



Partnering with The Vaccine Fund

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 : REPUBLIQUE D'HAITI

Date de soumission: 29/09/03

Période considérée: Année 2002 (*l'information fournie dans ce*

faire référence à l'année civile précédente)

rapport DOIT

(Ne cocher qu'une case) :

- Rapport initial
- Premier rapport annuel de situation
- Deuxième rapport annuel de situation
- Troisième rapport annuel de situation
- Quatrième rapport annuel de situation
- Cinquième rapport annuel de situation

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 inter agences (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.

La première tranche de fonds de soutien aux services de vaccination approuvés pour Haïti en 2001, et de l'ordre de US\$ 628,00 a été utilisée sur 2 ans une partie en 2002 soit US\$314,000 et une partie au tout début de 2003.

Concernant la gestion des fonds, la situation d'Haïti est particulière dans la mesure où l'OPS/OMS a été désignée par le Ministère de la Santé Publique pour l'assurer à travers ses structures administratives conjointement avec le CCI.

D'un autre côté, la Représentation de l' OPS/OMS, agissant en tant que membre du CCI, est en même temps un garant de la bonne gestion de ces ressources qu'elle met à la disposition du MSPP. Le mécanisme de gestion des fonds est le suivi :

Une fois que le pays a été informé du transfert de ces fonds à Washington, les étapes suivantes ont été suivies par la Direction du PEV :

- Elaboration d'une programmation de l'utilisation de la première tranche de US\$314,000 portant sur achat d'équipements de chaîne de froid et achat de bonbonnes de gaz propane pour les réfrigérateurs.
- Présentation de cette programmation aux membres du CCI.
- Envoi de la programmation au Bureau de l'OPS/OMS à Washington qui doit exécuter directement l'achat des équipements de chaîne de froid.
- Envoi à l'OPS/OMS / Washington des contrats passés entre la Direction du PEV et des fournisseurs locaux départementaux pour la distribution du gaz propane sur le terrain
- Approbation de ces contrats par le bureau de l'OPS/OMS à Washington.
- Envoi des numéros d'allotments enregistrés dans le système de gestion de l'OPS et relative à cet achat de services .Ce qui équivaut à une autorisation d'utilisation des fonds.
- Toute demande d'autorisation de dépenses est adressée par le Directeur du PEV au Représentant de l'OPS/OMS .Elle est co- signée par le consultant international du PEV à l' OPS/OMS .
- Le suivi de l'utilisation des fonds est réalisé régulièrement à un premier niveau par l'OPS /OMS par le biais de son système de gestion informatisé (OMIS)
- Les rapports financiers permettent d'informer le CCI de l'exécution du budget.

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 314,000

Solde (report) de l'année précédente 0

Tableau 1 : Utilisation des fonds pendant l'année civile considérée 20__

Secteur du soutien aux services de vaccination	Montant total en USD	Montant			
		SECTEUR PUBLIC			SECTEUR PRIVÉ & Autre
		Central	Région/État/Province	District	
Vaccins					
Matériel pour injections					
Personnel					
Transports					
Entretien et frais généraux					
Formation					
IEC / mobilisation sociale					
Action d'information					
Supervision					
Suivi et évaluation					
Surveillance épidémiologique					
Véhicules					
Équipement chaîne du froid	227,000	227,000			
Achat de gaz propane pour les réfrigérateurs					
Total :	227,000	227,000			
Solde pour l'année suivante :	87,000	87,000			

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

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.*

Les principales activités qui ont été réalisées en 2002 dans le cadre du Plan pluriannuel correspondent à 4 grands axes stratégiques. Le présent tableau décrit brièvement les activités développées pour renforcer la vaccination, les problèmes rencontrés, et les orientations correctrices prises pour le reste du quinquennat.

Axe stratégique	Activités développées	Problèmes rencontrés
<p><i>1.-Maintenance des acquis des campagnes contre la polio et la rougeole et poursuite des objectifs régionaux.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Administration d'une dose de vaccin antirougeoleux à environ 95 % des enfants de 6 mois à 23 mois (500,000), d'une part , pour renforcer l'immunité conférée aux enfants qui avaient reçu le vaccin avant l'âge de 12 mois en 2001, d'autre part , pour réduire au minimum le nombre de susceptibles parmi les nouveau-nés de 2002.</i> ▪ <i>Administration d'une dose de vaccin polio oral aux enfants de 0 à 5 ans (1,300,000) pour compléter la série des 3 doses dont 2 ont été données en 2001 aux enfants de ce groupe d'âge</i> ▪ <i>Implémentation d'une étude pilote de vaccination des femmes en âge de procréer contre le tétanos néonatal dans les marchés publiques (dans le cadre du Plan d'élimination du TNN pour 2006)</i> 	<p><i>Ces activités intensives ont monopolisé la majorité du personnel prestataire pendant une période d'environ 6 mois.</i></p> <p><i>Les activités de vaccination entreprises dans le cadre du Plan d'élimination du TNN n'ont pu être poursuivies comme programmées par manque de fonds disponibles.</i></p>
<p><i>2.-Renforcement de la surveillance épidémiologique</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Réactivation de la surveillance épidémiologique sentinelle des maladies du PEV.</i> ▪ <i>Réalisation d'une recherche active de cas suspects de rougeole, de PFA et de tétanos néonatal (portant sur tous les hôpitaux des onze départements et coordinations sanitaires du pays et sur toutes autres institutions sanitaires très fréquentées.)</i> ▪ <i>Orientation en surveillance épidémiologique de 8 infirmières hygiénistes affectées par la Direction nationale du PEV à 8 des 11 départements et coordinations sanitaires pour y donner un encadrement de proximité aux institutions sanitaires dans le cadre des activités de vaccination.</i> 	<p><i>Faiblesse du système de surveillance épidémiologique national.</i></p> <p><i>Manque d'intégration de la surveillance épidémiologique des maladies du PEV avec le système national.</i></p> <p><i>Faible taux de notification des sites sentinelles du système de surveillance spécial PEV surtout en dehors de l'aire métropolitaine.</i></p>

Axes stratégiques	Activités développées	Problèmes rencontrés
<p>3.-Renforcement du programme régulier</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Adaptation des outils de gestion du PEV :</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Formulaires de rapports mensuels</i> ○ <i>Formulaires de pointage des vaccins</i> ○ <i>Registre de vaccination</i> ○ <i>Tableaux de suivi de la réception des rapports aux différents niveaux</i> ○ <i>Formulaire de gestion de stocks de vaccins et des autres intrants.</i> ▪ <i>Remise en utilisation des courbes de suivi des couvertures vaccinales.</i> ▪ <i>Activation de l'actualisation des Normes et procédures du PEV</i> ▪ <i>Développement et adaptation dans les normes du chapitre qui traite de la sécurité des injections.</i> ▪ <i>Elevation a 7 des départements et coordinations sanitaires dotes d'une infirmières en appui au PEV au niveau directement local.</i> ▪ <i>Formation continue de ces infirmières pour une meilleure application de la notion d'encadrement de proximité.</i> ▪ <i>Elaboration et test d'un nouveau guide de supervision.</i> ▪ <i>Evaluation initiale de la situation du PEV par institution de santé et appui a leur niveau aux interventions de base suivantes :</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Actualisation de l'aire d'influence et de la population de desserte de l'institution sanitaire</i> ○ <i>Calcul des groupes cibles</i> ○ <i>Remplissage des courbes de suivi des couvertures vaccinales.</i> ○ <i>Choix et programmation des activités et stratégies pour augmenter l'utilisation des services de vaccinations institutionnelles</i> ○ <i>Choix et programmation des activités et stratégies pour augmenter l'accès aux services de vaccination</i> <p><i>Evaluation de l'année 2002 et élaboration du plan quinquennal 2003-2007 qui prend en compte les recommandation de toutes les évaluations réalisées en 2002 (y compris le DQA)</i></p>	<p><i>La grande partie des fonds mobilisée pour l'année 2002 était destinée aux activités intensives de vaccination de telle sorte que peu de ressources ont été allouées au renforcement du programme régulier.</i></p> <p><i>Manque de moyens logistiques pour le transport des intrants sur le terrain et pour l'application de l'encadrement de proximité.</i></p> <p><i>Ruptures fréquentes de la chaîne de froid dues à la centralisation de l'approvisionnement en gaz propane pour le fonctionnement des réfrigérateurs.</i></p> <p><i>Ruptures de stocks des vaccins de Polio, de dT dues à des retards des commandes</i></p>

Axes stratégiques	Activités développées	Problèmes rencontrés
4.-Renforcement de la chaîne de froid / Sécurité des injections	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Distribution de 58 nouveaux réfrigérateurs SIBIR a gaz propane ▪ Distribution de 10. nouveaux réfrigérateurs a énergie photovoltaïque. ▪ Début d'exploitation de la banque de données de la chaîne de froid mise en place à la faveur de l'évaluation du système logistique du PEV réalisée en 2001.. ▪ Evaluation des besoins en unités de chaîne de froid pour le quinquennat 2003-2007. ▪ Distribution de 1500 boites de biosécurité aux institutions prestataires. ▪ Recyclage de 2 techniciens en chaîne de froid l'extérieur du pays. 	<p>Fréquentes pannes des anciens réfrigérateurs vieux de plus de 10 ans</p> <p>Retard dans la formation/ recyclage du personnel prestataire, ce qui ne facilite pas la mise en pratique généralisée des normes et procédures relatives à la sécurité des injections.</p>

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.

Actions à prendre	Etat d'avancement
7.1.- La diffusion des résultats de l'évaluation de la qualité des données du PEV	La diffusion des résultats du CQD a été initiée en juin 2003 dans le cadre de la réunion de suivi des activités du PEV tenue à la mi-année et à laquelle ont participé tous les membres des du CCI, les cadres des directions départementales, des représentants d'ONG's travaillant dans le secteur.
7.3.- Elaboration ou modification des formulaires ou outils de gestion des données du PEV	De janvier à mars 2003, les outils de gestion préposés à la gestion des données du PEV ont été soit modifiés, soit adaptés, soit élaborés.
7.4.- Test des formulaires	Avant leur reproduction, des outils comme les rapports mensuel ont été photocopiés et envoyés de mars à juin 2003 sur le terrain pour un test.
7.5.- Reproduction des formulaires et guides	De juillet à août 2003, les formulaires et guides tels les rapport mensuel standards, les formulaires de pointage des vaccinations journalières, les tableaux de suivi de la réception des rapports, les formulaires de suivi des stocks ont été reproduits.

Actions à prendre	Etat d'avancement
7.6.- Appui a l'application de certaines recommandations au niveau de 30 communes sur 133 à travers les visites de supervision et mise en place d'un certain nombre d'outils de gestion des données	De mars 2003 a date les superviseurs nationaux et départementaux ont donne un appui technique a l'application de certaines recommandations en se servant de photocopies de formulaires modifiés. Leurs actions ont porte sur les institutions sanitaires de 30 communes sanitaires du pays.
.7.7.Réunion nationale de vulgarisation du Plan d'application des recommandations et d'orientation à l'utilisation des outils de gestion	Vers la mi novembre se tiendra la réunion nationale d'opérationnalisation du Plan d'application des recommandations du CQD.
7.7.- Formation du personnel des differents niveaux a l'application des nouvelles dispositions relatives a la gestion des données du PEV.	Les séances formelles de formation- recyclage des formateurs départementaux en Normes et Procédures du PEV, se réaliseront de novembre a décembre 2003. Cette formation portera sur entre autres aspects, la gestion des données du PEV.
7.8.- Extension de la mise en place des outils de gestion des données et appui technique à leur utilisation à travers visites de supervision et réunions	De septembre a décembre 2003 , environ 80 % des institutions sanitaires recevront leur lots de formulaires et leur personnel familiarise avec leur utilisation.
7.9.- Evaluation interne de la qualité des données et de la gestion des stocks.	En juillet 2004, le Programme avec l'assistance de l'OPS-OMS et de l'UNICEF fera appel a une firme privée nationale pour la réalisation d'une preevaluation de la qualité des données du PEV. Il est prévu aussi pour 2004 deux évaluations transversales des pertes en vaccins et de leurs causes. Elles se feront par une firme nationale avec l'assistance de OPS-OMS et de l'UNICEF
7.10.- Evaluation externe de la qualité des données.(Data Quality Control par GAVI)	Le deuxième CQD se fera a la fin de l'année entre octobre et décembre 2004.

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

➔ *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).*

Durant l'année 2002, le PEV a réalisé les études suivantes

- a) Une recherche active de cas suspects de rougeole de paralysie flasque aiguë et de tétanos néonatal. Cette recherche a concerné 11 départements sanitaires. Elle s'est réalisée au niveau de tous les hôpitaux et institutions sanitaires de grande utilisation de 11 départements sanitaires du pays.*
- b) Une étude sur les meilleures stratégies de vaccination des femmes en âge de procréer contre le tétanos néonatal.*
- c) Une étude sur l'incidence de la rubéole à l'Hôpital de l'Université d'Etat d'Haïti*

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.*

Le pays n'a pas encore bénéficié de soutien du Fonds Mondial pour les Vaccins au titre des vaccins nouveaux et sous-utilisés. Néanmoins, il a programmé l'introduction 2005 dans le calendrier national des vaccins contre l'hépatite B et l'haemophilus influenzae.

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.*

D'abord, le pays déploie de grands efforts en vue d'atteindre des couvertures vaccinales qui lui donneront droit au soutien du Fonds Mondial au titre des nouveaux vaccins.

Et pour se préparer à l'introduction de ces nouveaux vaccins dans son calendrier, le pays a dans son Plan quinquennal 2003-2007 programmé les activités suivantes :

- ✓ *Augmentation des capacités de stockage et de conservation des vaccins tant aux niveaux national que départemental.*
- ✓ *Prise en compte dès 2003 dans la révision des Normes et Procédures du PEV des nouveaux vaccins à inclure dans le calendrier en 2005.*
- ✓ *Prévision d'un recyclage du personnel en 2005 relatif aux nouveaux vaccins.*
- ✓ *Amélioration de la gestion des stocks*
- ✓ *Réalisation d'une enquête de prévalence de l'hépatite B et des infections à haemophilus infleunzae.*
- ✓ *Renforcement des mesures susceptibles de garantir la sécurité des injections.*

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.*

Non applicable pour le pays.

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.*

Le pays n'a pas encore reçu de soutien au titre de la sécurité des injections. Il a par contre, soumis une nouvelle proposition sur la base des recommandations qui lui ont été faites par le Comité d'examen des propositions relatives aux corrections qui devraient être apportées à la proposition de 2002.

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.

Indicateurs	Objectifs	Réalisations	Contraintes	Objectifs actualisés

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 :

Non applicable pour le pays.

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. <u>Soumettre</u> 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 reçus 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 standard 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 est en train d'être élaboré pour être soumis au Secrétariat de GAVI fin novembre 2003.

3. Demande de vaccins nouveaux et sous-utilisés pour l'année... (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.

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 Formulaires 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
DÉNOMINATEURS								
Naissances					315,694	321,992	328,911	335,830
Décès de nourrissons					25,256	25,759	26,313	26,866
Nourrissons survivants					290,438	296,233	302,598	308,964
Nourrissons ayant reçu trois doses de DTC*					290,438	296,233	302,598	308,964
Nourrissons ayant reçu trois doses de DTC : chiffre donné dans le Formulaire de rapport commun OMS/UNICEF					n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
NOUVEAUX VACCINS								
Nourrissons vaccinés avec _____ * (une ligne par vaccin)					n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Taux de perte de ** (nouveau vaccin)								
SÉCURITÉ DES INJECTIONS								
Femmes enceintes vaccinées avec le TT					315,694	321,992	328,911	335,830
Nourrissons vaccinés avec le BCG					315,694	321,992	328,911	335,830
Nourrissons vaccinés contre la rougeole					290,438	296,233	302,598	308,864

* 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.

Les données de bases présentées dans données de base présentées dans les anciens documents ont on fait l'objet d'une modification. . Elles sont remplacées par celles présentées dans le présent rapport et dans le document de proposition de soutien à la sécurité des injections. . Les nouvelles données ont été obtenues à partir d'un document que le Programme a reçu de l'INSTITUT HAITIEN DE STATISTIQUES ET D'INFORMATIQUE en attendant la publication des données du récent recensement national dont les résultats devront être officialisés en 2004.

Le Programme demande donc au comité d'examen et au Secrétariat de GAVI de tenir compte de ces changements. .

s

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

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

Non applicable pour le pays.

Tableau 3.1: Nombre estimé de doses de vaccin (pas de nouveau vaccins pour le pays)

		Formule	Pour l'année 2004
A	Nombre d'enfants devant recevoir le nouveau vaccin		*
B	Pourcentage de vaccins demandés au Fonds mondial pour les Vaccins, compte tenu du Plan de viabilité financière	%	0.0%
C	Nombre de doses par enfant		
D	Nombre de doses	$A \times B / 100 \times C$	
E	Coefficient de perte estimé	(voir liste tableau 3)	
F	Nombre de doses (y compris pertes)	$A \times C \times E \times B / 100$	
G	Stock régulateur de vaccins	$F \times 0,25$	
H	Stock anticipé de vaccins au début de l'année		
I	Total doses de vaccin demandées	$F + G - H$	
J	Nombre de doses par flacon		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes)	$(D + G - H) \times 1,11$	
L	Seringues pour reconstitution (+ 10% pertes)	$I / J \times 1,11$	
M	Total boîtes de sécurité (+ 10% des besoins)	$(K + L) / 100 \times 1,11$	

Remarques

- **Échelonnement:** Veuillez ajuster les estimations du nombre des enfants devant recevoir le nouveau vaccin si une introduction échelonnée est envisagée. Si les objectifs pour le hep B3 et le Hib3 diffèrent de ceux du DTC3, donnez-en les raisons.
- **Pertes de vaccins:** Le pays visera un taux maximum de 25% pour la première année et adoptera un plan pour une réduction progressive à 15% d'ici à la troisième année. Aucune limite maximale n'a été fixée pour le vaccin contre la fièvre jaune en flacons multi doses.
- **Stock régulateur:** 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. En cas d'introduction échelonnée, le stock régulateur étant étalé sur plusieurs années, la formule est la suivante : [F – nombre de doses (pertes comprises) reçues l'année précédente] * 0,25.
- **Stock anticipé de vaccins au début de l'année... ..:** Il est calculé en déduisant le stock régulateur reçu les années précédentes du nombre des vaccins en stock.
- **Seringues autobloquantes:** Un facteur de pertes de 1,11 est appliqué au nombre total de vaccins demandés au Fonds, à l'exclusion des pertes de vaccins.
- **Seringues pour reconstitution:** seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrire zéro pour les autres vaccins.
- **Boîtes de sécurité:** Un coefficient multiplicateur de 1,11 est appliqué pour tenir compte des régions où une boîte sera utilisée pour moins de 100 seringues.

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.

M	Total boîtes de sécurité (+ 10% des besoins)	$(K + L) / 100 \times 1,11$	
---	--	-----------------------------	--

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

Tableau 4.1 : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec BCG

		Formule	Pour l'année 2004	Pour l'année 2005
A	Nombre d'enfants devant être vaccinés contre... (pour le TT: nombre de femmes enceintes)¹	#	315,694	321,911
B	Nombre de doses par enfant (pour le TT: par femme)	#	1	1
C	Nombre de doses de	A x B	315,694	321,911
D	Seringues autobloquantes (+10% pertes)	C x 1,11	350,420	357,411
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes²	D x 0,25	87,605	0
F	Total seringues autobloquantes	D + E	438,025	357,411
G	Nombre de doses par flacon	#	10 doses	10 doses
H	Coefficient de perte de vaccins³	2 ou 1,6	2,0	2,0
I	Nombre de seringues pour reconstitution⁴ (+10% pertes)	$C \times H \times 1,11 / G$	70,084	71,482
J	Nombre de boîtes de sécurité (+10% besoins)	$(F + I) \times 1,11 / 100$	5,640	4,761

¹ 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).

² 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.

³ 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.

⁴ 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

		Formule	Pour l'année 2004	Pour l'année 2005
A	Nombre d'enfants devant être vaccinés contre... (pour le TT: nombre de femmes enceintes)⁵	#	290,438	296,233
B	Nombre de doses par enfant (pour le TT: par femme)	#	3	3
C	Nombre de doses de	A x B	871,314	888,699
D	Seringues autobloquantes (+10% pertes)	C x 1,11	967,159	986,456
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes⁶	D x 0,25	241,790	0
F	Total seringues autobloquantes	D + E	1,208,949	986,456
G	Nombre de doses par flacon	#	10 doses	10 doses
H	Coefficient de perte de vaccins⁷	2 ou 1,6	1,6	1,6
I	Nombre de seringues pour reconstitution⁸ (+10% pertes)	$C \times H \times 1,11 / G$	0	0
J	Nombre de boîtes de sécurité (+10% besoins)	$(F + I) \times 1,11 / 100$	13,419	10,950

⁵ 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).

⁶ 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.

⁷ 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.

⁸ Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrivez zéro pour les autres vaccins.

Tableau 4.3 : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec dT

		Formule	Pour l'année 2004	Pour l'année 2005
A	Nombre d'enfants devant être vaccinés contre... (pour le TT: nombre de femmes enceintes)⁹	#	315,694	321,992
B	Nombre de doses par enfant (pour le TT: par femme)	#	2	2
C	Nombre de doses de	A x B	631,388	643,984
D	Seringues autobloquantes (+10% pertes)	C x 1,11	700,841	714,822
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes¹⁰	D x 0,25	175,210	0
F	Total seringues autobloquantes	D + E	876,051	714,822
G	Nombre de doses par flacon	#	20 doses	20 doses
H	Coefficient de perte de vaccins¹¹	2 ou 1,6	1,6	1,6
I	Nombre de seringues pour reconstitution¹² (+10% pertes)	$C \times H \times 1,11 / G$	0	0
J	Nombre de boîtes de sécurité (+10% besoins)	$(F + I) \times 1,11 / 100$	9,724	7,935

⁹ 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).

¹⁰ 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.

¹¹ 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.

¹² Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrire zéro pour les autres vaccins.

Tableau 4.4 : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec M

		Formule	Pour l'année 2004	Pour l'année 2005
A	Nombre d'enfants devant être vaccinés contre... (pour le TT: nombre de femmes enceintes)¹³	#	290,438	296,233
B	Nombre de doses par enfant (pour le TT: par femme)	#	1	1
C	Nombre de doses de	A x B	290,438	296,233
D	Seringues autobloquantes (+10% pertes)	C x 1,11	322,386	328,819
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes¹⁴	D x 0,25	80,597	0
F	Total seringues autobloquantes	D + E	402,983	328,819
G	Nombre de doses par flacon	#	10 doses	10 doses
H	Coefficient de perte de vaccins¹⁵	2 ou 1,6	1,6	1,6
I	Nombre de seringues pour reconstitution¹⁶ (+10% pertes)	$C \times H \times 1,11 / G$	51,582	52,611
J	Nombre de boîtes de sécurité (+10% besoins)	$(F + I) \times 1,11 / 100$	5,046	4,234

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'année 2004	Pour l'année 2005	Justification des changements par rapport à la demande approuvée:
Total seringue autobloquantes	BCG	438,025	357,411	
	Autres vaccins	2,487,983	2,030,097	
Total seringue pour reconstitution		121,666	124,093	
Total boîtes de sécurité		33,829	27,880	

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

¹³ 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).

¹⁴ 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. Inscire zéro pour les autres années.

¹⁵ 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.

¹⁶ Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscire zéro pour les autres vaccins.

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 2003	Réalisations	Contraintes	Objectifs actualisés
<p>Management performance : 1.- Nombre de départements sanitaires recevant un appui technique pour l'implantation des plans locaux PEV et pour leur gestion</p>	<p>1.1.- Doter 4 autres départements sanitaires d'infirmières hygiénistes de support au PEV</p> <p>1.2.- Assurer la formation du personnel de gestion et prestataire en application des normes et procédures du PEV.</p> <p>1.3.- Implémentation des plans locaux PEV aux niveaux de 80 % des communes du pays.</p>	<p>1.1.- En plus des 5 départements sanitaires dotés pourvus de ce support technique additionnel, 2 autres en sont dotés. Ce qui porte à 7 sur 11 les départements qui bénéficient d'un encadrement de proximité.</p> <p>1.2.- Cette formation n'est pas encore initiée. Elle va débiter par la formation des formateurs nationaux et départementaux en octobre 2003.</p> <p>1.3.- L'extension de l'implantation des plans locaux PEV a progressé. Dans d'activités en cours pour augmenter l'utilisation des services et l'accès à ces derniers, les plans locaux auront été, de janvier à décembre 2003, développés et en exécution dans 100 % des communes sanitaires du pays.</p>	<p>1.1.- Il s'avère difficile de trouver des professionnels de santé qui répondent aux exigences du programme en termes de formation et d'expériences. Ceux-la qui existent ou bien sont pour la plupart engagés ailleurs ou bien réclament des traitements que ne peut supporter le programme.</p> <p>1.2.- Beaucoup plus de temps que prévu a été alloué à l'élaboration des Plans, Programme et Manuels de formations des formateurs et de celle des prestataires.</p> <p>1.3.- Il faut signaler que des fois qu'il s'écoule assez souvent un délai assez long entre l'élaboration des plans et la disponibilité des fonds. Ce qui en retarde l'exécution affecte la performance des institutions. D'autre part, il importe de signaler le manque de moyens de transport qui ne facilite pas la supervision /encadrement des unités sanitaires.</p>	<p>1.-1 Doter en 2004 100 % des départements d'un professionnel de santé pouvant accompagner le niveau d'exécution dans l'actualisation, l'exécution et le suivi des micro plans locaux de vaccination.</p> <p>1.1.1.- Engager en novembre 2003 un superviseur des professionnels de santé en support au terrain avec les fonds offerts à cet effet par GAVI/FV</p> <p>1.2.- Former 80 % des prestataires en 2004.</p> <p>1.3.- Actualiser en 2004, les micro plans locaux PEV dans 100 % des communes à partir des expériences de 2003 (stratégie globale)</p> <p>1.3.1.- Finaliser en juin 2004 la mise en place des recommandations du Contrôle de la Qualité des Données de septembre –octobre 2002</p>

<p>2.- Surveillance épidémiologique des maladies du PEV.</p> <p>2.1.- Notifier au minimum 30 cas de paralysie flasque l'an.</p>	<p>2.1. Atteindre le taux de 1 cas de paralysie flasque pour 100,000 enfants de moins de 15 ans.</p> <p>2.1.1 80% des sites sentinelles font la notification négative hebdomadaire régulièrement</p>			
<p><u>3.- Sécurité des Injections</u></p> <p>3.1.- Pourcentage de personnel formé en normes et procédures relatives à la sécurité des injections.</p>	<p>3.1- Réaliser la formation en normes et procédures relatives à la sécurité des injections d'au moins 80 % du personnel de gestion et prestataire dans le cadre de la formation programme pour 2003 en normes et procédures du PEV.</p> <p>Cependant, il importe de signaler l'élaboration par le pays d'une Politique de Sécurité des Injections et d'un Plan de Sécurité des Injections.</p>	<p>3.1.-Cette formation n'est pas encore initiée. Elle va débiter par la formation des formateurs nationaux et départementaux en octobre 2003.</p>	<p>3.1- Beaucoup plus de temps que prévu a été alloué à l'élaboration des Plan, Programme et Manuels de formation des formateurs et de prestataires.</p>	<p>3.1.- Former 80 % des prestataires en 2004.</p> <p>3.1.1.-Operationaliser la politique et le Plan de Sécurité des Injections.</p>

5. Points à vérifier

Vérification du formulaire complété :

Point :	Réalisé	Commentaires
Date de soumission		
Période considérée (année civile précédente)	2002	
Tableau 1 complété	oui	
Rapport sur le CQD	oui	

Rapport sur l'utilisation des 100 000 USD	non	Non applicable
Rapport sur la sécurité des injections	non	Non applicable
Rapport sur le PVF (progrès réalisés par rapport aux indicateurs PVF du pays)	non	Non applicable
Tableau 2 complété	oui	
Demande de vaccin nouveau complétée	non	Non applicable
Demande révisée de soutien au titre de la sécurité des injections (le cas échéant)	oui	
Comptes rendus du CCI annexés au rapport	oui	
Signatures du Gouvernement	oui	
Approbation par le CCI	oui	

6. Commentaires

→ *Commentaires du CCI:*

Le CCI a pris note que pour l'année 2002, les performances du Programme National de Vaccination, dans sa composante « Campagne. » ont été satisfaisantes dans la mesure où les activités intensives réalisées pour contrer les épidémies de polio et de rougeole ont eu pour résultats : le blocage de la circulation dans le pays du virus de la rougeole et du virus vaccinal dérivé Sabin 1. Le CCI a aussi noté que le Programme régulier a affiché des couvertures assez faibles qui sont symptomatiques de problèmes que d'ailleurs diverses évaluations ont mises en évidence.

Cependant, le CCI doit souligner pour le comité d'examen du rapport de situation et pour le Secrétariat de GAVI que les nouveaux responsables du Programme sont effectivement en train de déployer des efforts en vue d'apporter des solutions appropriées aux problèmes identifiés.

Le Plan Quinquennal 2003 -2007 du PEV prévoit, en effet des redressements du système de gestion des activités aux différents niveaux d'interventions, un renforcement étalé de la gestion de la logistique, l'amélioration de la qualité des données du programme, le renforcement de la sécurité des injections, l'utilisation de stratégies appropriées devant suppléer aux limitations d'accessibilité et de couvertures des servicesetc...

Enfin la majorité des organismes membres du CCI telles que l'OPS/OMS, l'UNICEF ont priorisé la vaccination pour le quinquennat. Ce qui constitue une opportunité que le programme national ne manque pas d'exploiter en essayant de travailler de façon très étroite avec le CCI et aussi avec le Comité Technique du PEV.

7. Signatures

Pour le Gouvernement de

Signature :

Fonction :

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

~ Fin ~