



Partnering with The Vaccine Fund

Juin 2003

# Rapport de situation

à  
l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI)  
et au  
Fonds pour les vaccins

par le Gouvernement de

PAYS :	MALI
--------	------

Date de soumission: ...29...septembre 2003.....

Période considérée: 2002.... (l'information fournie dans ce rapport **DOIT**  
faire référence à l'année civile précédente)

(Ne cocher qu'une case) :

- |                                       |                            |
|---------------------------------------|----------------------------|
| Rapport initial                       | <input type="checkbox"/>   |
| Premier rapport annuel de situation   | <input type="checkbox"/>   |
| Deuxième rapport annuel de situation  | X <input type="checkbox"/> |
| Troisième rapport annuel de situation | <input type="checkbox"/>   |
| Quatrième rapport annuel de situation | <input type="checkbox"/>   |
| Cinquième rapport annuel de situation | <input type="checkbox"/>   |

*Les encadrés ont seulement une valeur indicative. N'hésitez pas à ajouter du texte hors de l'espace prévu.*

**\*Sauf indication contraire, les documents peuvent être communiqués aux partenaires et collaborateurs de GAVI**

## **Formulaire de Rapport de situation : Table des matières**

### **1. Rapport sur les progrès réalisés au cours de l'année civile précédente**

- 1.1 Soutien aux services de vaccination (SSV)
  - 1.1.1 Gestion des fonds SSV
  - 1.1.2 Utilisation du Soutien aux services de vaccination
  - 1.1.3 Contrôle de la qualité des données relatives à la vaccination
- 1.2 Soutien de GAVI/Fonds mondial pour les Vaccins au titre des vaccins nouveaux et sous-utilisés
  - 1.2.1 Réception de vaccins nouveaux et sous-utilisés
  - 1.2.2 Principales activités
  - 1.2.3 Utilisation du soutien financier de GAVI/Fonds mondial pour les Vaccins (100 000 USD) au titre de l'introduction du nouveau vaccin
- 1.3 Sécurité des injections
  - 1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections
  - 1.3.2 Situation du plan de transition à des injections sûres et une gestion sans risque des déchets pointus et tranchants
  - 1.3.3 Déclaration sur l'utilisation du soutien de GAVI/Fonds mondial pour les vaccins au titre du soutien à la sécurité des injections (s'il a été reçu sous la forme d'une contribution en espèces)

### **2. Viabilité financière**

### **3. Demande de vaccins nouveaux et sous-utilisés pour l'année... (indiquer année à venir)**

- 3.1 Objectifs actualisés en matière de vaccination
- 3.2 Demande confirmée/révisée de nouveau vaccin (à communiquer à la Division des approvisionnements de l'UNICEF) pour l'année...
- 3.3 Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour l'année...

### **4. Rapport sur les progrès accomplis depuis le dernier Rapport de situation, sur la base des indicateurs choisis par votre pays dans la demande de soutien à GAVI/FV**

### **5. Points à vérifier**

### **6. Commentaires**

### **7. Signatures**

# 1. Rapport sur les progrès réalisés au cours de l'année civile précédente

Le rapport doit être établi pour chaque type de soutien reçu de GAVI/ Fonds mondial pour les Vaccins.

## 1.1 Soutien aux services de vaccination (SSV)

### 1.1.1 Gestions des fonds SSV

→ Veuillez décrire le mécanisme de gestion des fonds SSV, y compris le rôle du Comité de coordination interagences (CCI).

Veuillez faire rapport sur tout problème rencontré dans l'utilisation de ces fonds, par exemple une mise à disposition tardive pour la réalisation du programme.

Mécanismes de gestion des fonds GAVI :

Les fonds de GAVI sont virés dans un compte intitulé « Fonds des Projet » du Ministère de la Santé.

Le 24 janvier 2002 la somme de **309 344 701 FCFA** correspondant à la 2<sup>e</sup> tranche des fonds de soutien à la vaccination et le 13 février 2002, la somme de **73 003 817 FCFA** correspondant aux fonds d'appui à l'introduction du vaccin hépatite B dans le PEV de routine soit un montant total de **382 348 518 FCFA** a été viré en 2002 dans ce compte.

Le solde du compte de la DAF au 31 décembre 2001 se chiffrait à **15 831 291 FCFA**.

Au niveau des régions, un reliquat de fonds au 31 décembre 2001 chiffré à **587 382 FCFA** restait encore non justifié.

Les Directions Régionales de la santé, sur la base de leurs projets de micro planification de cercles et aires de santé concernant les activités de soutien au renforcement de la vaccination de leurs régions adressent leurs budgets prévisionnels au comité de coordination inter agence (CCI) via la Direction Nationale de la Santé pour examen, correction éventuelle puis approbation.

Les micro plans ainsi que les budgets prévisionnels y afférents sont examinés, amendés et approuvés par le CCI. Chaque région dont les micro plans des cercles sont approuvés, bénéficie d'un financement des partenaires classiques et sur les Fonds CAVI à partir d'une requête. La requête est financée sur le compte « fonds des projets » soit par ordre de virement bancaire soit par remise de chèque revêtu de la triple signature du Ministre de la Santé, du Directeur Administratif et Financier du Ministère de la santé et du Régisseur de la DAF du Ministère de la santé.

Les structures bénéficiaires, après utilisation des fonds, transmettent les pièces justificatives à la Direction Administrative et Financière via la Direction Nationale de la Santé.

## 1.1.2 Utilisation du Soutien aux services de vaccination

Au cours de l'année écoulée, les principaux secteurs d'activité suivants ont été financés par la contribution de GAVI/du Fonds pour les vaccins.

Fonds reçus pendant l'année considérée **\_\_\_382 348 518 FCFA\_** représentant la **\_2<sup>e</sup>** tranche ( 429 000 \$) pour le renforcement des services de vaccination et les fonds destinés à l'introduction du vaccin contre l'hépatite B ( 100 000\$)

Solde (report) de l'année précédente **\_\_\_15 831 291 F CFA**

**Tableau 1 : Utilisation des fonds pendant l'année civile considérée 2002**

Secteur du soutien aux services de vaccination	Montant total en USD	Montant total en FCFA	Montant			
			SECTEUR PUBLIC			SECTEUR PRIVÉ & Autre
			Central	Région/État/Province	District	
Vaccins	0	0	0	0	0	0
Matériel pour injections	0	0	0	0	0	0
Personnel	0	0	0	0	0	0
Transports	0	0	0	0	0	0
Entretien et frais généraux	17 400	11 310 324	2 640 000	0	8 670 324	0
Formation	6939	4 510 400	0	0	4 510 400	0
IEC / mobilisation sociale	78 547	51 055 370	0	0	51 055 370	0
Action d'information	0	0	0	0	0	0
Supervision	0	0	0	0	0	0
Suivi et évaluation	3120	2 028 065	0	0	2 028 065	0
Surveillance épidémiologique	0	0	0	0	0	0
Véhicules	0	0	0	0	0	0
Équipement chaîne du froid	1662	1 080 000	0	0	1 080 000	0
Informatisation du PEV	370 688	240 947 500	9 500 000	0	231 447 500	0
Autres ..... (préciser)	64 923	42 200 000	0	0	42 200 000	0
<b>Total :</b>	<b>543 279</b>	<b>353 131 659</b>	<b>12 140 000</b>	<b>0</b>	<b>340 991 659</b>	<b>0</b>
<b>Solde pour l'année suivante :</b>	<b>69 305</b>	<b>45 048 150</b>				

*Autres : Confection de supports de vaccination*

*\*Si aucune information n'est disponible parce que des aides globales ont été versées, veuillez l'indiquer sous « autres ».*

*1\$ US = 650 FCFA*

**Veillez annexer les comptes rendus de la (des) réunion(s) du CCI où l'attribution des fonds a été examinée.**

→ *Veillez faire rapport sur les principales activités réalisées pour renforcer la vaccination, ainsi que sur les problèmes qui se sont posés dans la mise en œuvre de votre plan pluriannuel.*

- *la micro planification par aire de santé avec l'implication des communautés, micro plans révisés par le niveau national et financés par les partenaires classiques (OMS- UNICEF....)et sur les fonds GAVI.*
- *la formation des formateurs et des vaccinateurs dans la plupart des districts sanitaires du pays.*
- *la mise en œuvre de la stratégie avancée et l'équipe mobile par la mise à disposition de moyens logistiques( motos et véhicules )*
- *l'intensification de la mobilisation sociale par la sensibilisation de proximité.*
- *L'extension des contrats de performance.*
- *L'approvisionnement régulier en vaccins et en matériels de vaccination*

*Les principaux problèmes rencontrés sont liés au retard dans la mise à disposition des fonds , à la vétusté de certains moyens de déplacement pour les stratégies mobiles et aussi la non maîtrise totale de la cible au niveau opérationnel.*

### **1.1.3      Contrôle de la qualité des données relatives à la vaccination (CQD) (S'il a été mis en place dans votre pays)**

→ *Un plan d'action destiné à améliorer le système d'établissement de rapports sur la base des recommandations découlant du CQD, a-t-il été élaboré ?  
Si oui, veuillez annexer le plan.*

OUI

NON

→ *Si oui, veuillez annexer le plan et faire rapport sur l'état de sa mise en œuvre.*

## Mise en oeuvre des recommandations du DQA 2002 réalisé sur les données de 2001

N°	Recommandations	Etat d'exécution	Observations
	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Niveau national</b></li> </ul>		
01	Prévoir la surveillance des MAPI dans le formulaire de rapportage des données du SIS	La révision des supports avait été programmé dans le plan opérationnel 2003, mais n'aura pas lieu cette année	Besoin exprimé mais le financement n' est pas disponible
02	Renforcer les contrôles de cohérences sur les rapports reçus et les différentes compilations effectuées	La stratégie a été de commencer à former les chargés SIS des districts pour faire les saisies des données. Deux districts sanitaires ont été visités et des réunions regroupant les médecins au niveau des régions de Sikasso Mopti et Gao ont été tenues.	Des missions de contrôle de certains districts sanitaires ont été effectuées
03	Améliorer les délais de production des rapports annuels sur l'activité de vaccination	Un document appelé « Procédure de gestion des données du SLIS » (système local d'information sanitaire ) a été produit et envoyé aux districts sanitaires par lettre N°0077 du 16/09/2002	86,20% des districts sanitaires ont remplis et fourni les supports mensuels du PEV à la date du 30 juin 2003.
04	Améliorer la fiabilité des dénominateurs retenus dans certains cercles	Identique au point 2	
	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Niveau districts sanitaires</b></li> </ul>		
05	Améliorer le suivi des réceptions des rapports des centres de santé et s'assurer qu'ils sont signés et datés par les intéressés	Idem point 03	
06	Mettre en place des fiches et des registres de stocks – amélioration de leur tenue	Supports existent à tous les niveaux et leur tenue respecte les normes prescrites.	
07	Optimisation de l'outil informatique	Du matériel informatique a été payé pour les districts	Les logiciels G-pev et G-vac sont installés et la formation des agents est en cours
08	Mettre en place un monitoring du stock de matériel d'injection	Le suivi du monitoring mis en place se fait une fois par trimestre lors de la supervision	

N°	Recommandations	Etat d'exécution	Observations
09	Etablir et afficher les diagrammes relatifs aux résultats obtenus de l'année en cours	Voir point 5	
10	Accroître la supervision liée aux activités de vaccination et la retro information	La lettre d'orientation du Ministre de la Santé pour 2003 contenait ce point en vue d'une prise en compte dans les plans opérationnels aux différents niveaux	Une supervision intégrée est réalisée par trimestre et par district.
11	Communiquer la population cible des enfants et des femmes enceintes aux centres de santé	Les populations cibles ont été communiquées au centres de santé	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Niveau centres de santé communautaires</b></li> </ul>		
12	Mettre en place des fiches et des registres de stock de vaccins	Fiches et registres de stock de vaccins existent dans les centres de santé	
13	Effectuer un suivi par lot des vaccins et dates de péremption	Ce suivi n'est pas tout à fait effectif.	
14	Transmettre les rapports dans les délais- dater et signer les copies restant au centre de santé	Voir point 5	
15	Utilisation et archivage systématique des fiches de pointages et des registres (enfants et femmes enceintes)	Ceci n'est pas tout à fait systématique au niveau des centres de santé	
16	Mise en place d'un système de transmission des données concernant les effets secondaires dus à la vaccination	Des instructions ont été données par le Directeur National de la Santé aux Directeurs Régionaux suivant lettre N° 1664 du 21 octobre 2002	
17	Améliorer le système de collecte des nouvelles naissances dans la communauté	Le système de collecte des nouvelles naissances n'est pas généralisé dans tous les villages	
18	Afficher le nombre d'enfants et de femmes enceintes vaccinés par période de rapportage	Le suivi mensuel des activités de vaccination se fait et l'affichage de la courbe est systématique dans tous les centres de santé	
19	Mettre en place un registre pour l'enregistrement des dates et activités de vaccination	Un registre est mis en place par stratégie de vaccination comportant les dates et le antigènes reçus.	

*Veillez annexer le compte rendu de la réunion du CCI où le plan d'action pour le COD a été examiné et approuvé.*

Le plan d'action a été élaboré mais non encore examiné par le CCI

→ *Veillez lister les études réalisées en rapport avec le PEV au cours de l'année écoulée (par exemple, enquêtes de couverture, évaluation de la chaîne de froid, revue du PEV).*

Néant

## 1.2 Soutien de GAVI/Fonds mondial pour les Vaccins au titre des vaccins nouveaux et sous-utilisés

### **1.2.1 Réception de vaccins nouveaux et sous-utilisés pendant l'année civile écoulée**

→ *Veillez faire rapport sur la réception des vaccins fournis par GAVI/Fonds pour les Vaccins, y compris les problèmes éventuels.*

*En 2001 une requête a été introduite auprès de GAVI pour le vaccin anti amaril qui était un vaccin sous utilisé car il n'était administré que dans certains centres urbains Cette requête a été acceptée et c'est le 5 mars 2002 que les 382 200 de VAA commandées conformes à nos besoins, ont été reçues à la section Immunisation.*

### **1.2.2 Principales activités**

→ *Veillez décrire les principales activités qui ont été ou seront entreprises en matière d'introduction, de mise en œuvre, de renforcement des services, etc. et faire rapport sur les problèmes qui se sont posés.*

*Le vaccin anti amaril était déjà administré dans certains centres urbains. Dès réception des 382 200 doses il a été procédé à l'extension de son administration dans tous les centres de vaccination du pays. Pour ce faire il a été procédé auparavant à la vulgarisation dans tous les centres de vaccination du calendrier et du protocole qui étaient déjà disponibles. Nous n'avons pas eu de problèmes particuliers car les supports existaient, et le calendrier vaccinal était connu.*

### **1.2.3 Utilisation du soutien financier (100 000 USD) de GAVI/Fonds mondial pour les Vaccins au titre de l'introduction du nouveau vaccin**

→ *Veillez faire rapport sur la portion utilisée des 100 000 USD, les activités entreprises, et les problèmes qui se sont posés, par exemple une mise à disposition tardive des fonds pour la réalisation du programme.*

*C'est en Mars 2002 que nous avons effectivement reçu les 100 000 \$ pour appuyer l'introduction des vaccins nouveaux et des vaccins sous utilisés. Ce montant nous a permis de procéder à une révision des outils de collecte des données en y incluant les vaccins VAA et Hépatite B, à leur multiplication et à leur ventilation sur tout le territoire national*

## **1.3 Sécurité des injections**

### **1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections**

→ *Veillez faire rapport sur la réception du soutien fourni par GAVI/FV au titre de la sécurité des injections, y compris les problèmes qui se sont posés.*

*C'est également en 2001 qu'il a été introduit une requête au titre de la sécurité des injections. Elle a été acceptée sous certaines conditions dont l'élaboration d'un plan d'action pour la sécurité des injections. En septembre 2002, le plan de sécurité des injections a été élaboré qui précise les objectifs, les indicateurs, les principales contraintes et cibles pour la période 2003- 2007. Cet appui est promis pour compter de l'année 2003.*

### 1.3.2 Situation du plan de transition à des injections sûres et une gestion sans risque des déchets pointus et tranchants

→ Veuillez faire rapport sur les progrès accomplis, sur la base des indicateurs choisis par votre pays dans la demande de soutien à GAVI/FV.

*La transition à des injections vaccinales sûres sera effective à partir de 2003 avec l'introduction de seringues autobloquantes et de réceptacles de sécurité .*

Indicateurs	Objectifs	Réalisations	Contraintes	Objectifs actualisés
<i>Néant</i>				

### 1.3.3 Déclaration sur l'utilisation du soutien de GAVI/Fonds mondial pour les vaccins au titre du soutien à la sécurité des injections (s'il a été reçu sous la forme d'une contribution en espèces)

→ L'an dernier, les principaux secteurs d'activité suivants ont été financés (préciser le montant) par le soutien de GAVI/Fonds mondial pour les Vaccins au titre de la sécurité des injections : *Néant*

<i>Néant</i>
--------------

## 2. Viabilité financière

Rapport initial :

Décrire brièvement le calendrier et les mesures prises pour améliorer la viabilité financière et élaborer un plan de viabilité financière.

Premier rapport annuel :

Présenter les progrès accomplis dans la mise en œuvre des mesures prises pour améliorer la viabilité financière et joindre le calendrier actualisé.

Soumettre le plan de viabilité financière dans les délais fixés et décrire l'assistance nécessaire au titre de la planification de la viabilité financière.

Deuxième rapport annuel de situation :

Annexer le plan d'action pour la viabilité financière et décrire les progrès accomplis.

Décrire les indicateurs utilisés pour assurer le suivi du plan de viabilité financière et préciser les valeurs de base et actuelles de chaque indicateur.

Rapports subséquents :

Résumer les progrès accomplis au regard du plan d'action; inclure les succès, les difficultés et les réponses aux défis rencontrés. Décrire les actions prévues et le calendrier de réalisation; préciser le nom des responsables pour l'année considérée. Préciser les valeurs actuelles des indicateurs utilisés pour suivre les progrès accomplis en vue de la viabilité financière; expliquer les raisons expliquant l'évolution de ces indicateurs par rapport aux valeurs de l'année de base et des années antérieures. Actualiser les estimations relatives au financement et aux coûts du programme avec une attention particulière pour l'année précédente, l'année en cours et les trois prochaines années.

Pour l'année antérieure et l'année en cours, il est demandé de fournir une mise à jour des estimations de financement qui ont été fournies dans les tableaux accompagnant le plan de viabilité financière en y incluant les données sur les fonds effectivement recueillis à ce jour. Pour les 3 prochaines années, fournir toute modification attendue dans les projections de coût et de financement. Toutes les mises à jour devraient être faites en utilisant les tableaux standards utilisés pour le développement du plan de viabilité financière. (la dernière version est disponible sur le site internet : <http://www.gaviftf.org> sous la rubrique ' directives pour les plans de viabilité financière')

Décrire l'assistance attendue des partenaires aux échelons local, régional et/ou mondial.

Le Plan de Viabilité Financière a été élaboré au cours du dernier semestre 2002 . il a été présenté en novembre 2002 à Dakar par Mme le Ministre de la Santé et l' Ambassadeur du Mali au Sénégal représentant le Ministre des finances conformément aux conditions posées par GAVI.

### 3. Demande de vaccins nouveaux et sous-utilisés pour l'année...2004 (indiquer année à venir)

La section 3 concerne la demande de vaccins nouveaux et sous-utilisés et de soutien au titre de la sécurité des injections pour l'année à venir. 2004

#### 3.1. Objectifs actualisés en matière de vaccination

Confirmez/actualisez les données de base (= nourrissons survivants, objectifs pour le DTC3, nouveaux objectifs en matière de vaccination) approuvées après examen de la proposition de pays : Tableau 4 révisé de la demande approuvée.

Les chiffres pour le DTC3 doivent correspondre à ceux qui sont donnés dans les Formulaire de rapport commun OMS/UNICEF. Tout changement et/ou écart **DOIT** être justifié dans l'encadré prévu à cet effet (page 12). Les objectifs pour les années à venir **DOIVENT** être précisés.

**Table 2 : Données de base et objectifs annuels**

Nombre de	Données de base et objectifs							
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
<b>DÉNOMINATEURS</b>								
Naissances	456348	466388	476648	487135	497852	508805	519999	531439
Décès de nourrissons	56113	57348	58609	59899	61217	62561	63960	65367
Nourrissons survivants	400235	409040	418039	427236	436635	446241	456039	466072
<b>Nourrissons ayant reçu trois doses de DTC*</b>								
Nourrissons ayant reçu trois doses de DTC : chiffre donné dans le Formulaire de rapport commun OMS/UNICEF	220596	255361	316748	320427	336209	356993	387633	419465
<b>NOUVEAUX VACCINS</b>								
Nourrissons vaccinés avec VAA * (une ligne par vaccin)			135401	234980	261981	290057	342030	372858
Taux de perte de ** ..... (nouveau vaccin)			ND					
<b>SÉCURITÉ DES INJECTIONS</b>								
Femmes enceintes vaccinées avec le TT	ND	132454	237339	340995	398282	432485	452400	462352
Nourrissons vaccinés avec le BCG	310156	340136	405954	414065	448067	457925	468000	478296
Nourrissons vaccinés contre la rougeole	225954	257306	277757	320427	349308	379305	387634	396162

\* Indiquer le nombre exact des enfants vaccinés au cours des années passées et les objectifs actualisés.

\*\* Indiquer le taux de perte exact enregistré au cours des années passées.

→ Veuillez justifier dans l'encadré ci-dessous les changements dans les données de base, les objectifs, les taux de perte, le conditionnement des vaccins, etc., par rapport au plan approuvé et aux chiffres indiqués dans le Formulaire de rapport commun OMS/UNICEF.

*L'objectif de couverture vaccinale en DTCP3 en 2002 était de 65% . Les résultats atteints en 2002 sont de 74% ce qui dépasse de loin l'objectif de 2002 et même celui de 2003 qui est de 70% .Ceci a nécessité un réajustement des objectifs de DTCP3 à partir de 2003.*

*Année*

*2003*

*2004*

*2005*

*2006*

*2007*

*Objectif de couverture*

*75%*

*77%*

*80%*

*85%*

*90%*

*Population cible DTC et Hépatite B*

*320427*

*336 209*

*356993*

*387633*

*419465*

3.2 Demance confirmée/révisée de nouveau vaccin (à communiquer à la Division des approvisionnements de l'UNICEF) **pour l'année 2004.....** (indiquer l'année à venir)

→ Indiquez que la Division des approvisionnements de l'UNICEF a garanti la disponibilité du nouveau volume de fournitures demandé.

**Tableau 3 : Nombre estimé de doses de vaccin ...Hépatite B...** (pour un seul conditionnement) – (Veuillez établir un tableau par conditionnement demandé à GAVI/au Fonds)

		<b>Formule</b>	<b>Pour l'année 2004.....</b>
<b>A</b>	<b>Nombre d'enfants devant recevoir le nouveau vaccin</b>		<b>336 209</b>

**Remarques**

- **Échelonnement:** Veuillez ajuster les estimations du nombre des enfants devant recevoir le nouveau vaccin si une introduction échelonnée est envisagée. Si les

<b>B</b>	<b>Pourcentage de vaccins demandés au Fonds mondial pour les Vaccins, compte tenu du Plan de viabilité financière</b>	%	90%
<b>C</b>	<b>Nombre de doses par enfant</b>		3
<b>D</b>	<b>Nombre de doses</b>	$A \times B / 100 \times C$	907764
<b>E</b>	<b>Coefficient de perte estimé</b>	(voir liste tableau 3)	1,18
<b>F</b>	<b>Nombre de doses (y compris pertes)</b>	$A \times C \times E \times B / 100$	1071162
<b>G</b>	<b>Stock régulateur de vaccins</b>	$F \times 0,25$	0
<b>H</b>	<b>Stock anticipé de vaccins au début de l'année ....</b>		
<b>I</b>	<b>Total doses de vaccin demandées</b>	$F + G - H$	1071162
<b>J</b>	<b>Nombre de doses par flacon</b>		10
<b>K</b>	<b>Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes)</b>	$(D + G - H) \times 1,11$	1007618
<b>L</b>	<b>Seringues pour reconstitution (+ 10% pertes)</b>	$I / J \times 1,11$	118899
<b>M</b>	<b>Total boîtes de sécurité (+ 10% des besoins)</b>	$(K + L) / 100 \times 1,11$	12505

**Tableau 3 : Taux et coefficients de perte**

Taux de perte de vaccins	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%	55%	60%
Coefficients équivalents	1,05	1,11	1,18	1,25	1,33	1,43	1,54	1,67	1,82	2,00	2,22	2,50

\*Veuillez indiquer le même chiffre que dans le tableau 1.

**Tableau 4 : Nombre estimé de doses de vaccin ...VAA... (pour un seul conditionnement) – (Veuillez établir un tableau par conditionnement demandé à GAVI/au Fonds)**

		<b>Formule</b>	<b>Pour l'année 2004.....</b>
<b>A</b>	<b>Nombre d'enfants devant recevoir le nouveau vaccin</b>		261981

### Remarques

- **Échelonnement:** Veuillez ajuster les estimations du nombre des enfants devant recevoir le nouveau vaccin si une introduction échelonnée est envisagée. Si les

<b>B</b>	<b>Pourcentage de vaccins demandés au Fonds mondial pour les Vaccins, compte tenu du Plan de viabilité financière</b>	%	100%
<b>C</b>	<b>Nombre de doses par enfant</b>		1
<b>D</b>	<b>Nombre de doses</b>	$A \times B / 100 \times C$	261981
<b>E</b>	<b>Coefficient de perte estimé</b>	(voir liste tableau 3)	1,18
<b>F</b>	<b>Nombre de doses (y compris pertes)</b>	$A \times C \times E \times B / 100$	309138
<b>G</b>	<b>Stock régulateur de vaccins</b>	$F \times 0,25$	0
<b>H</b>	<b>Stock anticipé de vaccins au début de l'année ...</b>		
<b>I</b>	<b>Total doses de vaccin demandées</b>	$F + G - H$	309138
<b>J</b>	<b>Nombre de doses par flacon</b>		10
<b>K</b>	<b>Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes)</b>	$(D + G - H) \times 1,11$	290799
<b>L</b>	<b>Seringues pour reconstitution (+ 10% pertes)</b>	$I / J \times 1,11$	34315
<b>M</b>	<b>Total boîtes de sécurité (+ 10% des besoins)</b>	$(K + L) / 100 \times 1,11$	3609

**Tableau 4 : Taux et coefficients de perte**

Taux de perte de vaccins	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%	55%	60%
Coefficients équivalents	1,05	1,11	1,18	1,25	1,33	1,43	1,54	1,67	1,82	2,00	2,22	2,50

### 3.3 Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour l'année 2004... ..(indiquer l'année à venir)

**Tableau 4.1 : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec ...BCG... (Utiliser un tableau par vaccin - BCG, DTC, rougeole et TT, et les numéroter de 4 à 8)**

		<b>Formule</b>	<b>Pour l'année 2004.....</b>	<b>Pour l'année 2005 .....</b>
--	--	----------------	-------------------------------	--------------------------------

A	Nombre d'enfants devant être vaccinés par le BCG... (pour le TT: nombre de femmes enceintes) <sup>1</sup>	#	448067	457925
B	Nombre de doses par enfant (pour le TT: par femme)	#	1	1
C	Nombre de doses de ...BCG.	A x B	448067	457925
D	Seringues autobloquantes (+10% pertes)	C x 1,11	497354	508297
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes <sup>2</sup>	D x 0,25	0	0
F	Total seringues autobloquantes	D + E	497354	508297
G	Nombre de doses par flacon	#	10	10
H	Coefficient de perte de vaccins <sup>3</sup>	2 ou 1,6	2	2
I	Nombre de seringues pour reconstitution <sup>4</sup> (+10% pertes)	$C \times H \times 1,11 / G$	99 471	101660
J	Nombre de boîtes de sécurité (+10% besoins)	$(F + I) \times 1,11 / 100$	6 625	6 771

**Tableau 5: Résumé du total des fournitures pour la sécurité des injections – BCG, DTC, TT et rougeole pour les deux prochaines années.**

ARTICLE		Pour l'année2004...	Pour l'année2005...	Justification des changements par rapport à la demande approuvée:
Total seringues autobloquantes	BCG	497354	508297	La différence porte sur les seringues de reconstitution du BCG.Ceci s'explique par la différence du nombre de doses par flacon ( 10 doses contre 20 doses)
	Autres vaccins	2391494	2569933	
Total seringues pour reconstitution		161 508	169395	
Total boîtes de sécurité		27236	29279	

→ Si la quantité indiquée ici diffère de celle qui est précisée dans la lettre d'approbation de GAVI, veuillez en expliquer les raisons.

*Il a été fait l'option pour les flacons de 10 doses de BCG afin de réduire les pertes occasionnées par l'ouverture d'un flacon de 20 doses en stratégie avancée ou mobile en dehors des centres fixes de vaccination*

<sup>1</sup> GAVI financera l'achat de seringues autobloquantes pour l'administration de 2 doses de TT aux femmes enceintes. Si la politique de vaccination englobe toutes les femmes en âge de procréer, GAVI/le FV fourniront un maximum de 2 doses pour les femmes enceintes (total des naissances).

<sup>2</sup> Le stock régulateur pour les vaccins et les seringues autobloquantes est fixé à 25%. Il est ajouté au premier stock de doses requises pour introduire la vaccination dans une zone géographique donnée. Inscrivez zéro pour les autres années.

<sup>3</sup> Un coefficient standard de perte sera utilisé pour calculer le nombre des seringues pour reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG, de 1,6 pour la rougeole et la fièvre jaune.

<sup>4</sup> Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrivez zéro pour les autres vaccins.

**Tableau 4.2 : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec ...DTC (Utiliser un tableau par vaccin - BCG, DTC, rougeole et TT, et les numéroté de 4 à 8)**

		Formule	Pour l'année 2004.....	Pour l'année 2005 .....
A	Nombre d'enfants devant être vaccinés par le DTC... (pour le TT: nombre de femmes enceintes) <sup>5</sup>	#	336209	356993
B	Nombre de doses par enfant (pour le TT: par femme)	#	3	3
C	Nombre de doses de DTC....	A x B	1008627	1070979
D	Seringues autobloquantes (+10% pertes)	C x 1,11	1119576	1188787
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes <sup>6</sup>	D x 0,25	0	0
F	Total seringues autobloquantes	D + E	1119576	1188787
G	Nombre de doses par flacon	#	10	01
H	Coefficient de perte de vaccins <sup>7</sup>	2 ou 1,6	1,6	1,6
I	Nombre de seringues pour reconstitution <sup>8</sup> (+10% pertes)	C x H x 1,11 / G	0	0
J	Nombre de boîtes de sécurité (+10% besoins)	(F + I) x 1,11 / 100	12428	13196

**Tableau 4.3 : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec ...Rougeole (Utiliser un tableau par vaccin - BCG, DTC, rougeole et TT, et les numéroté de 4 à 8)**

		Formule	Pour l'année 2004.....	Pour l'année 2005 .....
--	--	---------	------------------------	-------------------------

<sup>5</sup> GAVI financera l'achat de seringues autobloquantes pour l'administration de 2 doses de TT aux femmes enceintes. Si la politique de vaccination englobe toutes les femmes en âge de procréer, GAVI/le FV fourniront un maximum de 2 doses pour les femmes enceintes (total des naissances).

<sup>6</sup> Le stock régulateur pour les vaccins et les seringues autobloquantes est fixé à 25%. Il est ajouté au premier stock de doses requises pour introduire la vaccination dans une zone géographique donnée. Inscrivez zéro pour les autres années.

<sup>7</sup> Un coefficient standard de perte sera utilisé pour calculer le nombre des seringues pour reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG, de 1,6 pour la rougeole et la fièvre jaune.

<sup>8</sup> Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrivez zéro pour les autres vaccins.

<b>A</b>	<b>Nombre d'enfants devant être vaccinés contre la rougeole... (pour le TT: nombre de femmes enceintes)<sup>9</sup></b>	#	349308	379305
<b>B</b>	<b>Nombre de doses par enfant (pour le TT: par femme)</b>	#	1	1
<b>C</b>	<b>Nombre de doses de vaccin contre la rougeole....</b>	A x B	349308	379305
<b>D</b>	<b>Seringues autobloquantes (+10% pertes)</b>	C x 1,11	387732	421029
<b>E</b>	<b>Stock régulateur de seringues autobloquantes<sup>10</sup></b>	D x 0,25	0	0
<b>F</b>	<b>Total seringues autobloquantes</b>	D + E	387732	421029
<b>G</b>	<b>Nombre de doses par flacon</b>	#	10	10
<b>H</b>	<b>Coefficient de perte de vaccins<sup>11</sup></b>	2 ou 1,6	1,6	1,6
<b>I</b>	<b>Nombre de seringues pour reconstitution<sup>12</sup> (+10% pertes)</b>	$C \times H \times 1,11 / G$	62037	67735
<b>J</b>	<b>Nombre de boîtes de sécurité (+10% besoins)</b>	$(F + I) \times 1,11 / 100$	4 993	5 425

**Tableau 4.4 : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec ...VAT... (Utiliser un tableau par vaccin - BCG, DTC, rougeole et TT, et les numéroter de 4 à 8)**

		<b>Formule</b>	<b>Pour l'année 2004.....</b>	<b>Pour l'année 2005 .....</b>
--	--	----------------	-------------------------------	--------------------------------

<sup>9</sup> GAVI financera l'achat de seringues autobloquantes pour l'administration de 2 doses de TT aux femmes enceintes. Si la politique de vaccination englobe toutes les femmes en âge de procréer, GAVI/le FV fourniront un maximum de 2 doses pour les femmes enceintes (total des naissances).

<sup>10</sup> Le stock régulateur pour les vaccins et les seringues autobloquantes est fixé à 25%. Il est ajouté au premier stock de doses requises pour introduire la vaccination dans une zone géographique donnée. Inscrivez zéro pour les autres années.

<sup>11</sup> Un coefficient standard de perte sera utilisé pour calculer le nombre des seringues pour reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG, de 1,6 pour la rougeole et la fièvre jaune.

<sup>12</sup> Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrivez zéro pour les autres vaccins.

<b>A</b>	<b>Nombre de femmes devant être vaccinés par le VAT... (pour le TT: nombre de femmes enceintes)<sup>13</sup></b>	#	398282	432485
<b>B</b>	<b>Nombre de doses par femme (pour le TT: par femme)</b>	#	2	2
<b>C</b>	<b>Nombre de doses de VAT.</b>	A x B	796564	864970
<b>D</b>	<b>Seringues autobloquantes (+10% pertes)</b>	C x 1,11	884186	960117
<b>E</b>	<b>Stock régulateur de seringues autobloquantes<sup>14</sup></b>	D x 0,25	0	0
<b>F</b>	<b>Total seringues autobloquantes</b>	D + E	884186	960117
<b>G</b>	<b>Nombre de doses par flacon</b>	#	10	10
<b>H</b>	<b>Coefficient de perte de vaccins<sup>15</sup></b>	2 ou 1,6	1,6	1,6
<b>I</b>	<b>Nombre de seringues pour reconstitution<sup>16</sup> (+10% pertes)</b>	$C \times H \times 1,11 / G$	0	0
<b>J</b>	<b>Nombre de boîtes de sécurité (+10% besoins)</b>	$(F + I) \times 1,11 / 100$	9 815	10658

#### 4. Rapport sur les progrès accomplis depuis le dernier Rapport de situation, sur la base des indicateurs choisis par votre pays dans la demande de soutien à GAVI/FV

Indicateurs	Objectifs	Réalisations	Contraintes	Objectifs actualisés
-------------	-----------	--------------	-------------	----------------------

<sup>13</sup> GAVI financera l'achat de seringues autobloquantes pour l'administration de 2 doses de TT aux femmes enceintes. Si la politique de vaccination englobe toutes les femmes en âge de procréer, GAVI/le FV fourniront un maximum de 2 doses pour les femmes enceintes (total des naissances).

<sup>14</sup> Le stock régulateur pour les vaccins et les seringues autobloquantes est fixé à 25%. Il est ajouté au premier stock de doses requises pour introduire la vaccination dans une zone géographique donnée. Inscrire zéro pour les autres années.

<sup>15</sup> Un coefficient standard de perte sera utilisé pour calculer le nombre des seringues pour reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG, de 1,6 pour la rougeole et la fièvre jaune.

<sup>16</sup> Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrire zéro pour les autres vaccins.

1- Taux de couverture DTC3	65%	74%	Pas de contraintes majeures	77%
2- Taux d'abandon DTC1/DTC3	20%	24%	Retard de financement de la stratégie avancée	20%
3- Taux de couverture VAA	55%	31%	introduction tardive du VAA sur l'ensemble du territoire	35%
4- Nombre de réunions du CCI avec PV	12 (une réunion par mois )	18	Très peu de contraintes	Le CCI dans sa nouvelle restructuration se réunira une fois par trimestre.

## 5. Points à vérifier

Vérification du formulaire complété :

Point :	Réalisé	Commentaires
---------	---------	--------------

Date de soumission		
Période considérée (année civile précédente)		
Tableau 1 complété		
Rapport sur le CQD		
Rapport sur l'utilisation des 100 000 USD		
Rapport sur la sécurité des injections		
Rapport sur le PVF (progrès réalisés par rapport aux indicateurs PVF du pays)		
Tableau 2 complété		
Demande de vaccin nouveau complétée		
Demande révisée de soutien au titre de la sécurité des injections (le cas échéant)		
Comptes rendus du CCI annexés au rapport		
Signatures du Gouvernement		
Approbation par le CCI		

## 6. Commentaires

→ Commentaires du CCI:

Nous, membres du CCI présents à la réunion du vendredi 26 septembre avons examiné le rapport annuel de situation pour l'année 2002 qui

a été préparé par le Comité du CCI regroupant les techniciens du département de la santé et les techniciens des institutions partenaires membres du CCI. A la lumière des clarifications données aux observations formulées , nous avons adopté ce rapport et avons souscrit à son envoi au secrétariat de GAVI au plus tard le 30 septembre conformément à nos engagements.

## 7. Signatures

Pour le Gouvernement de ...**la REPUBLIQUE DU MALI**.....

Signature : ...**Mme KEITA Rokiatou NDIAYE**.....

Fonction : .....**MINISTRE DE LA SANTE**.....

Date : .....

Les soussignés, membres du Comité de coordination interagences, approuvent ce rapport. Les signatures avalisant ce document ne constituent en rien un engagement financier (ou juridique) de la part de l'institution ou de l'individu partenaire.

La responsabilité financière fait partie intégrante du suivi des rapports de résultats par pays assuré par GAVI/le Fonds pour les Vaccins. Elle se fonde sur les exigences habituelles du gouvernement en matière de vérification, telles qu'elles sont énoncées dans le formulaire bancaire. Les membres du CCI confirment que les fonds reçus ont été vérifiés et comptabilisés conformément aux exigences habituelles du gouvernement ou du partenaire.

Agence/Organisation	Nom/Fonction	Date	Signature	Agence/Organisation	Nom/Fonction	Date	Signature
1- Ministère de la Santé	Mme Keïta Rokiatou N'DIAYE- Ministre/Président						
2-- Ministère de la Santé	Dr Mamadou Adama KANE- Secrétaire Général/Membre			8-Union Européenne ( UE)	Dr Jeau Paul LOUIS Conseiller Technique /Membre		
3-- Ministère de la Santé	Dr Sidy DIALLO /Conseiller Technique chargé de la Santé Publique /Membre			9-Rotary International (Clubs/mali)	DR Boubacar Niambélé Spécialiste santé/Membre		
4- Ministère de la Santé	M.Sidiki Loki DIALLO Directeur Administratif et financier /Membre			10 Banque Mondiale	Dr Daouda Mallé Spécialiste santé/Membre		
5- Direction Nationale de la Santé	Dr Youssouf KONATE-Directeur National de la Santé /Membre			11 Fonds des Nations Unies pour l'Enfance(UNICEF)	Mme Francès TURNER Représentant /Membre		
6- Ministère de l' économie et des Finances	-Mr Lamine Koïta -Direction Nationale du Budget/membre			12- Groupe Pivot Santé /Population	Dr Youssouf DIALLO Directeur Adjoint/Membre		
7-Agence Américaine pour le développement international(USAID)	Mme Pamela WHITE -Mission Director /Membre			13-Organisation Mondiale de la santé(OMS)	Dr Lamine-Cissé SARR Représentant /Membre		

~ Fin ~