurs, l'insuffisance et la vétusté de l'équipement du personnel chargé de l'incinération sur les sites. Le pays dispose aussi d'un plan national de gestion des déchets de soins médicaux 2010 - 2014. Ce plan inclut le système de gestion des déchets issus des services de vaccination.

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

- L'utilisation systématique des boîtes de sécurité pour la collecte des seringues usagers est effective dans tous les centres de vaccination.
- Chaque district dispose d'au moins 2 incinérateurs de type De Montfort pour la destruction des déchets pointus et tranchants issus des activités de vaccination.
- Un plan de collecte et d'élimination des déchets est élaboré chaque début d'année par chaque district et mis en œuvre au cours de l'année pour assurer la collecte et l'élimination des déchets de toutes les formations sanitaires organisées en réseaux autour des sites d'incinération

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\$ 279,178
Solde (report) de 2009	US\$ 155,088
Solde à reporter sur 2011	US\$ 261,862

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

Les activités réalisées grâce aux fonds SSV en 2010 :

- La mise en œuvre de l'approche ACD :
- Supervision des districts et des régions par le niveau central
- Planification et gestion
- L'entretien de la chambre froide
- L'équipement et entretien du matériel informatique et de la logistique roulante
- Participation aux frais de fonctionnement de la Division de l'Epidémiologie

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 ? Oui

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.

L'évaluation de la gestion financière a été réalisée dans le cadre du processus de l'approbation de la demande de soutien du Togo au renforcement du système de santé. Cette évaluation a été réalisée en novembre 2010 et a pris en compte le système de gestion au niveau du pays (Ministère des finances, Ministère de la santé, gestion des fonds GAVI au niveau du PEV, gestion financière des partenaires techniques et financiers). Un aide-mémoire a été signé entre le Ministère et GAVI en mars 2011. Les principales recommandations de cette évaluation sont les suivantes :

-

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.

Veuillez 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

RAS

Les fonds du SSV de GAVI sont-ils inclus dans le budget du secteur national de la santé ? Oui

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 6) (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			219,126	231,954
2	Nombre déclaré de nourrissons supplémentaires ayant reçu les trois doses du DTC				12,828
3	Calcul	\$20	par enfant		256,560

				2009	2010
				A	B
			supplémentaire ayant reçu les trois doses du DTC		
4	Estimation arrondie de la récompense escomptée				257,000

* 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
DTC-HepB-Hib	721,100	721,100	0	
Antiamaril	211,200	211,200	0	

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

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

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

Sans objet

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 ? Non

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

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	Sans Objet	
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 ?

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

7.2.3.

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

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

7.2.4.

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

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

\$US	
Date de réception	

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.

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

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

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

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

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	110,720	34,600
2 ^e vaccin alloué Antiamaril, 10 doses/flacon, lyophilisé	58,525	51,400
3 ^e vaccin alloué		
Q. 2 : Quelles sont les sources de fonds pour le cofinancement ?		
Gouvernement		
Donateur	Gouvernement	
Autres		
Q. 3 : Quels facteurs ont accéléré, ralenti ou entravé la mobilisation des ressources pour le cofinancement des vaccins ?		
1. Les facteurs qui ont accéléré la mobilisation des ressources : - L'engagement du gouvernement - La mise à disposition des fonds dans un panier commun pour à la fois l'achat des vaccins traditionnels et le co-financement des vaccins nouveaux et sous-utilisés		
2.		
3.		
4.		
Q. 4: Y a-t-il eu des différences entre le calendrier prévu des paiements et le calendrier réel pendant l'année faisant l'objet du rapport ?		
Calendrier des versements du cofinancement	Date prévue de versement pour 2012	
	(numéro du mois, ex: 8 pour août)	
1 ^{er} vaccin alloué DTC-HepB-Hib, 1 dose/flacon, liquide		
2 ^e vaccin alloué Antiamaril, 10 doses/flacon, lyophilisé		

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 ? Oui

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) ?

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

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.

L'évaluation de l'efficacité de la gestion des vaccins (EGV) a été réalisée au Togo du 12 au 30 avril 2011. Le rapport d'évaluation est en cours d'élaboration et sera envoyé au Secrétariat GAVI accompagné du plan d'amélioration de la gestion des vaccins avant septembre 2011.

Quand prévoit-on de réaliser la prochaine évaluation de l'efficacité de la gestion des vaccins (EVM) ? 22.07.2013

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 :

Pentavalent Liquide 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 5) 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 Liq 10 doses et Vaccin Anti Amaril Lyoph 10 doses pour la période comprise entre 2012 et 2015. En même temps, il s'engage à cofinancer l'achat du vaccin DTC-HepB-Hib Liq 10 doses et Vaccin Anti Amaril Lyoph 10 doses, 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 Liq 10 doses et Vaccin Anti Amaril Lyoph 10 doses correspond au nouveau PPAC pour les années 2012 à 2015 qui est joint à ce rapport de situation annuel (document numéro 7).

Le CCIA du pays a approuvé cette demande de prolongation du soutien au vaccin DTC-HepB-Hib Liq 10 doses et Vaccin Anti Amaril Lyoph 10 doses lors de la réunion dont le compte rendu est joint au présent rapport (document numéro 5).

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](#) : Oui

Si vous ne confirmez pas, veuillez expliquer pourquoi

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
Antirotavirus pour calendrier 2 doses	1	7.500	6.000	5.000	4.000	3.600
Antirotavirus 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 DTC-HepB-Hib, 1 dose/flacon, liquide

	Instructions		2011	2012	2013	2014	2015		TOTAL
Nombre de nourrissons survivants	Table 1	#	258,080	264,430	270,934	277,600	284,428		1,355,472
Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose du vaccin	Table 1	#	240,015	245,919	254,678	263,719	270,207		1,274,538
Couverture vaccinale de la troisième dose	Table 1	#	93%	93%	94%	95%	95%		
Nombre d'enfants devant recevoir la	Table 1	#	250,338	256,497	262,806	272,048	278,739		1,320,428

	Instructions		2011	2012	2013	2014	2015		TOTAL
première dose du vaccin									
Nombre de doses par enfant		#	3	3	3	3	3		
Estimation du facteur de perte vaccinale	Table 1	#	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05		
Stock de vaccins au 1 ^{er} janvier 2011		#		0					
Nombre de doses par flacon		#	1	1	1	1	1		
Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Saisir OUI ou NON	#	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui		
Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Saisir OUI ou NON	#	Non	Non	Non	Non	Non		
Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Saisir OUI ou NON	#	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui		
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	0.20	0.20	0.20		
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 DTC-HepB-Hib, 1 dose/flacon, liquide

Groupe de cofinancement	Faible revenu
-------------------------	---------------

	2011	2012	2013	2014	2015
Cofinancement Minimum	0.15	0.20	0.20	0.20	0.20
Votre cofinancement	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20

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			
Articles nécessaires		2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
Nombre de doses de vaccin	#		750,920	765,404	784,613	794,284	3,095,221
Nombre de seringues autobloquantes	#		794,066	809,383	829,797	839,923	3,273,169
Nombre de seringues de reconstitution	#		0	0	0	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#		8,814	8,984	9,211	9,323	36,332
Valeur totale cofinancée par GAVI	\$		1,972,192	1,891,404	1,703,376	1,576,390	7,143,362

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			
Articles nécessaires		2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
Nombre de doses de vaccin	#		61,897	67,404	79,618	89,013	297,932
Nombre de seringues autobloquantes	#		65,454	71,277	84,203	94,127	315,061
Nombre de seringues de reconstitution	#		0	0	0	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#		727	792	935	1,045	3,499
Valeur totale cofinancée par le pays	\$		162,564	166,562	172,847	176,660	678,633

Tableau 7.1.4 : Calcul des besoins pour DTC-HepB-Hib, 1 dose/flacon, liquide

		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%			8.09%			9.21%			10.08%		
B	Nombre	Table 1	250,338	256,497	19,533	236,	262,806	21,271	241,	272,048	25,063	246,	278,739	28,090	250,64

		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					964			535			985			9
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre du vaccin (calendrier)	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
D	Nombre de doses nécessaires	B x C	751,014	769,491	58,598	710,893	788,418	63,811	724,607	816,144	75,188	740,956	836,217	84,269	751,948
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau des facteurs de perte	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05
F	Nombre de doses nécessaires pertes comprises	D x E	788,565	807,966	61,528	746,438	827,839	67,002	760,837	856,952	78,947	778,005	878,028	88,482	789,546
G	Stock régulateur des vaccins	(F – F de l'année précédente) * 0,25		4,851	370	4,481	4,969	403	4,566	7,279	671	6,608	5,269	531	4,738
H	Stock au 1er janvier 2011			0	0	0									
I	Nombre total de doses de vaccin nécessaires	F + G - H		812,817	61,897	750,920	832,808	67,404	765,404	864,231	79,618	784,613	883,297	89,013	794,284
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		859,520	65,454	794,066	880,660	71,277	809,383	914,000	84,203	829,797	934,050	94,127	839,923

		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	$(K + L) / 100 * 1,11$		9,541	727	8,814	9,776	792	8,984	10,146	935	9,211	10,368	1,045	9,323
N	Prix des vaccins nécessaires	$I \times g$		2,007,658	152,886	1,854,772	1,932,115	156,377	1,775,738	1,754,389	161,624	1,592,765	1,634,100	164,674	1,469,426
O	Prix des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times ca$		45,555	3,470	42,085	46,675	3,778	42,897	48,442	4,463	43,979	49,505	4,989	44,516
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	$M \times cs$		6,107	466	5,641	6,257	507	5,750	6,494	599	5,895	6,636	669	5,967
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times fv$		70,269	5,352	64,917	67,625	5,474	62,151	61,404	5,657	55,747	57,194	5,764	51,430
S	Frais de transport du matériel	$(O+P+Q) \times fd$		5,167	394	4,773	5,294	429	4,865	5,494	507	4,987	5,615	566	5,049

		Formule	2011	2012			2013			2014			2015		
				Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAVI
	d'injection nécessaire														
T	Total des fonds nécessaires	(N+O+P+Q+R+S)		2,134,756	162,564	1,972,192	2,057,966	166,562	1,891,404	1,876,223	172,847	1,703,376	1,753,050	176,660	1,576,390
U	Total du cofinancement du pays	I 3 cc		162,564			166,562			172,847			176,660		
V	% de cofinancement du pays sur la part financée par le soutien de GAVI	U / T		7.62%			8.09%			9.21%			10.08%		

Tableau 7.2.1 : Caractéristiques des vaccins Antiamaril, 10 doses/flacon, lyophilisé

	Instructions		2011	2012	2013	2014	2015		TOTAL
Nombre de nourrissons survivants	Table 1	#	258,080	264,430	270,934	277,600	284,428		1,355,472
Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose du vaccin	Table 1	#							0
Couverture vaccinale de la troisième dose	Table 1	#	86%	89%	91%	93%	95%		
Nombre d'enfants devant recevoir la première dose du vaccin	Table 1	#	221,949	235,342	246,550	258,167	270,207		1,232,215
Nombre de doses par enfant		#	1	1	1	1	1		

	Instructions		2011	2012	2013	2014	2015		TOTAL
Estimation du facteur de perte vaccinale	Table 1	#	1.25	1.25	1.25	1.25	1.25		
Stock de vaccins au 1 ^{er} janvier 2011		#		0					
Nombre de doses par flacon		#	10	10	10	10	10		
Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Saisir OUI ou NON	#	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui		
Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Saisir OUI ou NON	#	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui		
Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Saisir OUI ou NON	#	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui		
Prix du vaccin par dose	Table 6.1	\$	0.856	0.856	0.856	0.856	0.856		
Quote-part du pays par dose		\$	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20		
Prix unitaire des seringues autobloquantes	Table 6.1	\$	0.053	0.053	0.053	0.053	0.053		
Prix unitaire des seringues de reconstitution	Table 6.1	\$	0.038	0.038	0.038	0.038	0.038		
Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Table 6.1	\$	0.640	0.640	0.640	0.640	0.640		
Frais de transport exprimés en % de la valeur des vaccins	Table 6.2	%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%		
Frais de transport exprimés en % de la valeur des équipements d'injection	Table 6.2	%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%		

Tableaux de cofinancement pour Antiamaril, 10 doses/flacon, lyophilisé

Groupe de cofinancement	Faible revenu
-------------------------	---------------

	2011	2012	2013	2014	2015
Cofinancement Minimum	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20
Votre cofinancement	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20

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

Fournitures achetées par GAVI et leur coût en \$US			Pour approbation	Pour aval			
Articles nécessaires		2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
Nombre de doses de vaccin	#		239,048	249,723	261,460	273,623	1,023,854
Nombre de seringues autobloquantes	#		213,020	222,377	232,822	243,647	911,866
Nombre de seringues de reconstitution	#		26,534	27,719	29,022	30,372	113,647
Nombre de réceptacles de sécurité	#		2,659	2,776	2,906	3,042	11,383
Valeur totale cofinancée par GAVI	\$		240,491	251,219	263,027	275,262	1,029,999

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

Fournitures achetées par le pays et leur coût en \$US			Pour approbation	Pour aval			
Articles nécessaires		2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
Nombre de doses de vaccin	#		59,316	61,968	64,880	67,899	254,063
Nombre de seringues autobloquantes	#		52,857	55,182	57,774	60,460	226,273
Nombre de seringues de reconstitution	#		6,585	6,879	7,202	7,537	28,203
Nombre de réceptacles de sécurité	#		660	689	722	755	2,826
Valeur totale cofinancée par le pays	\$		59,673	62,339	65,268	68,305	255,585

Tableau 7.2.4 : Calcul des besoins pour Antiamaril, 10 doses/flacon, lyophilisé

		Formule	2011	2012			2013			2014			2015		
				Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAVI
A	Quote-part du pays			19.88%			19.88%			19.88%			19.88%		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la	Table 1	221,949	235,342	46,787	188,555	246,550	49,018	197,532	258,167	51,326	206,841	270,207	53,721	216,486

		Formule	2011	2012			2013			2014			2015		
				Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I
	première dose du vaccin														
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre du vaccin (calendrier)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
D	Nombre de doses nécessaires	B x C	221,949	235,342	46,787	188,555	246,550	49,018	197,532	258,167	51,326	206,841	270,207	53,721	216,486
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau des facteurs de perte	1.25	1.25	1.25	1.25	1.25	1.25	1.25	1.25	1.25	1.25	1.25	1.25	1.25
F	Nombre de doses nécessaires pertes comprises	D x E	277,437	294,178	58,483	235,695	308,188	61,272	246,916	322,709	64,158	258,551	337,759	67,151	270,608
G	Stock régulateur des vaccins	(F – F de l'année précédente) * 0,25		4,186	833	3,353	3,503	697	2,806	3,631	722	2,909	3,763	749	3,014
H	Stock au 1er janvier 2011			0	0	0									
I	Nombre total de doses de vaccin nécessaires	F + G - H		298,364	59,316	239,048	311,691	61,968	249,723	326,340	64,880	261,460	341,522	67,899	273,623
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% perte) nécessaires	(D + G –H) x 1,11		265,877	52,857	213,020	277,559	55,182	222,377	290,596	57,774	232,822	304,107	60,460	243,647
L	Nombre de	I / J * 1,11		33,119	6,585	26,5	34,598	6,879	27,7	36,224	7,202	29,0	37,909	7,537	30,372

		Formule	2011	2012			2013			2014			2015		
				Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I
	seringues de reconstitution (+ 10% perte) nécessaires					34			19			22			
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 * 1,11$		3,319	660	2,659	3,465	689	2,776	3,628	722	2,906	3,797	755	3,042
N	Prix des vaccins nécessaires	$l \times g$		255,400	50,774	204,626	266,808	53,045	213,763	279,348	55,537	223,811	292,343	58,122	234,221
O	Prix des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times ca$		14,092	2,802	11,290	14,711	2,925	11,786	15,402	3,063	12,339	16,118	3,205	12,913
P	Prix des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times cr$		1,259	251	1,008	1,315	262	1,053	1,377	274	1,103	1,441	287	1,154
Q	Prix des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times cs$		2,125	423	1,702	2,218	441	1,777	2,322	462	1,860	2,431	484	1,947
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times fv$		25,540	5,078	20,462	26,681	5,305	21,376	27,935	5,554	22,381	29,235	5,813	23,422
S	Frais de transport du matériel d'injection nécessaire	$(O+P+Q) \times fd$		1,748	348	1,400	1,825	363	1,462	1,911	380	1,531	1,999	398	1,601
T	Total des fonds	$(N+O+P+Q)$		300,164	59,673	240,	313,558	62,339	251,	328,295	65,268	263,	343,567	68,305	275,26

		Formule	2011	2012			2013			2014			2015		
				Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAVI
	nécessaires	+R+S)				491			219			027			2
U	Total du cofinancement du pays	I 3 cc		59,673			62,339			65,268			68,305		
V	% de cofinancement du pays sur la part financée par le soutien de GAVI	U / T		19.88%			19.88%			19.88%			19.88%		

8. Soutien à la Sécurité des Injections (SSI)

Il n'y a aucun support SSI cette année.

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

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

Veuillez 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)

Le formulaire pour les OSC est disponible à l'adresse suivante :
[CSO section of the APR 2010 @ 18 Feb 2011 FR.DOCX](#)

Veuillez 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.

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.

La mise en œuvre de la quatrième année du plan pluriannuel 2007-2011 du Programme Elargi de Vaccination, a été marquée essentiellement en 2010 par l'organisation de deux passages de JNV polio, l'organisation d'une campagne de vaccination des cibles prioritaires contre la grippe A H1N1, l'élaboration du plan stratégique 2011-2015 de communication pour la vaccination, l'élaboration du PPAC 2011-2015 et la mise en œuvre de l'approche ACD dans les six régions du pays avec l'appui technique et financier des partenaires (GAVI, OMS, UNICEF et Rotary) et les COGES.

Il est à noter une amélioration des indicateurs par rapport à 2009. Ainsi la couverture vaccinale a connu une progression pour tous les vaccins : elle est passée de 91% à 94% pour le BCG, de 89% à 92% pour le DTC-HepB-Hib3 et le VPO3, de 82% à 85% pour le VAT2+. Concernant le VAR et le VAA, la couverture est restée stationnaire à 84% en 2009 et 2010 avec cependant 6 227 enfants supplémentaires vaccinés contre la rougeole et 4 641 enfants supplémentaires contre la fièvre jaune. Le nombre d'enfants supplémentaires vaccinés en 2010 au DTC-HepB-Hib 3 est 12 828.

Le soutien de l'alliance GAVI aux vaccins sous utilisés (DTC-HepB-Hib Liq une dose et Vaccin Anti Amaril Lyoph 10 doses) arrive à terme en décembre 2011. Au vu de ces résultats, les membres du CCIA demandent que l'Alliance Gavi prolonge pour le Togo le soutien aux vaccins sous utilisés c'est-à-dire le DTC-HepB-Hib Liq 10 doses et Vaccin Anti Amaril Lyoph 10 doses pour la période comprise entre 2012 et 2015. Ils souhaitent que l'Etat togolais continue comme par le passé à cofinancer l'achat du vaccin DTC-HepB-Hib Liq 10 doses et Vaccin Anti Amaril Lyoph 10 doses, conformément aux niveaux minimaux fixés par GAVI pour les quotes-parts

Le processus de soumission pour le soutien au renforcement du système de santé (RSS) a évolué. La soumission du Togo a été définitivement approuvée en 2010 suite à la réalisation de l'évaluation de la gestion financière en novembre 2010. Le RSS est entré dans sa phase opérationnelle depuis le premier semestre 2011 avec la mise en place des structures de gestion et le début des premiers décaissements.

Le CCIA se réjouit des résultats obtenus et tient donc à féliciter l'Alliance GAVI, l'ensemble des partenaires et le Gouvernement pour les soutiens multiformes, la collaboration fructueuse et efficace qui se sont traduits par une amélioration significative de la qualité du programme de vaccination au Togo.

Le CCIA réitère sa suggestion relative à l'attribution des récompenses : au-delà d'une certaine couverture vaccinale (88% par exemple), le soutien aux services de vaccination devrait comprendre une part forfaitaire définie selon la taille démographique du pays et une part liée aux progrès accomplis par rapport au nombre d'enfants supplémentaires vaccinés.

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 31décembre 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 (<i>solde au 31décembre 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 ** – 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.

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 Ministre de la Santé (ou l'Autorité déléguée)		1	Oui
Signature Ministre des Finances (ou l'Autorité déléguée)		2	Oui
Signature des membres du CCIA		3	Oui
Signature des membres du CCSS		8	Oui
Comptes rendus des réunions du CCIA en 2010		4	Oui
Compte-rendu réunion du CCIA avalisant le rapport de situation annuel 2010		5	Oui
Compte-rendu réunion du CCSS en 2010		9	Oui
Compte rendu de la réunion du CCSS en 2011 avalisant le rapport de situation annuel 2010		10	Oui
État financier pour l'allocation de SSV en 2010		6	Oui
État financier pour l'allocation de CSO Type B en 2010		11	Oui
État financier pour le RSS en 2010		12	Oui
Rapport du GEEV/GEV/EGV			
Rapport de vérification externe des comptes (exercice fiscal 2010) pour l'allocation de SSV			
Rapport Relatif à l'OSC (Type A)			
Nouvelles données bancaires			
Nouveau Plan Pluriannuel Complet - PPAC à partir de 2012		7	
Rapport financier sur l'utilisation de la subvention pour le OSC Type A en 2010			
État financier pour l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin en 2010			
Rapport de vérification externe des comptes (exercice fiscal 2010) pour l'allocation de CSO Type B			
Rapport de vérification externe des comptes (exercice fiscal 2010) pour l'allocation de RSS			
dernier rapport d'examen secteur santé			

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: Signature Ministre de la Santé (ou l'Autorité déléguée) *	Nom du fichier: Signature du ministre de la santé Togo RSA.pdf Date et heure: 13.05.2011 15:07:52 Taille: 223 KB		
2	Type de fichier:	Nom du fichier:		

ID	Type de fichier	Nom du fichier	Nouveau fichier	Actions
	Description	Date et heure Taille		
	Signature Ministre des Finances (ou l'Autorité déléguée) *	Signature du ministre des Finances Togo RSA.pdf Date et heure: 13.05.2011 15:09:10 Taille: 223 KB		
3	Type de fichier: Signature des membres du CCIA * Description:	Nom du fichier: Signature des membres du CCIA Togo RSA2010.pdf Date et heure: 13.05.2011 15:10:06 Taille: 536 KB		
4	Type de fichier: Comptes rendus des réunions du CCIA en 2010 * Description:	Nom du fichier: Comptes-rendus des réunions du CCIA en 2010 et listes de présences..pdf Date et heure: 13.05.2011 15:12:53 Taille: 2 MB		
5	Type de fichier: Compte-rendu réunion du CCIA avalisant le rapport de situation annuel 2010 * Description:	Nom du fichier: Compte-rendu de la réunion du CCIA avalisant ce RSA 2010 et liste de présence.pdf Date et heure: 13.05.2011 15:15:41 Taille: 1 MB		
6	Type de fichier: État financier pour l'allocation de SSV en 2010 * Description:	Nom du fichier: Etat financier pour l'allocation SSV en 2010.pdf Date et heure: 13.05.2011 15:17:31 Taille: 511 KB		
7	Type de fichier: Nouveau Plan Pluriannuel Complet - PPAC à partir de 2012 Description:	Nom du fichier: PPAC PEV Togo - 2011-2015 definitif.pdf Date et heure: 13.05.2011 15:20:41 Taille: 2 MB		
8	Type de fichier: Signature des membres du CCSS * Description:	Nom du fichier: Signature des membres du CCSS Togo RSA2010.pdf Date et heure: 13.05.2011 16:03:23 Taille: 536 KB		
9	Type de fichier: Compte-rendu réunion du CCSS en 2010 * Description:	Nom du fichier: Comptes-rendus des réunions du CCSS en 2010 et listes de présences.pdf Date et heure: 13.05.2011 16:07:08 Taille: 2 MB		
10	Type de fichier: Compte rendu de la réunion du CCSS en 2011 avalisant le rapport de situation annuel 2010 * Description:	Nom du fichier: Compte-rendu de la réunion du CCSS avalisant ce RSA 2010 et liste de présence.pdf Date et heure: 13.05.2011 16:09:59		

ID	Type de fichier	Nom du fichier	Nouveau fichier	Actions
	Description	Date et heure Taille		
		Taille: 1 MB		
11	Type de fichier: État financier pour l'allocation de CSO Type B en 2010 * Description:	Nom du fichier: Etat financier pour l'allocation CSO en 2010.pdf Date et heure: 13.05.2011 16:11:53 Taille: 511 KB		
12	Type de fichier: État financier pour le RSS en 2010 * Description:	Nom du fichier: Etat financier pour l'allocation RSS en 2010.pdf Date et heure: 13.05.2011 16:13:51 Taille: 511 KB		