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 : REPUBLIQUE DE DJIBOUTI

Date de soumission: 19 Octobre 2003 ……

Période considérée: 2002/2003* . *(l'information fournie dans ce rapport DOIT faire référence à l'année civile précédente)*

(Ne cocher qu'une case) :

Rapport initial X

** Nous avons été approuvé pour le soutien de Gavi en Mai 2002, cependant le premier versement n'a été obtenu qu'en février 2003 ; aussi dans ce premier rapport, vous aurez d'une part l'état d'avancement de la mise en œuvre de notre plan d'action pluriannuelle (2002-2006) et d'autre part l'utilisation de la première tranche des fonds GAVI en 2003.*

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.

La République de Djibouti a été approuvé en Mai 2002 pour un soutien après une deuxième soumission , cependant le premier versement (soutien aux services de vaccination et soutien à la sécutité des injections) a été transféré sur le compte bancaire du Programme Elargie de Vaccination (N° du compte 01712000110 BNCI) *en février 2003.*
L'Utilisation des fonds a commencé en Mars 2003 et cela en étroite collaboration du Comité Interagence de Coordination, notamment les membres les plus impliqués dans les activités de vaccination à savoir l'OMS et l'UNICEF. Ils
Les dommaines couvertes à ce jour par le fonds de soutien de GAVI (voir détails tableau 1) sont principalement la maintanance de la chaîne de froid, le transport (carburant et entretien des véhicules), foramtion du personnel, motivation du personnel, amélioration de la qualité des données.
Le rétrait d'argent de ce compte est faite sur une double signature (Directeur Administratif et Financier du Ministère de la Santé et Le Directeur de la Prévention et de l'Hygiène Publique et Coordinateur du Programme National d'Immunisation). Ces mêmes personnes conservent chacun un exemplaire des justificatifs d'utilisation des fonds.

1.1.2 Utilisation du Soutien aux services de vaccination

Au cours de l'année en cours (2003), les principaux secteurs d'activité suivants ont été financés par la contribution de GAVI/du Fonds pour les vaccins.

Fonds reçus pendant l'année en cours (2003) : 6 946 598 Fdj soit 39 246 US $ au taux de 1/177 (Soutien aux services de vaccination et Soutien à la sécurité des injections) .

Tableau 1 : Utilisation des fonds pendant l'année civile <u>considérée</u> 2003_ _

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	3650	1420		2230	
Transports ((carburant et location des véhicules)	4300	1800		2500	
Entretien et frais généraux	980	980			
Formation	2800	960		1840	
IEC / mobilisation sociale	650	650			
Action d'information					
Supervision	1200			1200	
Suivi et évaluation					
Surveillance épidémiologique					
Véhicules					
Équipement chaîne du froid	8500	8500			
Autres ……. *(préciser)*	1350			1350	
Total :	23430	14310		9120	
Solde:	**15 816**				

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

<u>Veuillez annexer les comptes rendus de la (des) réunion(s) du CCI où l'attribution des fonds a été examinée.</u>

Veuillez 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.

Au cours de la période Janvier 2002-Septembre 2003, dans le cadre de renforcement du Programme National d'Immunisation et conformément au plan d'action pluriannuel ont été réalisé les activités suivantes :

Amélioration de la couverture vaccinale des enfants de moins de 1 an aussi bien par le DTC3 que par la Rougeole ; en effet comme nous l'avons mentionné dans le rapport commun OMS&UNICEF 2002, la couverture vaccinale par le DTC3 est passé de 48 ;92% en 2001 à 61,71% en 2002 et la couverture par la Rougeole de 49,05% à 62,07%. Il faut préciser que pour la première depuis 10 ans, une couverture vaccinale superieur à 50% a été obtenue dans l'ensemble des dsitricts du pays. Cette progression a été obtenue par la complementarité des plusieurs actions à savoir :

- Renforcement des activités vaccinales dans les centres de santé fixes par une formation continue du personnel tout catégorie confondu (points focaux des districts et des centres de santé urbains, des prestataires),
- Réduction de perdu de vue à travers la mise en place d'un système d'echéancier ;
- Améloration du système d'approvisionement et de gestion des vaccins et matériels de vaccination à tous les niveaux (central, intermédiaire et périphérique), cela a permi d'une part d'éviter des journées de rupture de stock de vaccin ou de matériel de vaccination dans les structures sanitaires et d'autre part de reduire le taux de perte de vaccin (DTC) de 35% en 2001 à 25% en 2002.
- Organisation des 3 pahses en 2002 et de 2 phases en 2003 de campagnes multiantigènes où cours dequelles tous les enfants de moins de 5 ans vivant sur le territoire national ont été vacciné systématiquement contre la poliomyélite et la rougeole quelque soit leur statut vaccinal antérieur et ont recu les doses de DTC qui leur manquées.
- Supervision régulière des activités vaccinales dans les centres de santé à l'aide d'une grille de supervision conformémént un planning ;
- Dans le but de maintenir les aquis de 2002 dans les districts (couverture vaccinale par le DTC3 superieur à 50%) et d'ameliorer d'avantage les activités vaccinales, un atélier de microplanification a été organisé et un planning des activités par district a été adopté et est en cours d'éxécution ;
- Amélioration de l'accessibilité au service de vaccination à travers la mise en place des équipes mobiles ; en effet des véhicules 4X4 (5 en raison de 1 par district) ont été aquis sur financement de la Banque Mondiale et 5 équipes mobiles intégrés dirigées par un médecin ont été désignés ; il faut préciser que ces équipes qui ont été mis sur pied à l'inititative du Programme National d'Immunisation sont supportés et les seront totalement au moins jusqu'à la fin de l'année par le budget du programme ;
- Amélioration de la qualité de données à travers l'élaboration et la mise en place des outils standardisés de collecte de données ;

CONTRAINTES :

La vaccination des enfants et des femmes est une des composantes des soins de santé de base qu'est censé dispensé un centre de santé de base, le fonctionnement de ce dernier malgré les reformes engagés par le Ministère de la Santé en 2002 laisse à désirer (défaut des ressources humaines en quantité et en qualité, rupture fréquente des médiacaments), d'où sous-utilisation par la population. Aussi dans les années à venir une attention particulière sera donnée à la qualité de prestation de servcie (ensemble du paquet minimum d'activités) et à l'amélioration de

l'utilisation de service par la communauté à travers l'information, la sensibilisation de la communauté et son implication active et effective dans la gestion de service de santé.

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 ? <u>Si oui, veuillez annexer le plan.</u>*

OUI ☐ *NON* ☒ X

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

Il n'est pas prévu de faire un contrôle de qualité des données de vaccination dans l'immédiat (du moins pas avant 2005) cependant afin de le préparer d'une part et d'autre part dans le cadre de renforcement du système d'information sanitaire au niveau national, nous avons élaboré un plan d'action d'amélioration de la qualité des données du PEV ; celui-ci prévoit après une évaluation sommaire du système, la mise en place des outils standardisés de gestion du PEV à tous niveaux, formation du personnel, suivi de la mise en place du système et à la fin du 1er trimestre 2004 de procéder à une auto-évaluation du système conformément au protocole de l'OMS.

<u>Veuillez annexer le compte rendu de la réunion du CCI où le plan d'action pour le CQD a été examiné et approuvé.</u>

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

En rapport avec le PEV, au cours de la période concernée par le présent rapport ont été réalisées les études suivantes :

- Evaluation du PNI à Djibouti, (Mars 2002 par l'OMS)
- Evaluation économique du PEV (Fév-Mars 2002 Banque Mondiale)

- Evaluation du système d'informations sanitaire (Mai-juin 2003 PNI,DPHP)

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

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

Aucun nouveau vaccin n'est et ne sera introduit en 2002-2003 et son introduction ne sera possible qu'en 2006 même si à l'origine il était prévu de le faire en 2004.

1.2.2 Principales activités

Veuillez 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.

Dans le cadre de préparation à l'introduction des nouveaux vaccins en 2005, il est prévu de réaliser les activités suivantes :

- Afin de documenter le poids de l'hépatite B et de l'haemophilus influanzae à Djibouti une première étude portant sur le poids de l'hépatite B et l'importance de la transmission verticale et une autre étude portant sur la fréquence et des conséquences des infections à Haemophilus influanzae seront réalisées ;
- Evaluation de la capacité de chaîne de froid et de performence du programme ;
- Préparation d'un plan pour l'introduction des vaccins

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

Veuillez 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.

Aucun fond au titre de l'introduction des nouveaux vaccins n'a été obtenu par le pays

1.3 Sécurité des injections

1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections

Veuillez 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.

Au titre du soutien de la sécurité des injections un montant de a été obtenu ; ce montant était censé couvrir les besoins suivants :

- Séringues de BCG : 39 942
- Séringues autobloquantes pour les autres antigènes (DTC, VAT et Rougeole) : 125 100
- Séringues de réconstitution (2,0 ml BCG) : 3195
- Séringues de réconstitution (5,0 ml Rougeole) : 1557
- Boites de sécurité : 1885

Ces matériels étant données gracieusement par l'UNICEF, le montant alloué à cet effet a été reçu sous la forme d'une contribution en espèces et son utilisation est présenté ci-dessous

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. Assurer un approvisionnement continu et régulier des formations sanitaires en matériel pour la sécurité des injections	1. Mettre en place un système d'information permettant de définir les besoins et la gestion du matériel de sécurité des injections tant sur le plan national qu'au niveau des centres de santé, 2. Disposer au niveau central et des chefs-lieux des districts de l'intérieur de stocks suffisants en matériel d'injection et en boite de sécurité pour répondre aux besoins des formations sanitaires, 3. Assurer un approvisionnement régulier des structures sanitairesen matériels de sécurité d'injection,. 4. S'assurer que les donateurs fournissent les vaccins avec les seringues et les boites de	Réalisé Réalisé Réalisé Réalisé		Etant donné qu'un projet d'envergure national de gestion des déchets médicaux impliquant aussi bien les acteurs du secteur publique (Ministère de la Santé, Ministère de l'environnement) et privé est en pahse d'inititation, certains objectifs notamment ceux relatifs à la collecte et l'élimination des déchets et la sensibilisation et l'implication de la communauté peuvent subir des modifications.

	sécurité			
Renforcer les connaissances et pratiques des professionnels de santé en matière de sécurité des injections.	1. Assurer une large distribution à la circulaire ministérielle relative à la politique en matière de sécurité des injections 2. Programmation et conduite des sessions de formation et d'information au bénéfice de tous les professionnels de santé, 3. Inclure la sécurité des injections dans la liste de supervision, 4)Nommer un point focal par district qui aura pour responsabilité de veiller à la sécurité des injections, 5)Introduire un cours sur la sécurité des injections dans le cursus de formation de tous les professionnels de la santé	Réalisé Réalisé Réalisé Non réalisé Non Réalisé	Un point focal national en cours de désignation pour superviser les activités de sécurité des injections qui va au délà du programme du PEV et concerne l'ensemble du système de santé. Dans le cadre de réforme du système, le cursus de formation des professionnellles de santé est en cours de réactualisation et il est prévu d'integrer la sécurité	

			des injections.	
Mettre en place d'un système de surveillance des effets indésirables liés à la vaccination.	1. Nommer un comité d'experts, 2. Concevoir le système de surveillance en tenant compte des recommandations de l'OMS, 3. Choisir les sites sentinelles d'implantation, 4. Assurer la formation nécessaire du personnel. 5. Evaluer l'expérience 6. Etendre à l'ensemble des structures	Réalisé (étant donné que la surveillance des effets indésirables de la vaccination a été intégrée à la surveillance des maladies cibles, il n'a pas été jugé opportun de nommer un nouveau comité mais d'ajouter cette tache au comité de surveillance épidémiologique existant. De même pour les sites sentinelles La formation du personnel a été réalisée		
Assurer la collecte et l'élimination correcte des déchets médicaux résultant des activités de vaccination	1. Inventorier les différents types d'incinération utilisés et les formations sanitaires dépourvues, 2. Choisir un type d'incinérateur le plus adapté aux conditions locales, 3. Compléter la construction de certains incinérateurs, 4. Organiser un séminaire sur la collecte et la	Cette composante du plan d'action n'a pas été encore réalisé. En cours de réalisation	Vu que le problème posé par la sécurité des injections ne se limite pas aux seules activités vaccinales mais concernent l'ensemble des activités vaccinales, et que la situation de l'épidémie du VIH/SIDA dans le pays est préoccupante, le Ministère de la santé a décidé de developper un plan	

	destruction des déchets médicaux impliquant toutes les structures de santé et particulièrement les hôpitaux		d'action national pour la gestion (collecte et élimination) des déchets medicaux. Ce plan a été finalisé, adopté, son financement est en partie aquis et sa mise en application doit normalément débuter en janvier 2004.	
Assurer la sensibilisation de la communauté	1. Développer des messages éducatifs à l'intention de la population générale à diffuser à travers les mass média, 2. Organiser des séances éducatives au niveau des formations sanitaires 3. Organiser des réunions avec les autorités locales, 4. Programmer une réunion du comité inter agences pour traiter de cette question	Non réalisé En cours de réalisation Non réalisé Non réalisé	*Les mêmes argumentations que pour la composante précedente nous ont empéché*	

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)

Au cours de l'année 2003, 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 :

Les secteurs d'activités financés par GAVI au titre de la sécurité des injections sont :

- Programmation et conduite des sessions de formation et d'information au bénéfice de tous les professionnels de santé,
- Mettre en place d'un système de surveillance des effets indésirables liés à la vaccination (foramtion du personnel, élaboration et impression des outils de collecte des données),
- Réfection de certains incinérateurs dans les centres de santé,
- Organiser des séances éducatives au niveau des formations sanitaires

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 couts du programme avec une attention particuliére pour l'année précedente, 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 financiére en y incluant les données sur les fonds effectivement recus

à ce jour. Pour les 3 prochaines années, fournir toute modification attendue dans les projections de cout et de financement. Toutes les mises à jour devraient etre faites en utilisant les tableaux standards utilisés pour le développement du plan de viabilité financiére. (la derniére version est disponible sur le site internet : http://www.gaviftf.org sous la rubrique ‘ directives pour les plans de viabilité financiére’
Décrire l’assistance attendue des partenaires aux échelons local, régional et/ou mondial.

Conformément au plan d’action, l’élaboration du plan de financement durable du programme de vaccination est prévu pour l’année 2004

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	27134	27948	28787	29650	30540	31456	32400	33371
Décès de nourrissons	3093	3186	3282	2965	3054	2988	3078	3170
Nourrissons survivants	24041	24762	25505	26685	27486	28468	29322	30201

Nourrissons ayant reçu trois doses de DTC*								
Nourrissons ayant reçu trois doses de DTC : chiffre donné dans le Formulaire de rapport commun OMS/UNICEF	10947	12133	15303	18680	21989	24197	24923	26275
NOUVEAUX VACCINS								
Nourrissons vaccinés avec ____ * (une ligne par vaccin)	NA	NA	NA	NA	NA			
Taux de perte de ** ……. *(nouveau vaccin)*								
SÉCURITÉ DES INJECTIONS								
Femmes enceintes vaccinées avec le TT	4212	8105	10075	11860	15270	18874	21060	23360
Nourrissons vaccinés avec le BCG	9367	10900	14393	17790	19851	22019	24300	26030
Nourrissons vaccinés contre la rougeole	11955	12381	14028	17345	20614	22774	23457	25067

* 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.*

3.2 Demance confirmée/révisée de nouveau vaccin *(à communiquer à la Division des approvisionnements de l'UNICF)* **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.*

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

		Formule	Pour l'année ……
A	**Nombre d'enfants devant recevoir le nouveau vaccin**		*

Remarques

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

B	**Pourcentage de vaccins demandés au Fonds mondial pour les Vaccins, compte tenu du Plan de viabilité financière**	*%*	
C	**Nombre de doses par enfant**		
D	**Nombre de doses**	*A x B/100 x C*	
E	**Coefficient de perte estimé**	*(voir liste tableau 3)*	
F	**N ombre de doses (y compris pertes)**	*A x C x E x B/100*	
G	**Stock régulateur de vaccins**	*F x 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) x 1,11*	
L	**Seringues pour reconstitution (+ 10% pertes)**	*I / J x 1,11*	
M	**Total boîtes de sécurité (+ 10% des besoins)**	*(K + L) / 100 x 1,11*	

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.*

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 DTC…… *(Utiliser un tableau par vaccin - BCG, DTC, rougeole et TT, et les numéroter de 4 à 8)*

		Formule	Pour l'année…2003…	Pour l'année 2004……
A	**Nombre d'enfants devant être vaccinés contre le DTC**	#	18680	21989

B	Nombre de doses par enfant (pour le TT: par femme)	#	3	3
C	**Nombre de doses de ….**	A x B	56040	65967
D	**Seringues autobloquantes (+10% pertes)**	C x 1,11	62204	73223
E	**Stock régulateur de seringues autobloquantes[1]**	D x 0,25		
F	**Total seringues autobloquantes**	D + E	62204	73223
G	**Nombre de doses par flacon**	#	20	20
H	**Coefficient de perte de vaccins[2]**	*2 ou 1,6*		
I	**Nombre de seringues pour reconstitution[3] (+10% pertes)**	*C x H x 1,11 / G*		
J	**Nombre de boîtes de sécurité (+10% besoins)**	*(F + I) x 1,11 / 100*	690	813

Tableau 4.2 : 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)*

		Formule	Pour l'année…2003…	Pour l'année 2004……
A	**Nombre d'enfants devant être vaccinés contre le BCG**	#	29650	30540
B	Nombre de doses par enfant (pour le TT: par femme)	#	1	1
C	**Nombre de doses de ….**	A x B	29650	30540
D	**Seringues autobloquantes (+10% pertes)**	C x 1,11	32912	33899
E	**Stock régulateur de seringues autobloquantes[4]**	D x 0,25		
F	**Total seringues autobloquantes**	D + E	32912	33899
G	**Nombre de doses par flacon**	#	10	10
H	**Coefficient de perte de vaccins[5]**	*2 ou 1,6*		
I	**Nombre de seringues pour reconstitution[6] (+10% pertes)**	*C x H x 1,11 / G*	3291	3390
J	**Nombre de boîtes de sécurité (+10% besoins)**	*(F + I) x 1,11 / 100*	402	414

[1] 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.

[2] 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.

[3] Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrire zéro pour les autres vaccins.

[4] 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.

[5] 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.

[6] Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrire zéro pour les autres vaccins.

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

		Formule	Pour l'année…2003…	Pour l'année 2004……
A	**Nombre d'enfants devant être vaccinés contre le DTC**	#	17345	20614
B	Nombre de doses par enfant (pour le TT: par femme)	#	1	1
C	**Nombre de doses de ….**	A x B	17345	20614
D	**Seringues autobloquantes (+10% pertes)**	C x 1,11	19253	22882
E	**Stock régulateur de seringues autobloquantes**[7]	D x 0,25		
F	**Total seringues autobloquantes**	D + E	19253	22882
G	**Nombre de doses par flacon**	#	10	10
H	**Coefficient de perte de vaccins**[8]	*2 ou 1,6*		
I	**Nombre de seringues pour reconstitution**[9] **(+10% pertes)**	*C x H x 1,11 / G*	1925	2288
J	**Nombre de boîtes de sécurité (+10% besoins)**	*(F + I) x 1,11 / 100*	235	279

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

		Formule	Pour l'année…2003…	Pour l'année 2004……
A	**Nombre d'enfants devant être vaccinés contre le DTC**	#	11860	15270
B	Nombre de doses par enfant (pour le TT: par femme)	#	3	3
C	**Nombre de doses de ….**	A x B	35580	45810

[7] 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.

[8] 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.

[9] Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrire zéro pour les autres vaccins.

D	**Seringues autobloquantes (+10% pertes)**	C x 1,11	39494	50849
E	**Stock régulateur de seringues autobloquantes[10]**	D x 0,25		
F	**Total seringues autobloquantes**	D + E	39494	50849
G	**Nombre de doses par flacon**	#	10	10
H	**Coefficient de perte de vaccins[11]**	*2 ou 1,6*		
I	**Nombre de seringues pour reconstitution[12] (+10% pertes)**	*C x H x 1,11 / G*		
J	**Nombre de boîtes de sécurité (+10% besoins)**	*(F + I) x 1,11 / 100*	438	564

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 2003 ...	Pour l'année2004...	**Justification des changements par rapport à la demande approuvée:**
Total seringues autobloquantes	BCG	32912	33899	
	Autres vaccins	120951	146954	
Total seringues pour reconstitution		5216	5678	
Total boîtes de sécurité		1765	2070	

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

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

[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.

1. Couverture par le DTC3 2. Taux d'abandon 3. Taux de perte	60% 25% 35%	61,77% 14% 25%		

5. Points à vérifier

Vérification du formulaire complété :

Point :	**Réalisé**	**Commentaires**
Date de soumission	19 0ctobre 2003	
Période considérée (année civile précédente)	Janvier 2002-Septembre 2003	
Tableau 1 complété	X	
Rapport sur le CQD	X	
Rapport sur l'utilisation des 100 000 USD	X	
Rapport sur la sécurité des injections	X	
Rapport sur le PVF (progrès réalisés par rapport aux indicateurs PVF du pays)	X	
Tableau 2 complété	X	
Demande de vaccin nouveau complétée	X	
Demande révisée de soutien au titre de la sécurité des injections (le cas échéant)	X	
Comptes rendus du CCI annexés au rapport	X	
Signatures du Gouvernement	X	

Approbation par le CCI	X	

6. Commentaires

Commentaires du CCI:

7. Signatures

Pour le Gouvernement de …DJIBOUTI……..……

Signature : ……Dr Mohamed Ali Kamil……...……...

Fonction : ……Directeur de la Pr2vention et d4Hygiène Publique…….…….

Date : ……19 Octobre 2003……..…….

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 ~