



GAVI Alliance

# Rapport de situation annuel 2010

Présenté par  
le Gouvernement de  
**Djibouti**

Année faisant l'objet du rapport : **2010**  
Demande de soutien pour l'année : **2012**  
Date de présentation : **01.06.2011 00:55:45**

**Date limite de présentation : 1 Jun 2011**

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

Pour toute demande de renseignements, prière de s'adresser à : [apr@gavialliance.org](mailto: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](http://www.gavialliance.org/performance/country_results/index.php)

Le Secrétariat de GAVI est dans l'impossibilité de retourner les documents présentés et les pièces jointes au pays. Sauf mention contraire, les documents seront communiqués aux partenaires de GAVI Alliance et au public.

## CLAUSES ET CONDITIONS GÉNÉRALES DU SOUTIEN DE GAVI ALLIANCE

### **FINANCEMENT UTILISÉ UNIQUEMENT POUR DES PROGRAMMES APPROUVÉS**

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

### **AMENDEMENT DE LA PRÉSENTE PROPOSITION**

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

### **REMBOURSEMENT DES FONDS**

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

### **SUSPENSION/RÉSILIATION**

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

### **LUTTE CONTRE LA CORRUPTION**

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

### **CONTRÔLE DES COMPTES ET ARCHIVES**

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

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

### **CONFIRMATION DE LA VALIDITE JURIDIQUE**

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

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

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

### **UTILISATION DE COMPTES BANCAIRES COMMERCIAUX**

Il incombe au Gouvernement du pays éligible de vérifier avec toute la diligence requise l'adéquation des banques commerciales utilisées pour gérer le soutien en espèces de GAVI, notamment le RSS, le SSV, l'appuis aux OSC et les allocations d'introduction des vaccins. Le représentant soussigné du Gouvernement confirme que le Gouvernement assumera l'entière responsabilité du remplacement du soutien en espèces de GAVI qui serait perdu en raison d'une faillite de la banque, de fraude ou tout autre événement imprévu.

### **ARBITRAGE**

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

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

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

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

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

## 1. Caractéristiques du Soutien

Année faisant l'objet du rapport : 2010

Demande de soutien pour l'année : 2012

### 1.1. SVN et SSI

Type de soutien	Vaccin	Présentation préférée	Valable jusqu'en
SVN	DTC-HepB-Hib, 2 doses/flacon, lyophilisé	DTC-HepB-Hib, 2 doses/flacon, lyophilisé	2015

### Prolongation du programme

Aucun soutien ne peut bénéficier d'une prolongation cette année.

### 1.2. Soutiens SSV, RSS et OSC

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



## 2. Signatures

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

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

En apposant sa signature sur la présente page, le Gouvernement de Djibouti 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 Djibouti

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

Prière de saisir le nom de famille en lettres majuscules.

Ministre de la Santé (ou son représentant autorisé) :		Ministre des Finances (ou son représentant autorisé) :	
Nom	ALI YACOUB MAHAMOUD	Nom	ILYAS MOUSSA DAWALEH
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
M. ABDALLAH AHMED HADE	Coordinateur national du PEV. Ministère Santé .	MOBILE: (00253) 825900. BUREAU:(00253)351491	abdallahade@yahoo.fr	
Dr MOKHTAR OMAR AHMED	Spécialiste Surveillance et Développement de l'Enfant UNICEF	(MOBILE( 00253) 817174 .BUREAU:(00253)314148	mahmedomar@unicef.org	



## 2.2. Page des signatures du CCIA

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

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

### 2.2.1. Aval du rapport par le CCIA

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

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

Prière de saisir le nom de famille en lettres majuscules.

Nom/Titre	Institution/Organisme	Signature	Date	Action
Dr saleh Banoita Tourab .Secrétaire général	Ministère de la sante			
Dr Rida Jebeniani Représentant PI	OMS			
Dr Mokhtar Omar ahmed spécialiste Survie et développement de l'enfant	sUNICEF			
Mme Moumina Houmed Directrice de la promotion de la santé	Ministère de la santé			
Mme Fatouma Mohamed Kamil Directrice des régions santaires	Ministère de la santé)			
Dr Marcel Mbaya	HCR			
Mr Abdallah Ahmed Hadé Coordinateur du PEV	Ministère de la santé			
Dr Jidia Stephanie Directrice	AMDA			
M Abdourahman Mohamed Aboubaker Dircteur étude planif.et coop	Ministère de la santé			
M.abdo Ali Mohamed communication PEV	. Ministère de la santé			
Mme Aicha Adbara Ibrahim responsable planification	Ministère de la santé.			

*Si le CCIA le souhaite, il peut envoyer des observations informelles à l'adresse : [apr@gavialliance.org](mailto:apr@gavialliance.org)*

*Toutes les observations seront traitées de manière confidentielle.*

*Observations des partenaires :*

*Observations du Groupe de travail régional :*

## 2.3. Page des signatures du CCSS

*Si le pays rend compte du soutien au RSS.*

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

### 2.3.1. Aval du rapport par le CCSS

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

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

Prière de saisir le nom de famille en lettres majuscules.

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date	Action

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

Toutes les observations seront traitées de manière confidentielle.

Observations des partenaires :

Observations du Groupe de travail régional :

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

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

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

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

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

Prière de saisir le nom de famille en lettres majuscules.

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date	Action

### 2.4.2. Aval du rapport sur le soutien aux OSC

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

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

Prière de saisir le nom de famille en lettres majuscules.

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date	Action

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

### 3. Table des Matières

Ce rapport de situation annuel rend compte des activités menées par Djibouti de janvier à décembre 2010 et précise les demandes pour la période comprise entre janvier et décembre 2012

#### Sections

##### Introduction

Page de couverture

Clauses et conditions générales du soutien de GAVI Alliance

##### 1. Caractéristiques du soutien

1.1. SVN et SSI

1.2. SSV, RSS et OSC

##### 2. Signatures

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

2.2. Page des signatures du CCIA

2.3. Page des signatures du CCSS

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

##### 3. Table des Matières

##### 4. Données de Référence et Objectifs Annuels

**Tableau 1** : Données de référence

##### 5. Gestion du Programme Général

5.1. Données de référence et objectifs annuels actualisés

5.2. Résultats de la vaccination en 2010

5.3. Évaluations des données

5.4. Dépenses globales et financement de la vaccination

**Tableau 2a** : Dépenses globales et financement de la vaccination

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

5.5. Comité de coordination interagences (CCIA)

5.6. Activités prioritaires de 2011 à 2012

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

##### 6. Soutien aux Services de Vaccination (SSV)

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

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

**Tableau 4** : Doses vaccinales reçues

7.2. Introduction d'un nouveau vaccin en 2010

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

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

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

7.5. Changement de présentation d'un vaccin

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

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

2012

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

**Tableau 6.1** : Prix des produits selon l'UNICEF

**Tableau 6.2** : Frais de transport

7.9. Calcul des besoins

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

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

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

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

**Tableau 7.1.4** : Calcul des besoins

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	26,181	26,967	27,776	28,609	29,467	30,351
Nombre total de décès de nourrissons	1,754	1,808	1,861	1,917	1,975	2,034
Nombre total de nourrissons survivants	24,427	25,159	25,915	26,692	27,492	28,317
Nombre total de femmes enceintes	26,181	26,967	27,776	28,609	29,467	30,351
Nombre de nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec le BCG	23,563	24,540	25,554	26,607	27,699	28,834
Couverture du BCG (%) *	90%	91%	92%	93%	94%	95%
Nombre de nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec les trois doses du VPO	21,496	22,392	23,324	24,290	25,568	26,902
Couverture du VPO3 (%) **	88%	89%	90%	91%	93%	95%
Nombre de nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec la 1 <sup>ère</sup> dose du DTC ***	21,985	22,643	23,583	24,557	26,118	27,184
Nombre de nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec la 3 <sup>e</sup> dose du DTC ***	21,496	22,392	23,324	24,290	25,568	26,902
Couverture des trois doses du DTC (%) **	88%	89%	90%	91%	93%	95%
Taux de perte <sup>[1]</sup> pendant l'année de référence et prévu par la suite (%)	10%	10%	10%	10%	10%	10%
Facteur de perte <sup>[1]</sup> pendant l'année de référence et prévu par la suite	1.11	1.11	1.11	1.11	1.11	1.11
Nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec la 1 <sup>ère</sup> dose du vaccin HepB et/ou Hib	21,985	22,643	23,583	24,557	26,118	27,184
Nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec la 3 <sup>e</sup> dose du vaccin HepB et/ou Hib	21,496	22,392	23,324	24,290	25,568	26,902
Couverture de la 3 <sup>e</sup> dose (%) **	88%	89%	90%	91%	93%	95%
Taux de perte <sup>[1]</sup> pendant l'année de référence et prévu par la suite (%)	10%	10%	10%	10%	10%	10%
Facteur de perte <sup>[1]</sup> pendant l'année de référence et prévu par la suite	1.11	1.11	1.11	1.11	1.11	1.11

Donnée	Objectifs					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec la 1 <sup>ère</sup> dose du vaccin antirougeoleux	20,763	21,889	23,065	24,023	25,293	26,902
Couverture du vaccin antirougeoleux (%) **	85%	87%	89%	90%	92%	95%
Femmes enceintes vaccinées avec l'AT+	18,065	19,416	20,598	21,457	23,537	25,799
Couverture de l'AT+ (%) ****	69%	72%	74%	75%	80%	85%
Supplémentation en vitamine A des mères six semaines avant l'accouchement						
Supplémentation en vitamine A des nourrissons après l'âge de six mois	20,763	22,392	23,755	24,023	25,293	26,902
Taux annuel d'abandon du DTC [ ( DTC1 - DTC3 ) / DTC1 ] x 100	2%	1%	1%	1%	2%	1%

\* 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

<sup>1</sup> 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**

Au début du deuxième semestre 2010, la Direction nationale de la statistique publie le résultat préliminaire du nouveau recensement de 2009. le calcul de la population cible se cadre alors sur ces données. Le taux de croissance de la population est pris en compte pour toute estimation à compter du 2011. Le taux de naissance de la population est de 3,2% selon la direction nationale des statistiques .

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

Le nombre des nourrissons survivants sont les mêmes dans le plan d'action pluriannuel 2011-2015 actualisé et dans la nouvelle proposition pour le soutien à GAVI de 2011. Le plan pluriannuel a été mis à jour en avril 2011. Des informations sur les données démographiques récentes et des nouvelles instruction GAVI sur le costing ont été prises en compte. L'enquête sur la mortalité infantile la plus récente date de 2006(EDIM) avec 67 pour mille naissances vivantes. les enfants survivants sont calculées sur la base du nouveau recensement dans le plan pluriannuel et la proposition pour le nouveau vaccin.

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

les objectifs pour les vaccins traditionnels n'ont pas été changés. Cependant, l'introduction de deux nouveaux vaccins permettra de donner un élan nouveau pour améliorer la performance de la couverture pour tous les antigènes. Aussi, les objectifs par vaccin fixés d'ici 2015 seront atteints plus aisément pour deux raisons principales: -l'engagement du ministère de la Santé à renforcer la prévention par la vaccination pour contribuer efficacement à réduire la mortalité chez les jeunes enfants d'ici 2015. -la disponibilité et accessibilité des vaccins contre les deux principales maladies( Antipneumococcique et Anti rotavirus) qui sont les motifs de consultation , d'hospitalisation et des décès chez l'enfant.

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

les taux de perte de vaccin notifié à la fin de 2010 par antigène sont: pentavalent 11%, rougeole 25%, polio 25%. les calculs des taux des pertes seront plus rigoureux dans les services de santé de base. des formation/recyclages et de suivi sont en cours d'exécution.

## 5.2. Résultats de la vaccination en 2010

### 5.2.1.

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

Rappel des objectifs:

- atteindre la couverture de BCG de 90% à 92%, de Penta3/polo3 de 88% à 90%.
- atteindre la couverture de 84 à 85% de Rougeole.

Pour atteindre ces objectifs de nombreuses stratégies ont été menées:

- organisation de la semaine régionale de vaccination couplées avec les journées de santé de l'enfant.
- renforcement de la stratégie avancée dans zones péri-urbaines et des villes des régions.
- renforcement des activités des équipes mobiles dans les zones rurales.
- maintenance et renforcement de la chaîne de froid( trois nouveaux postes de santé construits et équipés en chaîne de froid)
- organisation des campagnes de vaccination contre la polio.
- utilisation des ASC (agents de santé communautaires )pour la recherche des perdus de vue et pour la promotion de la vaccination
- formation/recyclage du personnel de la vaccination sur la gestion des vaccins et l'utilisation des outils de collectes , la surveillance des PFA, des MAPI(manifestation postvaccinale) sur la maintenance de la chaîne de froid et sur les techniques de la communication.
- sensibilisation/information des familles par les bais des relais communautaires, des femmes conseillères et des agents de santé I.E.C(information-éducation-communication en organisant des visites à domiciles,des réunions et des causeries dans les centres de santé.
- supervisions formatives régulières dans la capitale et dans les régions.
- renforcement de la surveillance épidémiologique par les collectes des données à temps.
- utilisation des recommandations du comité ICC et de leçons apprises du rapport annuel 2009.

obstacles:

- insuffisance en qualité du personnel à tous les niveaux.
- moyen de locomotion limité pour le suivi et supervision.
- absence de décentralisation des activités.

solutions:

- utilisation des moyens de transport variés(privés ou publics) pour les déplacements.
- contribuer à la décentralisation des activités du PEV au niveau périphérique et intermédiaire

### 5.2.2.

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

En dépit de ces efforts,tous les objectifs ne sont pas atteints. les principaux points à améliorer sont:

- les sorties des équipes mobiles ( maintenance; carburants;nombre des véhicules...) dans les régions.
- insuffisance des ressource humaines en nombre et en qualité.
- décentralisation des activités de suivi-supervision au niveau des régions.
- mobilisation sociale et communication( des activités dans ce domaine doivent être continues )

### 5.2.3.

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

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

il n'existe aucune forme de disparité dans l'offre des soins de vaccination entre les populations vivant dans le pays(résidents ou non résidents,immigrés ou réfugiés) et ni moins entre les sexes.les parents emmènent leurs bébés à la vaccination ou autres soins quand ils sont malades sans consideration des sexes.Actuellement,il n'y a pas dans les relevés quotidiens ces types d'informations mais il est prévu dans l'enquete MICS de la repartition par sexe.

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

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

Dans le domaine de l'éducation, l'accès des jeunes filles au même titre que les garçons a été ces derniers décennies, la politique forte du gouvernement. Ces efforts ont donnés des résultats probants si bien qu'actuellement la proportion des filles fréquentant les structures scolaires est presque identique à celle des garçons. Cependant, il s'avère que le % des filles qui arrêtent assez tôt leurs cursus scolaire est plus important chez les filles par rapport aux garçons. Dans ce sens, il reste beaucoup à faire pour étudier les causes et apporter des solution.

#### 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.

### 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)\*.

Au cours de l'année 2010, le Ministère de la sante avait planifié d'organiser une enquête de multiple indicateurs qui n'a pas eu lieu cette année. cette enquete est toujours dans l'agenda du ministère de la sante cette année. Il pourrait avoir lieu cet automne puisque le fond est déjà mobilisé. La plus récente étude sur la couverture date de 2008. Dans cette enquête les résultats ne diffèrent pas des données générées par les rapports mensuels. Ainsi, la couverture vaccinale contre la rougeole de 71% fourni par le PEV en 2008 est confirmée par l'enquête de couverture de la même année avec 72,9%.

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

#### 5.3.2.

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

No

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

#### 5.3.3.

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

le Ministère de la santé a restructuré le système d'information sanitaire(SIS) en mettant en place un nouveau organigramme qui place ce service sous la responsabilité directe du Secrétaire Général et du Ministre de la santé. Les outils de collecte des données ont été réactualisés par le SIS et les différents programmes du Ministère de la santé Y compris le PEV. Le SIS produit des rapports trimestriels complets et envoie à tous les programmes et services. Le système de transmission des données des régions sanitaires à temps est en phase d'amélioration.

#### 5.3.4.

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

Dans le cadre de renforcement du système de santé en général et le système d'information sanitaire en particulier,

des Radio de communication ont été installées dans tous les postes de santé du pays permettant ainsi l'amélioration de transmission à temps des informations sanitaires et épidémiologiques. La mise en place de ces équipements avaient aussi pour but la déconcentration des activités des régions qui peuvent rapidement répondre aux urgences.

#### 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.

<b>Taux de change utilisé</b>	1 \$US = 177	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 WORLD BANK	Nom du donateur	Nom du donateur	
Vaccins traditionnels *	34,031			9,293					
Nouveaux vaccins	232,000		232,000						
Matériel d'injection avec seringues autobloquantes	17,976		8,683	9,293					
Matériel d'injection avec seringues autres que seringues autobloquantes									
Équipement de la chaîne du froid	101,277	48,310		46,481		14,336			
Personnel	183,840	176,000		7,800					
Autres coûts de fonctionnement	246,162	88,400		124,912	25,000				
Activités vaccinales supplémentaires	407,707			266,000	141,707				
<b>Total dépenses de vaccination</b>	1,222,993								

<i>Dépenses par catégorie</i>	Dépenses année 2010								Actions
		Pays	GAVI	UNICEF	OMS	Nom du donateur WORLD BANK	Nom du donateur	Nom du donateur	
<b>Total dépenses gouvernementales de santé</b>		312,710	240,683	454,486	166,707	14,336			

\* Vaccins traditionnels : BCG, DTC, VPO (ou VPI), 1<sup>ère</sup> 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 *	50,078	49,434	
Nouveaux vaccins	569,780	1,021,276	
Matériel d'injection avec seringues autobloquantes	30,867	30,963	
Matériel d'injection avec seringues autres que seringues autobloquantes			
Équipement de la chaîne du froid	211,189	249,755	
Personnel	266,426	329,059	
Autres coûts de fonctionnement	406,413	320,021	
Activités vaccinales supplémentaires	346,211	363,106	
<b>Total dépenses de vaccination</b>	<b>1,880,964</b>	<b>2,363,614</b>	

\* Vaccins traditionnels : BCG, DTC, VPO (ou VPI), 1<sup>ère</sup> 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.

le budget de gouvernement est planifié annuellement et peut être dépensé à compter du mois de janvier de chaque année. Concernant le budget provenant des partenaires tels que l'UNICEF et OMS, la planification est respectivement annuelle et biennale. les activités planifiées sont exécutées conformément au calendrier initial. Le budget du gouvernement couvre habituellement les dépenses pour les mobiliers, la maintenance, l'entretien, les constructions et le coût de fonctionnement. Les activités proprement dites du programmes comme la formation, la mobilisation sociale, la surveillance épidémiologie sont exécutées à l'aide des fonds des partenaires clés tels que l'UNICEF ou de l'OMS.

## 5.5. Comité de coordination interagences (CCIA)

Combien de réunions le CCIA a-t-il tenues en 2010? 4

Veillez joindre les comptes rendus ( document numéro 4 - 7 ) 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](#)

les principales préoccupations étaient:

- le renforcement de la couverture au niveau des régions sanitaires en particulier dans les zones d'accès difficiles.
- impliquer davantage la société civile au travers les organisation non gouvernementales.
- le renforcement de la communication sur l'importance et les maladies évitables par les vaccins.

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

**Dans l'affirmative**, lesquelles ?

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

Liste des OSC membres du CCIA :	Actions
UNION NATIONALE DES FEMMES DE DJIBOUTI(UNFD)	
ASSOCIATION BENDER DJEDID	

### 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 Objectifs du PEV 2011-2012 en rapport avec le PPAC 2011-2015 sont:

- augmenter la couverture de BCG de 90 à 92% en fin 2012.
  - augmenter la couverture actuelle de penta à 90 d'ici fin 2012.
  - atteindre la couverture de 3 doses de PCV13 à 90% en fin 2012.
  - augmenter la couverture vaccinale contre la rougeole à 88 % avant la fin 2012.
  - atteindre la couverture de 85% dans chaque district d'ici 2012.
- introduire la première dose de vaccin contre l'hépatite B à la naissance et la deuxième dose de la rougeole à 15 mois.

les stratégies pour atteindre ces objectifs sont:

- mise à jour régulière des micropianifications dans les districts (tous les trois mois).
- organisation des stratégies avancées dans toutes localités au delà de 5 - 15km
- formation et le recyclage des professionnels de santé comprenant des médecins, des infirmiers, des sages femmes et d'autres catégories du personnel impliquées dans la prestation des services de vaccination.
- supervision et suivi des activités du programme et assurer de feed back.
- mobilisation sociale et communication intensive sur la promotion de la vaccination et des nouveaux vaccins en utilisant tous les moyens et canaux de communication existants.
- maintenance et entretien des équipements de la chaîne de froid.
- organisation des réunions régulières avec les responsables des régions.

### 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
BCG	seringues autobloquantes de 0.05 ml	UNICEF	
Vaccin antirougeoleux	seringues autobloquantes de 0.5 ml	UNICEF	
Anatoxine tétanique	seringues autobloquantes de 0.5 ml	UNICEF	
Vaccin contenant le DTC	seringues autobloquantes de 0.5 ml	UNICEF	

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

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

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

depuis la relance du programme de vaccination en 2000, il existe la politique de la sécurité des injections. Les seringues autobloquantes et boîtes de sécurité sont rendues disponibles dans toutes les formations sanitaires du pays. Le système de destruction est amélioré depuis 2006 par la construction d'incinérateurs dans tous les postes de santé. Le personnel de santé a bénéficié régulièrement de formations sur la sécurité des injections et sur la collecte et la destruction des déchets.

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

Les seringues et aiguilles utilisées sont mises dans des boîtes de sécurité qui sont brûlées dans des incinérateurs. Les autres déchets sont collectés dans des sacs à poubelles et détruits dans les mêmes conditions. Dans Djibouti-ville, une unité du service d'hygiène est chargée de la collecte et de la destruction des objets piquants et seringues.

## **6. Soutien aux Services de Vaccination (SSV)**

Il n'y a aucun support SSV cette année.

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

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

#### 7.1.1.

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

**Tableau 4** : Doses de vaccin reçues

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

	[ A ]	[ B ]		
Type de vaccin	Nombre total de doses pour 2010 dans la lettre de décision	Nombre total de doses reçues au 31 décembre 2010 *	Nombre total de doses dont la livraison a été reportée à 2011	Actions
DTP-HepB-Hib	77,600	77,600	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 ?...)

les doses de vaccin reçus étaient conformes à la quantité approuvée par GAVI. le stock régulateur est celui initialement fourni. le contrôle de stock ( les dates de péremption, la conservation et l'utilisation ) est effectué régulièrement au niveau central et dans les villes. Au niveau des postes de santé ce contrôle se fait pendant les supervisions par le niveau central. cependant chaque agent de sante en charge de la vaccination doit faire ces activités systématiquement et d'une manière routinière.

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)

les commandes des vaccins depuis le laboratoire fabricant jusqu'au dépôt central national, le transport est assuré avec le soutien de l'UNICEF. la gestion au niveau national dans des équipements de froid comprenant de :

une chambre froide négative et positive. une quinzaine de réfrigérateurs et congélateurs.

l'approvisionnement dans les régions se fait tous les deux mois. les équipements des régions comprennent d'un réfrigérateur et un congélateur à l'énergie électrique dans les hôpitaux des régions.

#### 7.1.2.

Pour les vaccins figurant au **tableau 4** ci-dessus, votre pays a-t-il connu une situation de rupture de stock en 2010 ? **No**

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

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

## 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	aucun	
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 12 )

### 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

Au moment des rattrapage des enfants complètement vaccinés, quelques manifestation locales ont été rapportés(des douleurs, rougeurs, fièvres )ont été rapportés par les parents.Les soins par antipyrétique a suffit souvent de calmer les inquiétudes des parents.

### 7.2.4.

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

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

\$US	
Date de réception	

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

Veillez 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 ? **No**

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

Veillez 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

Veillez joindre un état financier détaillé de l'utilisation des fonds de l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin pendant l'année calendaire 2010 ( document numéro ). (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

<b>Q. 1 : Quel a été le montant réel de votre quote-part et des doses cofinancées en 2010 ?</b>		
<b>Versements du cofinancement</b>	<b>Montant total en \$US</b>	<b>Montant total en doses</b>
1 <sup>er</sup> vaccin alloué DTC-HepB-Hib, 2 doses/flacon, lyophilisé		
2 <sup>e</sup> vaccin alloué		
3 <sup>e</sup> vaccin alloué		
<b>Q. 2 : Quelles sont les sources de fonds pour le cofinancement ?</b>		
Gouvernement		
Donateur		
Autres		
<b>Q. 3 : Quels facteurs ont accéléré, ralenti ou entravé la mobilisation des ressources pour le cofinancement des vaccins ?</b>		
1.		
2.		
3.		
4.		
<b>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 ?</b>		
<b>Calendrier des versements du cofinancement</b>	Date prévue de versement pour 2012	
	(numéro du mois, ex: 8 pour août)	

1 <sup>er</sup> vaccin alloué DTC-HepB-Hib, 2 doses/flacon, lyophilisé	
2 <sup>e</sup> vaccin alloué	
3 <sup>e</sup> vaccin alloué	

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

Le cofinancement débute en 2012 pour Djibouti concernant le pentavalent. Le quote part du gouvernement sera transféré à travers l'UNICEF.

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

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

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

Quand a-t-on réalisé la dernière évaluation de l'efficacité de la gestion des entrepôts de vaccin (GEEV) ? **26.08.2009**

Quand a-t-on réalisé la dernière évaluation de la gestion vaccinale (GEV) ? **20.04.2011**

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](http://www.who.int/immunisation_delivery/systems_policy/logistics/en/index6.html) (anglais).

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

-Augmentation de la capacité de stockage du dépôt national par l'installation d'une chambre froide à température positive.

-mise en place du démarrage automatique du groupe électrogène du dépôt national d'Enguela et ,maintenance préventive appropriée des équipements

-utilisation systématique des fiches/bon de commande et de livraison.

-formation des personnels de vaccination sur l'utilisation et la maintenance de la chaîne de froid

-formation des gestionnaires aux méthodes d'estimation des besoins et renforcer la coordination avec l'UNICEF pour le suivi des commandes.

-supervisions formatives régulière ; suivi régulier des monitorages des vaccins

Quand prévoit-on de réaliser la prochaine évaluation de l'efficacité de la gestion des vaccins (EVM) ? [02.06.2013](#)

### **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 :

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

### **7.6. Renouvellement du soutien pluriannuel aux vaccins pour les pays dont le soutien actuel s'achève en [2011](#)**

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

Par la présente, le pays demande une prolongation du soutien de GAVI pour le vaccin pour la période comprise entre [2012](#) et . En même temps, il s'engage à cofinancer l'achat du vaccin , 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 correspond au nouveau PPAC pour les années [2012](#) à qui est joint à ce rapport de situation annuel ( document numéro ).

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

### **7.7. Demande de poursuite du soutien aux vaccins pour le programme de vaccination de [2012](#)**

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

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

Si vous ne confirmez pas, veuillez expliquer pourquoi

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

**Tableau 6.1 : Prix des produits**

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

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

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

**Tableau 6.2 : Frais de transport**

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

## 7.9. Calcul des besoins

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

	Instructions		2011	2012	2013	2014	2015		TOTAL
<b>Nombre de nourrissons survivants</b>	Table 1	#	25,159	25,915	26,692	27,492	28,317		133,575
<b>Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose du vaccin</b>	Table 1	#	22,392	23,324	24,290	25,568	26,902		122,476
<b>Couverture vaccinale de la troisième dose</b>	Table 1	#	89%	90%	91%	93%	95%		
<b>Nombre d'enfants devant recevoir la</b>	Table 1	#	22,643	23,583	24,557	26,118	27,184		124,085

	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	#	1.11	1.11	1.11	1.11	1.11		
Stock de vaccins au 1 <sup>er</sup> janvier 2011		#		56,392					
Nombre de doses par flacon		#	2	2	2	2	2		
Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Saisir OUI ou NON	#	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes		
Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Saisir OUI ou NON	#	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes		
Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Saisir OUI ou NON	#	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes		
Prix du vaccin par dose	Table 6.1	\$	2.580	2.470	2.320	2.030	1.850		
Quote-part du pays par dose		\$	0.20	0.23	0.26	0.30	0.35		
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	%	15.00%	15.00%	15.00%	15.00%	15.00%		
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 DTP-HepB-Hib, 2 doses/vial, Lyophilisé

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

	2011	2012	2013	2014	2015
Cofinancement Minimum	0.00	0.20	0.23	0.26	0.30
Votre cofinancement	0.20	0.23	0.26	0.30	0.35

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

Fournitures achetées par GAVI et leur coût en \$US		Pour approbation		Pour aval			
		2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
Articles nécessaires							
Nombre de doses de vaccin	#		21,112	74,800	77,351	76,983	250,246
Nombre de seringues autobloquantes	#		15,478	74,882	77,476	77,066	244,902
Nombre de seringues de reconstitution	#		11,718	41,515	42,930	42,726	138,889
Nombre de réceptacles de sécurité	#		302	1,292	1,337	1,329	4,260
Valeur totale cofinancée par GAVI	\$		61,500	206,307	187,549	170,718	626,074

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

Fournitures achetées par le pays et leur coût en \$US		Pour approbation		Pour aval			
		2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
Articles nécessaires							
Nombre de doses de vaccin	#		1,811	7,786	10,922	14,428	34,947
Nombre de seringues autobloquantes	#		1,328	7,794	10,940	14,443	34,505
Nombre de seringues de reconstitution	#		1,005	4,321	6,062	8,008	19,396
Nombre de réceptacles de sécurité	#		26	135	189	250	600
Valeur totale cofinancée par le pays	\$		5,273	21,473	26,482	31,994	85,222

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

	Formule	2011	2012			2013			2014			2015			
			Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	
<b>A</b>	Quote-part du pays		7.90%			9.43%			12.37%			15.78%			
<b>B</b>	Nombre	Table 1	22,643	23,583	1,863	21,7	24,557	2,316	22,2	26,118	3,232	22,8	27,184	4,291	22,893

	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				20			41			86				
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre du vaccin (calendrier)	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
D	Nombre de doses nécessaires	B x C	67,929	70,749	5,587	65,162	73,671	6,946	66,725	78,354	9,695	68,659	81,552	12,872	68,680
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau des facteurs de perte	1.11	1.11	1.11	1.11	1.11	1.11	1.11	1.11	1.11	1.11	1.11	1.11	1.11
F	Nombre de doses nécessaires pertes comprises	D x E	75,402	78,532	6,202	72,330	81,775	7,709	74,066	86,973	10,762	76,211	90,523	14,288	76,235
G	Stock régulateur des vaccins	(F – F de l'année précédente) * 0,25		783	62	721	811	77	734	1,300	161	1,139	888	141	747
H	Stock au 1er janvier 2011			56,392	4,454	51,938									
I	Nombre total de doses de vaccin nécessaires	F + G - H		22,923	1,811	21,112	82,586	7,786	74,800	88,273	10,922	77,351	91,411	14,428	76,983
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% perte)	(D + G – H) x 1,11		16,806	1,328	15,478	82,676	7,794	74,882	88,416	10,940	77,476	91,509	14,443	77,066

	Formule	2011	2012			2013			2014			2015			
			Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	
<b>L</b>	<b>nécessaires</b> Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% perte) nécessaires	$I / J * 1,11$													
			12,723	1,005	11,718	45,836	4,321	41,515	48,992	6,062	42,930	50,734	8,008	42,726	
<b>M</b>	<b>Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires</b>	$(K + L) / 100 * 1,11$													
			328	26	302	1,427	135	1,292	1,526	189	1,337	1,579	250	1,329	
<b>N</b>	<b>Prix des vaccins nécessaires</b>	$I \times g$													
			56,620	4,472	52,148	191,600	18,063	173,537	179,195	22,172	157,023	169,111	26,691	142,420	
<b>O</b>	<b>Prix des seringues autobloquantes nécessaires</b>	$K \times ca$													
			891	71	820	4,382	414	3,968	4,687	580	4,107	4,850	766	4,084	
<b>P</b>	<b>Prix des seringues de reconstitution nécessaires</b>	$L \times cr$													
			408	33	375	1,467	139	1,328	1,568	195	1,373	1,624	257	1,367	
<b>Q</b>	<b>Prix des réceptacles de sécurité nécessaires</b>	$M \times cs$													
			210	17	193	914	87	827	977	121	856	1,011	160	851	
<b>R</b>	<b>Frais de transport des vaccins nécessaires</b>	$N \times fv$													
			8,493	671	7,822	28,740	2,710	26,030	26,880	3,326	23,554	25,367	4,004	21,363	
<b>S</b>	<b>Frais de transport du matériel d'injection</b>	$(O+P+Q) \times fd$													
			151	12	139	677	64	613	724	90	634	749	119	630	

	Formule	2011	2012			2013			2014			2015			
			Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	
	nécessaire														
T	Total des fonds nécessaires (N+O+P+Q+R+S)		66,773	5,273	61,500	227,780	21,473	206,307	214,031	26,482	187,549	202,712	31,994	170,718	
U	Total du cofinancement du pays 13 cc		5,273			21,473			26,482			31,994			
V	% de cofinancement du pays sur la part financée par le soutien de GAVI U / T		7.90%			9.43%			12.37%			15.78%			

## **8. Soutien à la Sécurité des Injections (SSI)**

Il n'y a aucun support SSI cette année.

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

Il n'y a aucun support RSS cette année.

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

Il n'y a aucun support OSC cette année.

## **11. Observations**

### Observations des Présidents du CCIA/CCSS

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

## 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<sup>er</sup> 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*

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

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

<b>Analyse détaillée des dépenses par classification économique ** – SSV de GAVI</b>						
	<b>Budget en CFA</b>	<b>Budget en \$US</b>	<b>Dépenses réelles en CFA</b>	<b>Dépenses réelles en \$US</b>	<b>Variance en CFA</b>	<b>Variance en \$US</b>
<b>Dépenses salariales</b>						
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
<b>Dépenses non salariales</b>						
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
<b>Autres dépenses</b>						
Véhicules	12 500 000	26 090	6 792 132	14,177	5,707 868	11 913
<b>TOTAUX POUR 2009</b>	<b>42 000 000</b>	<b>87 663</b>	<b>30 592 132</b>	<b>63 852</b>	<b>11 407 868</b>	<b>23 811</b>

\*\* 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<sup>er</sup> 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*

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

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

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

<b>Analyse détaillée des dépenses par classification économique ** – RSS de GAVI</b>						
	<b>Budget en CFA</b>	<b>Budget en \$US</b>	<b>Dépenses réelles en CFA</b>	<b>Dépenses réelles en \$US</b>	<b>Variance en CFA</b>	<b>Variance en \$US</b>
<b>Autres dépenses</b>						
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
<b>TOTAL POUR L'ACTIVITÉ 1.2</b>	<b>18 000 000</b>	<b>37 570</b>	<b>11 792 132</b>	<b>24 613</b>	<b>6 207 868</b>	<b>12 957</b>
<b>TOTAUX POUR L'OBJECTIF 1</b>	<b>42 000 000</b>	<b>87 663</b>	<b>30 592 132</b>	<b>63 852</b>	<b>11 407 868</b>	<b>23 811</b>

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

## Annexe 3

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

- I. Tous les pays ayant reçu des fonds OSC de type B pendant l'année calendaire 2010 ou qui disposaient en 2010 d'un report de fonds OSC de type B précédemment versés sont tenus de présenter un état financier pour ces programmes dans le cadre de leur rapport de situation annuel.
- II. Les états financiers doivent être établis sur la base des propres normes nationales de comptabilité du pays ; par conséquent, GAVI ne fournira pas de modèle unique aux pays avec des postes de dépenses prédéterminés.
- III. Au minimum, GAVI exige un simple relevé de recettes et dépenses pour les activités réalisées pendant l'année calendaire 2010, qui comprendra les points a) à f) ci-dessous. Un exemple de relevé des recettes et des dépenses est présenté à la page suivante.
  - a. Report de fonds de l'année calendaire 2009 (solde d'ouverture au 1<sup>er</sup> 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*

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

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

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

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

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

## 13. Pièces Jointes

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

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

### 13.2. Pièces jointes

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

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

ID	Type de fichier	Nom du fichier	Nouveau fichier	Actions
	Description	Date et heure Taille		
1	<b>Type de fichier:</b> Signature of Minister of Health (or delegated authority) * <b>Description:</b>	<b>Nom du fichier:</b> <a href="G:\APR -SNV 2011\doc . joindre\APR2010\2011-05-31 signature Ministre APR\signature APR 001.jpg">G:\APR -SNV 2011\doc . joindre\APR2010\2011-05-31 signature Ministre APR\signature APR 001.jpg</a> <b>Date et heure:</b> 31.05.2011 09:17:39 <b>Taille:</b> 997 KB		
2	<b>Type de fichier:</b> Signature of Minister of Finance (or delegated authority) * <b>Description:</b>	<b>Nom du fichier:</b> <a href="G:\APR -SNV 2011\doc . joindre\APR2010\2011-05-31 signature Ministre APR\signature APR 001.jpg">G:\APR -SNV 2011\doc . joindre\APR2010\2011-05-31 signature Ministre APR\signature APR 001.jpg</a> <b>Date et heure:</b> 31.05.2011 09:17:39		

ID	Type de fichier	Nom du fichier	Nouveau fichier	Actions
	Description	Date et heure Taille		
		<b>Taille:</b> 997 KB		
3	<b>Type de fichier:</b> Signatures of members of ICC * <b>Description:</b> Membres du CCIA	<b>Nom du fichier:</b> <a href="G:\APR -SNV 2011\doc . jointre\APR2010\2011-05-31 signatures NSV\signatures APR 001.jpg">G:\APR -SNV 2011\doc . jointre\APR2010\2011-05-31 signatures NSV\signatures APR 001.jpg</a> <b>Date et heure:</b> 31.05.2011 09:17:39 <b>Taille:</b> 1 MB		
4	<b>Type de fichier:</b> Minutes of ICC meetings in 2010 * <b>Description:</b> resultat de l'evaluation 2011.	<b>Nom du fichier:</b> <a href="G:\APR -SNV 2011\doc . jointre\APR2010\CR 2010\PV reunion ICC VF.doc">G:\APR -SNV 2011\doc . jointre\APR2010\CR 2010\PV reunion ICC VF.doc</a> <b>Date et heure:</b> 31.05.2011 09:24:10 <b>Taille:</b> 36 KB		
5	<b>Type de fichier:</b> Minutes of ICC meetings in 2010 * <b>Description:</b> Réunion ICC 2010	<b>Nom du fichier:</b> <a href="G:\APR -SNV 2011\doc . jointre\APR2010\CR 2010\Comité de Coordination Inter Agence.docx">G:\APR -SNV 2011\doc . jointre\APR2010\CR 2010\Comité de Coordination Inter Agence.docx</a> <b>Date et heure:</b> 31.05.2011 09:26:27 <b>Taille:</b> 20 KB		
6	<b>Type de fichier:</b> Minutes of ICC meetings in 2010 * <b>Description:</b> Réunion ICC 2010	<b>Nom du fichier:</b> <a href="G:\APR -SNV 2011\doc . jointre\APR2010\CR 2010\COMPTE RENDU DE LA REUNION DU COMITE DE COORDINATION L.docx">G:\APR -SNV 2011\doc . jointre\APR2010\CR 2010\COMPTE RENDU DE LA REUNION DU COMITE DE COORDINATION L.docx</a> <b>Date et heure:</b> 31.05.2011 09:27:31 <b>Taille:</b> 18 KB		
7	<b>Type de fichier:</b> Minutes of ICC meetings in 2010 * <b>Description:</b> Réunion ICC 2010	<b>Nom du fichier:</b> <a href="G:\APR -SNV 2011\doc . jointre\APR2010\CR 2010\COMPTE RENDU DE LA REUNION DU COMITE DE COORDINATION L.doc">G:\APR -SNV 2011\doc . jointre\APR2010\CR 2010\COMPTE RENDU DE LA REUNION DU COMITE DE COORDINATION L.doc</a> <b>Date et heure:</b> 31.05.2011 09:28:06 <b>Taille:</b> 39 KB		
8	<b>Type de fichier:</b> Minutes of ICC meeting in 2011 endorsing APR 2010 * <b>Description:</b> Réunion du Comité Inter-Agence 10 Mai 2011	<b>Nom du fichier:</b> <a href="G:\APR -SNV 2011\doc . jointre\APR2010\Comité de Coordination Inter Agence avalisant.docx">G:\APR -SNV 2011\doc . jointre\APR2010\Comité de Coordination Inter Agence avalisant.docx</a> <b>Date et heure:</b> 31.05.2011 09:29:50 <b>Taille:</b> 23 KB		
9	<b>Type de fichier:</b> EVSM/VMA/EVM report <b>Description:</b> Rapport d'évaluation Mai 2011	<b>Nom du fichier:</b> <a href="G:\APR -SNV 2011\doc . jointre\APR2010\Rapport GEV Djibouti-Version finale.doc">G:\APR -SNV 2011\doc . jointre\APR2010\Rapport GEV Djibouti-Version finale.doc</a> <b>Date et heure:</b> 31.05.2011 09:32:09 <b>Taille:</b> 1 MB		
10	<b>Type de fichier:</b> new cMYP starting 2012 <b>Description:</b> Plan Pluriannuel 2011-2015	<b>Nom du fichier:</b> <a href="G:\APR -SNV 2011\doc . jointre\APR2010\cMYP\300511 Djibouti CMYP.doc">G:\APR -SNV 2011\doc . jointre\APR2010\cMYP\300511 Djibouti CMYP.doc</a> <b>Date et heure:</b> 31.05.2011 09:35:55 <b>Taille:</b> 1 MB		
11	<b>Type de fichier:</b> new cMYP starting	<b>Nom du fichier:</b> <a href="G:\APR -SNV 2011\doc .">G:\APR -SNV 2011\doc .</a>		

ID	Type de fichier	Nom du fichier	Nouveau fichier	Actions
	Description	Date et heure Taille		
	2012 <b>Description:</b> Plan Pluriannuel 2011-2015 COSTING	<a href="#">joindre\APR2010\cMYP\280511DjibCMYPcosting Amman.xlsx</a> <b>Date et heure:</b> 31.05.2011 09:37:53 <b>Taille:</b> 1 MB		
12	<b>Type de fichier:</b> other <b>Description:</b> Rapport d'évaluation post-Introduction 2009	<b>Nom du fichier:</b> <a href="#">G:\APR -SNV 2011\doc .joindre\attachments_2011_05_29.zip</a> <b>Date et heure:</b> 31.05.2011 12:17:57 <b>Taille:</b> 275 KB		
13	<b>Type de fichier:</b> Minutes of ICC meeting in 2011 endorsing APR 2010 * <b>Description:</b> ICC signature page	<b>Nom du fichier:</b> <a href="#">Djibouti -signatures APR 001.jpg</a> <b>Date et heure:</b> 24.06.2011 03:12:37 <b>Taille:</b> 1 MB		