



GAVI Alliance

# Rapport de situation annuel 2013

présenté par

## le Gouvernement de *Guinée-Bissau*

Année faisant l'objet du rapport: 2013

Demande de soutien pour l'année: 2015

Date de présentation: 15/05/2014

**Date limite de présentation: 22/05/2014**

Veuillez soumettre le rapport de situation annuel 2013 en utilisant la plate-forme en ligne <https://AppsPortal.gavialliance.org/PDExtranet>

Pour toute question, prière de s'adresser à: [apr@gavialliance.org](mailto:apr@gavialliance.org) ou aux représentants d'un partenaire de GAVI Alliance. Les documents peuvent être portés à la connaissance des partenaires de GAVI Alliance, de ses collaborateurs et du public. Le rapport de situation annuel et ses annexes doivent être présentés en anglais, espagnol, français ou russe.

**Note:** *Nous vous invitons à utiliser les rapports de situation annuel précédents et les demandes de soutien approuvées par GAVI comme documents de référence. Des copies électroniques des précédents rapports annuels et des demandes de soutien approuvées sont disponibles à l'adresse <http://www.gavialliance.org/country/>*

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

**GAVI ALLIANCE**  
**CLAUSES ET CONDITIONS DE L'ALLOCATION**

**FINANCEMENT UTILISÉ UNIQUEMENT POUR DES PROGRAMMES APPROUVÉS**

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

**AMENDEMENT À LA PRÉSENTE PROPOSITION**

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

**REMBOURSEMENT DES FONDS**

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

**SUSPENSION/RÉSILIATION**

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

**LUTTE CONTRE LA CORRUPTION**

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

**CONTRÔLE DES COMPTES ET ARCHIVES**

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

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

**CONFIRMATION DE LA VALIDITE JURIDIQUE**

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

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

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

**UTILISATION DE COMPTES BANCAIRES COMMERCIAUX**

Il incombe au Gouvernement du pays éligible de vérifier avec toute la diligence requise l'adéquation des banques commerciales utilisées pour gérer le soutien en espèces de GAVI. Le pays confirme qu'il assumera l'entière responsabilité du remplacement du soutien en espèces de GAVI qui serait perdu en raison d'une faillite de la banque, de fraude ou tout autre événement imprévu.

**ARBITRAGE**

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

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

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

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

*des activités réalisées en utilisant les ressources de GAVI l'an dernier*

*des problèmes importants rencontrés et de la manière dont le pays a tenté de les surmonter*

*du respect des exigences de responsabilité en ce qui concerne l'utilisation du financement versé par GAVI et des dispositions nationales avec les partenaires de développement*

*de la demande de fonds supplémentaires approuvés précédemment dans une précédente demande de SSV/SVN/RSS, mais qui n'ont pas été versés*

*de la manière dont GAVI peut rendre le rapport de situation annuel plus adapté aux besoins des gouvernements tout en respectant les principes de responsabilité et de transparence de l'Alliance*

## 1. Caractéristiques du soutien

Rapport sur l'année: **2013**

Demande de soutien pour l'année: **2015**

### 1.1. SVN ET SSI

Type de soutien	Vaccin actuel	Présentation préférée	Actif jusqu'à
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2014
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2014
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antirotavirus, 2 calendrier -doses	Antirotavirus, 2 calendrier -doses	2014
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	2014

Vaccin **DTC-HepB-Hib (pentavalent)** : sur la base des préférences actuelles de votre pays, le vaccin est disponible par le biais de l'UNICEF sous forme liquide en flacons monodoses ou flacons de dix doses et sous forme liquide/lyophilisée en flacons de deux doses, à utiliser avec un calendrier de trois injections. D'autres présentations ont également été présélectionnées par l'OMS et la liste complète peut être consultée sur le site Web de l'OMS, mais la disponibilité de chaque produit devra être confirmée précisément.

### 1.2. Prolongation du programme

Type de soutien	Vaccin	Année de début	Année de fin
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2015	2017
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2015	2017
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL	2015	2017
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	2015	2017

### 1.3. SSV, RSS, OSC

Type de soutien	Informations sur l'utilisation des fonds en 2013	Demande d'approbation de	Eligible For <b>2013</b> ISS reward
SSV	Oui	tranche suivante : N/C	Oui
RSS	Oui	prochaine tranche de l'allocation de RSS Oui	N/C
OSC type A	Non	Sans objet	N/C
OSC type B	Non	Prolongation du soutien aux OSC de type B par décision du Conseil en juillet 2013: N/C	N/C
HSFP	Non	Next tranche of HSFP Grant N/C	N/C
VIG	Non	Sans objet	N/C
COS	Non	Sans objet	N/C

AIV : Allocation d'introduction d'un vaccin; SOC : Soutien opérationnel à une campagne

### 1.4. Rapport précédent du CEI

Le rapport annuel de situation (RAS) du CEI pour l'année 2012 est disponible [ici](#). Il est aussi disponible en version Française [ici](#).

## 2. Signatures

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

En apposant sa signature sur la présente page, le Gouvernement de **Guinée-Bissau** atteste de la validité des informations fournies dans le rapport, y compris toutes les pièces jointes, les annexes, les états financiers et/ou les rapports de vérification des comptes. Le Gouvernement confirme également que les vaccins, le matériel de vaccination et les fonds ont été utilisés conformément aux clauses et conditions générales de GAVI Alliance telles que précisées dans le présent rapport de situation annuel.

Pour le Gouvernement de **Guinée-Bissau**

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

Ministre de la Santé (ou son représentant autorisé)		Ministre des Finances (ou son représentant autorisé)	
Nom	Agostinho Ca	Nom	Gino Mendes
Date		Date	
Signature		Signature	

Le présent rapport a été préparé par (ces personnes peuvent être contactées si le Secrétariat de GAVI a des questions sur ce document):

Nom complet	Fonction	Téléphone	Courriel
Dr Mario Gomes Tamy	Directeur du PEV	+245 674 21 68	mariogomes61@yahoo.com.br
Dr Sidu Biai	Point Focal PEV /OMS	+245 666 61 00	biaisi@who.int
Dr Fernando Menezes	Point Focal PEV/UNICEF	+245 590 26 10	fmenezes@unicef.org
Dr La Salette A Gama	Point Focal RSS	+245 584 35 16	gamalassalette@hotmail.com

### 2.2. Page des signatures du CCIA

Si le pays présente un rapport sur le soutien aux services de vaccination (SSV), à la sécurité des injections (SSI) et/ou aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés (SVN)

**Dans certains pays, le CCSS et le CCIA ont fusionné en un seul comité. Veuillez remplir chaque section où l'information est pertinente et téléchargez deux fois les signatures dans la section des documents joints, une fois pour les signatures du CCSS et une fois pour celles du CCIA**

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

#### 2.2.1. Aval du rapport par le CCIA

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

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date
-----------	--------------------------	-----------	------

Carmem PINTO PEREIRA	Banque mondiale		
Braima CAMARA	Chambre de Commerce Industrie Agriculture et Services		
Maria Inacia MENDES CO SANHA	Institut Femme et Enfant		
Maria João Aimé Handen/Secrétaire Exécutif	AGUIBEF		
Agostinho Sadjá MANE	Rotary Club		
Allassane DRABO	PLAN Guiné-Bissau		
Abubacar Sultan	UNICEF		
Ayigan Kossi Akla	OMS		
Baptista TE	Ministère de l'Administration territoriale		
Alfredo Gomes	Ministère de l'Education nationale et Enseignement superieur		
Gino MENDES	Ministère des Finances		
Agostinho CA	Ministère de la Santé Publique		

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

Toutes les observations seront traitées de manière confidentielle

Observations des partenaires:

Observations du Groupe de travail régional:

### 2.3. Page des signatures du CCSS

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

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

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date
Dr. Agostinho Ca/Ministre	Ministère de la Santé publique		
Dr. Gino Mendes/Ministre	Ministère des Finances		
Mr. Baptista TeMinistre	Ministère de l'Administration Territoriale et Pouvoir Local		
Mr. Alfredo Gomes/Ministre	Ministère de l'Education		
Mr. Soares Sambu/Ministre	Ministère de l'Economie et Intégration Régionale		
Dr. Fernando Delfim da Silva/Ministre	Ministère des Affaires Etrangères de la Coopération Internationale et des Communautés		
Dr. Nicolau dos Santos/Ministre	Ministère de l'Agriculture		
Mr. Celestino de Carvalho/Ministre	Ministère de la Défense et des Combattants de la Liberté de la Patrie		
Dr. Antonio Artur Sanha/Président	Mairie de Bissau		

Dr. Armino Handem/Secrétaire d'Etat	Secretariat d'Etat de la Communication Sociale		
Prof. Dr. Zacarias da Silva/Président	Institut National de Sante Publique (INASA)		
Dr. Agostinho Biague/Directeur Général	Central d'Achat des Medicaments (CECOME)		
Dr. Ayigan Kossi Akla/Représentant	OMS		
Dr. Abubacar Sultan/Représentant	UNICEF		
Dr. Violet K. Kakyomya/Représentant	UNFPA		
Dr. Gana Fofan/Représentant	UNDP		
Mr. Ussama Osman/Représentant	WFP		
M. Abubacar Balde/Ministre	Ministère du Commerce et Valorization des produits Locaux		
Mr. Joaquin Gonzalez-Ducay/Représentant	Union Europeenne		
Dr. Paulo Djata/Point Focal	Organisation Ouest Africaine pour la Sante (OOAS)		
Dra. Carmen Pereira/Charge Delegue	Banque Mondial		
Dr. Certorio Biote/Ministre	Ministère des Ressources Naturelles		

Dr Elis A.Gonzales Polanco/Ambassadeur	Ambassade Cuba		
Mr Wane Hua/Ambassadeur	Ambassade Chine		
Mr Fernando Apparicio da Silva/Ambassadeur	Ambassade Bresil		
Mr Fernando Apparicio da Silva/Ambassadeur	Ambassade Portugal		
M. Pierre Voillery/Charge des Affaires	Ambassade France		
Mr Afonso López Perona/Ambassadeur	Ambassade Espagne		
Mr Antero X.P. Carlos/Représentant	Agence de Cooperation Timoreuse		
Patricia de Carvalho/Coordinatrice	ONG VIDA		
Asger P. Nyrup/ Représentant	ONG ADPP		
Mr Dominique Cazalens/Représentant	ONG EMI		
Mr Mário Machado/Coordonateur	ONG IMVF		
Mr Attílio Alleotti/Coordonateur	ONG AIFO		
Allassane Drabo/Representant	PLAN Guinee-Bissau		

Dr Nuno Almeida/Coordonateur	ONG AMI		
Dr Duarte Ioiá/Président	Croix Rouge Nationale		
Maria João Aimé Handen/Secrétaire Executif	ONG AGUIBEF		
Dr Rui Ribeiro/Président	ONG ACÇÃO AJUDA		
Padre Domingos Manuel Dinhague/Secrétaire Général	CARITAS		
Agostinho Sadjá Mane/President	ROTARY CLUB		
Mme Magda Lopes Queita/Représentant	ONG ENDA		
Mr Aladje Mamadu Cissé/Président	Conseil National Islamique (CNI)		
Mr Malam Djassi/Président	Comission specialise de l'ANP du secteur sante		

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

Toutes les observations seront traitées de manière confidentielle

Observations des partenaires:

Observations du Groupe de travail régional:

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

Guinée-Bissau ne présente pas de rapport sur l'utilisation des fonds OSC (types A et B) en 2014

### 3. Table des matières

Ce rapport de situation annuel rend compte des activités menées par **Guinée-Bissau** de janvier à décembre 2013 et précise les demandes pour la période comprise entre janvier et décembre 2015

#### Sections

##### [1. Caractéristiques du soutien](#)

###### [1.1. SVN ET SSI](#)

###### [1.2. Prolongation du programme](#)

###### [1.3. SSV, RSS, OSC](#)

###### [1.4. Rapport précédent du CEI](#)

##### [2. Signatures](#)

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

###### [2.2. Page des signatures du CCIA](#)

###### [2.2.1. Aval du rapport par le CCIA](#)

###### [2.3. Page des signatures du CCSS](#)

###### [2.4. Page des signatures pour le soutien de GAVI aux OSC \(types A et B\)](#)

##### [3. Table des matières](#)

##### [4. Données de référence et objectifs annuels](#)

##### [5. Élément de gestion du programme général](#)

###### [5.1. Données de référence et objectifs annuels actualisés](#)

###### [5.2. Résultats de la vaccination en 2013](#)

###### [5.3. Suivi de la mise en œuvre de la politique de GAVI sur l'égalité entre hommes et femmes](#)

###### [5.4. Évaluation des données](#)

###### [5.5. Dépenses globales et financement de la vaccination](#)

###### [5.6. Gestion financière](#)

###### [5.7. Comité de coordination interagences \(CCIA\)](#)

###### [5.8. Activités prioritaires en 2014 jusqu'en 2015](#)

###### [5.9. Progrès du plan de transition pour la sécurité des injections](#)

##### [6. Soutien aux services de vaccination \(SSV\)](#)

###### [6.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de SSV en 2013](#)

###### [6.2. Détail des dépenses des fonds du SSV pendant l'année calendaire](#)

###### [6.3. Demande de récompense au titre du SSV](#)

##### [7. Soutien aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés \(SVN\)](#)

###### [7.1. Réception de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour le programme de vaccination 2013](#)

###### [7.2. Introduction d'un nouveau vaccin en 2013](#)

###### [7.3. Sommes forfaitaires de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin 2013](#)

###### [7.3.1. Rapport sur la gestion financière](#)

###### [7.3.2. Rapport sur les programmes](#)

###### [7.4. Rapport sur le cofinancement du pays en 2013](#)

###### [7.5. Gestion vaccinale \(GEEV/GEV/EGV\)](#)

###### [7.6. Suivi du soutien de GAVI aux campagnes de prévention en 2013](#)

###### [7.7. Changement de présentation d'un vaccin](#)

###### [7.8. Renouvellement du soutien pluriannuel aux vaccins pour les pays dont le soutien actuel s'achève en 2014](#)

###### [7.9. Demande de poursuite du soutien aux vaccins pour le programme de vaccination de 2015](#)

[7.10. prix moyens pondérés des fournitures et frais de transport y associés](#)

[7.11. Calcul des besoins](#)

[8. Soutien à la sécurité des injections \(SSI\)](#)

[9. Soutien au renforcement des systèmes de santé \(RSS\)](#)

[9.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de RSS en 2013 et demande d'une nouvelle tranche](#)

[9.2. Progrès des activités de RSS pendant l'année fiscale 2013](#)

[9.3. Vue d'ensemble des objectifs atteints](#)

[9.4. Mise en œuvre du programme en 2013](#)

[9.5. Activités de RSS prévues pour 2014](#)

[9.6. Activités de RSS prévues pour 2015](#)

[9.7. Indicateurs révisés en cas de reprogrammation](#)

[9.8. Autres sources de financement du RSS](#)

[9.9. Rapport sur l'allocation de RSS](#)

[10. Renforcement de la participation des organisations de la société civile \(OSC\): type A et type B](#)

[10.1. TYPE A: Soutien au renforcement de la coordination et de la représentation des OSC](#)

[10.2. TYPE B: Soutien aux OSC afin de les aider à mettre en œuvre la proposition de RSS de GAVI ou le PPAC](#)

[11. Commentaires des présidents du CCIA/CCSS](#)

[12. Annexes](#)

[12.1. Annexe 1 - Instructions SSV](#)

[12.2. Annexe 2 - Exemple de recettes et dépenses de SSV](#)

[12.3. Annexe 3 - Instructions pour le soutien au RSS](#)

[12.4. Annexe 4 - Exemple de relevé des recettes et dépenses de RSS](#)

[12.5. Annexe 5 - Instructions pour le soutien aux OSC](#)

[12.6. Annexe 6 - Exemple de relevé des recettes et dépenses d'OSC](#)

[13. Pièces jointes](#)

## 4. Données de référence et objectifs annuels

Les pays sont invités à faire une évaluation réaliste des pertes vaccinales, éclairée par une analyse des données recueillies à l'échelon national. En l'absence de données spécifiques, les pays peuvent utiliser les taux de perte maximum présentés à titre indicatif à l'annexe **Wastage Rate Table** des directives pour les demandes de soutien. Veuillez noter le taux de perte de référence pour le vaccin pentavalent disponible en flacons de dix doses.

Numéro	Réalizations conformément au rapport conjoint OMS/UNICEF		Objectifs (présentation préférée)							
	2013		2014		2015		2016		2017	
	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Rapporté	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2013	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2013	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2013	Estimation actuelle
Nombre total de naissances	61 991	62 654	63 510	64 226		65 066		66 660		68 293
Nombre total de décès infantiles	6 385	10 160	6 542	4 046		4 099		4 200		4 302
Nombre total de nourrissons survivants	55606	52 494	56 968	60 180		60 967		62 460		63 991
Nombre total de femmes enceintes	61 991	76 201	63 510	78 113		80 027		83 628		87 391
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin BCG	59 640	59 521	61 497	62 299		63 114		64 660		66 927
BCG couverture	96 %	95 %	97 %	97 %		97 %		97 %		98 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin VPO3	44 485	50 497	48 423	51 153		54 870		59 337		61 431
VPO3 couverture	80 %	96 %	85 %	85 %		90 %		95 %		96 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC1	54 494	59 521	56 398	56 268		59 260		62 304		64 502
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC3	44 485	50 424	48 423	51 153		54 870		59 337		61 431
DTC3 couverture	80 %	96 %	85 %	85 %		90 %		95 %		96 %
Taux de perte <sup>[1]</sup> pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%) pour le vaccin DTC	12	0	11	11		10		9		8
Facteur de perte <sup>[1]</sup> pendant l'année de référence et prévu ultérieurement pour le vaccin DTC	1,14	1,00	1,12	1,12		1,11		1,10		1,09
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1 dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib	54 494	59 521	56 398	56 780		59 260		62 304		64 502
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3 dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib	54 494	50 424	56 398	51 153		54 870		59 337		59 337
DTC-HepB-Hib couverture	98 %	96 %	99 %	85 %		90 %		95 %		93 %
Taux de perte <sup>[1]</sup> pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%) <sup>[2]</sup>	12	0	11	11		10		9		8
Facteur de perte <sup>[1]</sup> pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,14	1	1,12	1,12		1,11		1,1		1,09

Taux de perte maximal pour le vaccin DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	25 %	0 %	25 %	25 %	0 %	25 %	0 %	25 %	0 %	25 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin Antiamaril	45 278	38 442	50 278	51 153		54 870		57 463		60 791
Antiamaril couverture	81 %	73 %	88 %	85 %		90 %		92 %		95 %
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)	12	0	11	11		10		9		8
Facteur de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,14	1	1,12	1,12		1,11		1,1		1,09
Taux de perte maximal pour le vaccin Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	40 %	40 %	40 %	40 %	0 %	40 %	0 %	40 %	0 %	40 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1 dose(s) du vaccin Antipneumococcique (VPC13)		0	56 398	39 507		59 260		62 304		64 502
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3 dose(s) du vaccin Antipneumococcique (VPC13)		0	56 398	36 580		54 870		59 337		61 431
Antipneumococcique (VPC13) couverture		0 %	99 %	61 %		90 %		95 %		96 %
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)		0	5	5		3		3		2
Facteur de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)		1	1,05	1,05		1,03		1,03		1,02
Taux de perte maximal pour le vaccin Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	0 %	5 %	5 %	5 %	0 %	5 %	0 %	5 %	0 %	5 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1 dose(s) du vaccin Antirovirus		0	56 398	0		39 507		62 304		64 502
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 2 dose(s) du vaccin Antirovirus		0	56 398	0		36 580		59 337		61 431
Antirovirus couverture		0 %	99 %	0 %		60 %		95 %		96 %
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)		0	5	0		3		3		2
Facteur de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)		1	1,05	1		1,03		1,03		1,02
Taux de perte maximal pour le vaccin Antirovirus, 2calendrier - doses	0 %	5 %	5 %	5 %	0 %	5 %	0 %	5 %	0 %	5 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1st dose(s) du vaccin Antirougeoleux	48 732	46 670	50 278	51 153		54 870		57 463		60 791
Antirougeoleux couverture	88 %	89 %	88 %	85 %		90 %		92 %		95 %
Femmes enceintes	37 486	29 204	46 453	57 022		66 422		71 084		74 283

<b>vaccinées avec AT+</b>										
<b>AT+ couverture</b>	60 %	38 %	73 %	73 %		83 %		85 %		85 %
<b>Supplémentation en vitamine A aux mères six semaines après l'accouchement</b>	0	0	0	0		0		0		0
<b>Supplémentation en vitamine A aux nourrissons âgés de plus de six mois</b>	95	97	95	95	N/A	95	N/A	95	N/A	95
<b>Taux annuel d'abandon du DTC [ ( DTP1 – DTP3 ) / DTP1 ] x 100</b>	18 %	15 %	14 %	9 %		7 %		5 %		5 %

\*\* Nombre de nourrissons vaccinés par rapport au nombre total de nourrissons survivants

\*\*\* Indiquer le nombre total d'enfants ayant reçu le vaccin DTC seul ou associé

\*\*\*\* Nombre de femmes enceintes vaccinées avec l'AT+ par rapport au nombre total de femmes enceintes

1 Formule pour calculer le taux de perte d'un vaccin (en pourcentage) :  $[(A - B) / A] \times 100$ , sachant que A = le nombre de doses distribuées pour utilisation conformément aux registres d'approvisionnement, déduction faite du solde en stock à la fin de la période d'approvisionnement, et B = le nombre de vaccinations réalisées avec le même vaccin pendant la même période.

2 GAVI apprécierait également recevoir les commentaires et suggestions des pays sur la faisabilité et l'intérêt de sélectionner et de se voir expédier des présentations multiples du vaccin pentavalent (flacons monodoses et flacons contenant dix doses) afin de limiter le gaspillage et d'optimiser la couverture et les coûts.

## 5. Élément de gestion du programme général

### 5.1. Données de référence et objectifs annuels actualisés

**Note:** Prière de remplir le tableau à la section 4 "Données de référence et objectifs annuels" avant de continuer

Les chiffres pour 2013 doivent correspondre aux chiffres que le pays a transmis dans le **formulaire de rapport conjoint OMS/UNICEF de notification des activités de vaccination pour 2013**. Les chiffres pour 2014 – 2017 dans le tableau 4 Données de référence et objectifs annuels doivent cadrer avec ceux que le pays a fournis à GAVI dans le précédent rapport de situation annuel ou dans une nouvelle demande de soutien à GAVI, ou encore dans le PPAC.

Dans les espaces ci-dessous, veuillez justifier les différences entre les chiffres qui figurent dans le présent rapport de situation annuel et ceux des documents de référence.

- Justification de tout changement apporté au **nombre des naissances**

Il faut signaler que les objectifs de projection 2014 retenus dans ce rapport se réfèrent à ceux figurant dans le PPAC (2013 - 2017).

- Justification de tout changement apporté au **nombre de nourrissons survivants**

Le nombre des enfants survécus ont été revue à la hausse, car le taux de mortalité infantile retenu (63 pour mille naissances vivantes) pour ce calcul est celui du rapport de la dernière enquête MICS4 (2010).

- Justification des changements apportés aux objectifs par vaccin. **A noter que les objectifs dépassant de plus de 10 % les résultats des années précédentes devront être justifiés.**

Les modifications apportées figurent dans le nouveau PPAC revue en janvier 2013, qui est prolongé de 2014-2017 visant à aligner avec la proposition qui prévoit l'introduction des nouveaux vaccins (PCV13 et Rotavirus)

- Justification pour tout changement apporté au **taux de perte par vaccin**

Il y a eu quelques changements en 2013 lors de la revue du PPAC. Pour le BCG il est passé de 17% à 25%; Penta de 10% à 12%, compte tenu des difficultés rencontrées dans la mise en oeuvre des activités de stratégie avancée, qui se résume par la faible mobilisation des populations pour activités de vaccination. Par contre, pour la VAA il y a eu une baisse de taux de perte de 20 à 12 pour une question de cohérence une fois que le flacon de VAA n'est que de 10 doses.

### 5.2. Résultats de la vaccination en 2013

5.2.1. Veuillez commenter les résultats du programme de vaccination par rapport aux objectifs (tels qu'ils figurent dans le rapport de situation de l'an dernier), les principales activités réalisées ainsi que les obstacles rencontrés en 2013 et la manière dont ils ont été levés :

Les résultats de la couverture obtenus en 2013 par rapport aux objectifs qui se présentent de la façon suivante:

ANTIGENS

OBJETIF FIXE

RESULTATS ATTEINTS

BCG

96%

95%

DTC-HepB-Hib3

80%

96%

Polio 3

80%

96%

VAR

75%

89%

VAA

75%

73%

TT2+

80%

38%

En 2013, les objectifs pour les deux antigènes Fièvre jaune et TT n'ont pas pu être atteints.

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

Les objectifs n'ont pas été atteints pour la Fièvre Jaune et TT dû essentiellement aux raisons suivantes:

- Rupture de fièvre jaune de 120 jours qui n'a pas permis d'offrir cet antigène.
- La faible couverture en VAT2+ chez les femmes enceintes peut être dû:
  - 1) à la perte des cartes de vaccinations des femmes et le problème d'enregistrement des données de vaccination dans les formations sanitaires.
  - 2) En plus, les techniciens de santé ne tiennent pas en compte des antécédents de vaccinations anti-tétaniques des femmes enceintes et à cet effet chaque grossesse est enregistrée comme une première dose.

### 5.3. Suivi de la mise en œuvre de la politique de GAVI sur l'égalité entre hommes et femmes

5.3.1. Au cours des cinq dernières années, votre pays a-t-il disposé de données ventilées par sexe sur la couverture du DTP3 provenant de sources de données administratives et/ou d'enquêtes ? **non, pas disponible**

Dans l'affirmative, merci de bien vouloir nous communiquer les plus récentes données disponibles et indiquer l'année au cours de laquelle ces données ont été collectées.

Source des données	Année de référence pour l'estimation	DTP3 Estimation de la couverture	
		Garçons	Filles

5.3.2. Comment avez-vous utilisé les données ci-dessus pour lever les obstacles sexospécifiques de l'accès à la vaccination ?

NA

5.3.3. Si vous ne disposez pas actuellement de données ventilées par sexe, prévoyez-vous à l'avenir de recueillir de telles données sur la vaccination systématique ? **Oui**

5.3.4. Comment les éventuels obstacles sexospécifiques à l'accès et à la mise en œuvre des services de vaccination (mères n'ayant pas accès à ces services, sexe des prestataires de services, etc.) ont-ils été abordés du point de vue de la programmation ? (Pour de plus amples informations sur ces obstacles sexospécifiques, veuillez consulter la fiche de GAVI

« Genre et vaccination » à la page <http://www.gavialliance.org/fr/librairie/>)

Malgré la non disponibilité des données de vaccination par sexe, nous jugeons qu'il n'y a pas d'obstacles liés au genre car tous les sexes bénéficient de la même opportunité. En outre, les services de vaccination sont offerts dans les trois stratégies à savoir: fixe, mobile et avancée. Avec l'appui des agents de santé communautaire et les leaders communautaires, les services sont offerts dans les communautés auprès des familles, où les femmes ont l'opportunités de faire vacciner leurs enfants sans distinction de sexe. Il faut noter qu'en Guinée -Bissau, se sont les mères qui amènent le plus souvent leurs enfants au service de vaccination. La seule contrainte est au niveau des fiches de collecte d'information dont ne sont pas sexospécifiques. Ceci pourra être surmonter avec la révision des fiches de collecte des données qui est en cours.

## 5.4. Évaluation des données

5.4.1. Veuillez expliquer tout écart entre les données sur la couverture vaccinale provenant de différentes sources (par exemple, si les données de l'enquête indiquent des niveaux de couverture différents de ceux qui ont été mesurés par le système de production des données administratives, ou si l'estimation OMS/UNICEF de la couverture vaccinale nationale diffère de l'estimation nationale officielle).

Aucun écart est constate entre les deux sources disponible dans le pays, a savoir: PEV et Institut national de la Santé Publique (INASA).Neanmoins les estimations des couvertures vaccinales OMS/UNICEF pour 2013 ne sont pas encore disponibles, mais faisant la comparaison entre la couverture administrative 2012 et celle de l'estimations de 2012 on observe une différences à savoir

Antigènes

Couverture administrative

Estimation OMS/UNICEF

DTP3-HepB-Hib3

101

80

Fièvre Jaune

80

61

Rougeole

81

69

Veuillez noter que les estimations OMS/UNICEF pour 2013 ne seront disponibles qu'en juillet 2014 et peuvent comporter des changements rétrospectifs dans les séries chronologiques.

5.4.2. A-t-on réalisé une évaluation des systèmes de production des données administratives depuis 2012?

**Non**

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

NA

5.4.3. Veuillez décrire toute activité entreprise pour améliorer les systèmes de production des données administratives depuis 2011.

Pour améliorer les systèmes de production des données depuis 2010, les activités suivantes ont été entreprises:

- une enquête baseline des indicateurs pour la santé de la mère, enfant et des nouveaux-nés est en cours
- Au début 2014 les partenaires UNFPA, OMS, UNICEF et ONUFEMMES dans le cadre de l'initiative H4+ ont appuyé l'INASA dans la revue de tous les outils de collecte et de reportage de données. Pour tenir en compte les aspects genre (sexospécificité).
- En 2013, il a été réalisé un recyclage de questionnaires régionaux des données sur la nouvelle version de DVD-MT et SMT.
- Une réunion au niveau national avec la participation de tous les directeurs régionaux a été tenue pour l'harmonisation des données 2012;
- En 2011, l'INASA a démarré l'audit des données dans les formations sanitaires au niveau de toutes les régions;
- Supervision formative vers les régions sur l'enregistrement des données;
- Contacts entre l'INASA et l'institut national de statistique pour l'ajustement des populations cibles de tous les programmes.
- Avec l'appui financier de l'UNICEF, six (6) régions sanitaires ont commencé le recensement de la population cible à travers des agents de santé communautaire

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

Il est prévu la validation du plan stratégique de système national d'information sanitaire, qui doit centraliser tout le système des données au niveau de l'INASA.

## 5.5. Dépenses globales et financement de la vaccination

L'objet du **tableau 5.5a** est d'aider GAVI à comprendre les grandes tendances des dépenses du programme de vaccination et des flux financiers. Veuillez remplir les tableaux en utilisant des dollars des États-Unis.

<b>Taux de change utilisé</b>	1 US\$ = 503	Saisir uniquement le taux de change; ne pas saisir le nom de la monnaie locale
-------------------------------	--------------	--

**Tableau 5.5a:** Dépenses globales et financement de la vaccination, toutes sources confondues (Gouvernement et donateurs) en \$US

Dépenses par catégorie	Année des dépenses 2013	Source de financement						
		Pays	GAVI	UNICEF	OMS	PLAN GUINEE-BISSAU	S/O	S/O
Vaccins traditionnels*	99 961	0	0	99 961	0	0	0	0
Vaccins nouveaux ou sous-utilisés**	361 570	40 500	321 070	0	0	0	0	0
Matériel d'injection (seringues autobloquantes et autres)	27 211	0	15 169	12 042	0	0	0	0
Équipement de la chaîne du froid	38 961	0	0	38 961	0	0	0	0
Personnel	8 718	8 718	0	0	0	0	0	0
Autres coûts récurrents de la vaccination systématique	38 494	0	0	38 494	0	0	0	0
Autres coûts d'équipement	9 494	0	0	9 494	0	0	0	0
Coûts des campagnes	450 536	0	0	79 026	302 714	68 796	0	0
Coûts des activités de stratégie avancées menées pendant la semaine Africaine de vaccination		0	0	0	6 000	0	0	0

Dépenses totales pour la vaccination	1 034 945							
Dépenses publiques totales de santé		49 218	336 239	277 978	308 714	68 796	0	0

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

5.5.1. S'il n'y a pas de fonds gouvernementaux alloués aux vaccins traditionnels, veuillez expliquer pourquoi et donner les plans pour les sources escomptées de financement pour 2014 et 2015

Le spectre politique et socio-économique du pays est encore affectée par le coup d'Etat d'avril 2012 et demeure instable malgré la formation d'un gouvernement de transition plus inclusive à la mi-2013 et l'annonce d'élections générales pour mars 2014. En 2013, il n'avait pas un Budget d'Etat approuvé qui contemple le financement des vaccins. Le gouvernement de transition avait comme priorité l'organisation des élections générales pour la législatives et pour la présidentielle. <?xml:namespace prefix = o />

Pour le financement des vaccins pour 2014 et 2015, le pays continuera à compter avec l'appui des partenaires traditionnels pour le support des activités de vaccination. Il est prévu aussi un fort plaidoyer aux nouvelles autorités issues des élections du mois de mars 2014.

## 5.6. Gestion financière

5.6.1. Une évaluation de la gestion financière (EGF) de GAVI a-t-elle été réalisée avant ou pendant l'année calendaire 2012? **Non, pas mis en œuvre du tout**

**Dans l'affirmative**, décrivez brièvement les progrès accomplis par rapport aux exigences et aux conditions convenues dans l'Aide-Mémoire conclu entre GAVI et le pays dans le tableau ci-dessous.

Plan d'action de l'Aide-Mémoire	Mis en œuvre?
S/O	Pas sélectionnée

Si le tableau ci-dessus montre que le plan d'action de l'Aide-Mémoire a été totalement ou partiellement mis en œuvre, décrivez brièvement ce qui a été réalisé exactement.

S/O

Si rien n'a été mis en œuvre, indiquez brièvement pourquoi ces exigences et conditions n'ont pas été satisfaites.

S/O

## 5.7. Comité de coordination interagences (CCIA)

Combien de fois le CCIA s'est-il réuni en 2013?? **4**

Veuillez joindre le compte rendu (**Document N° 4**) de la réunion du CCIA en 2014 qui a avalisé le présent rapport.

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

Quelques clarifications durant la discussion concernant : la procédure de gestion des fonds ; le renforcement des capacités, le co-financement du Gouvernement pour subventionner l'achat des vaccins.

La chaîne de froid : la sécurité des plaques solaires à l'avenir compte tenu des vols enregistrés, la disponibilité du budget pour le Programme de Vaccination pendant 3 ans (2013-2015).<?xml:namespace prefix = o />

✓ Concernant le co-financement, le gouvernement doit honorer sa contre partie afin de garantir l'achat des vaccins pour le pays pendant la période exigée.

- ✓• Le programme doit élaborer un budget et le soumettre au comité pour approbation et validation ainsi qu'une autorisation d'utilisation des fonds afin d'assurer la transparence et sa bonne exécution.
- ✓• Un engagement fort de la communauté surtout des jeunes est nécessaire en vue d'assurer la protection des matériels pour le bénéfice des enfants.

En 2013, le 7 février sous la présidence du Ministre de la Santé et de la Solidarité Sociale avec la présence de 37 membres du Comité de Coordination du Secteur Santé (CCSS), il a été organisé une première de réunion de cet organe de coordination avec les objectifs suivants:

1. Validation de Plan pluriannuel Complet de mise à jour (PPAC) 2013 - 2017 et
2. Reprogrammation de RSS/GAVI 2013 - 2014

Durant cette réunion certaines préoccupations et des éclaircissements ont été soulevés par les participants à savoir:

- a) Le non inclusion du vaccin anti méningite dans la proposition
- b) La proposition ne soulève que la formation des ressources humaines,
- c) La proposition n'a pas pris en compte les données de base les plus récentes (2012)
- d) Est - ce que la proposition est alignée aux OMD 4 et 5?
- e) Est-ce que les objectifs fixés ne sont pas ambitieux;
- f) Est- ce que le gouvernement est en mesure de garantir sa contrepartie ?

Toutes ces questions ou préoccupations ont été répondues par les membres du groupe technique comme indiqué dans le rapport de la réunion ci-joint en annexe.

Des organisations de la société civile sont-elles membres du CCIA? **Oui**

**Dans l'affirmative**, lesquelles?

Liste des OSC membres du CCIA:
Association pour le Bien-Être Familiale (AGUIBEF)
Chambre de Commerce d'Industrie, de l'Agriculture et Services (CCIAS)
Rotary club
Plan Guinée - Bissau

## 5.8. Activités prioritaires en 2014 jusqu'en 2015

Quels sont les principaux objectifs et les activités prioritaires du pays pour son PEV de 2014 à 2015 ?

Objectif 1. Augmenter la couverture vaccinale au niveau national de 85% en 2014

- Doter 14 centres de santé n'offrant pas de services de vaccination en ressources humaines, matérielles, chaîne de froid et moyens roulants
- Renforcer les activités de stratégie avancée dans toutes les régions
- Appuyer la mise en œuvre des activités de vaccination en stratégies fixe, avance et mobile
- Recycler le personnel du PEV à tous les niveaux sur l'approche ACD
- Former 13 techniciens dans les gestions du programme PEV
- Former les techniciens pour introduction des nouveaux vaccins

- Former les techniciens pour introduction des nouveaux vaccins
- Appuyer les services de santé en supervision, suivi et l'évaluation à tous les niveaux
- Organiser réunions de coordination périodiques a tous les niveaux
- Réaliser la revue du programme et l'enquête de couverture vaccinale

Objectif 2. Réduire le taux d'abandon de DTC 8% à 3% en 2014

- Former et recycler les ASC
- Etablir le contrat avec des ONG, OBC pour l'encadrement et suivi du travail des ASC
- Organiser des réunions mensuelles de coordination et suivi des activités des ASC
- Mettre en place au niveau des aires de sante un système de rapportage des donnes de vaccination désagrégées par village ou quartier

Objectif 3. Augmenter la capacité de la chaine froide pour l'introduction des nouveaux vaccins

- Acquérir 20 motos pour les centres de santé pour la stratégie avancée
- Acquérir 83 frigos solaires pour renforcer la capacité de stockage dans les 11 régions et pour l'introduction du pneumocoque
- Acquérir une chambre froide de 20 m<sup>3</sup> et 36 frigos solaires pour l'introduction du rotavirus
- Elaborer et mettre en œuvre le plan de maintenance et réparations des équipements
- Elaborer un plan de gestion des déchets

Objectif 4. Augmenter la capacité de stockage du matériel de vaccination

- Construire une chambre sèche pour le stockage et conservation des consommable du PEV
- Doter le Service de moyens roulants (2véhicules 4x4) pour la supervision du niveau central vers les régions et 1 camion pour la distribution des vaccins et matérielles d'injections
- Acquérir 2 véhicules 4x4 pour la région de (Cacheu et Biombo) et 2 Pirogue a Moteur au bord 1 pour la région de Bijagos, 1 pour Bolama
- Acquérir 4 kits de réparation du moteur au bord

Objectif 5. Améliorer la qualité des données pour la performance du PEV

- Organiser les visites bimestriels aux formations sanitaires pour la revue des données enregistrées
- Réaliser 4 supervisions formatives annuelles du niveau central vers les régions
- Doter 4 régions (Gabú, Biombo, Cacheu ,SAB) le PEV central, la Direction de la Planification et point focal RSS en ordinateurs (8)
- Organiser 2 réunions semestrielles de coordination et suivi des activités du programme au niveau central
- Recycler 11 gestionnaires des donnes aux niveaux régions

Objectif 6. Augmenter le taux de échantillons collectées dans les premiers 14 jours de 61 % au moins 80% au niveau national et taux des cas non rougeoleuse fébrile et éruptive de 0.4/100 000 à au moins 2/100 000 habitants

- Former et recycler tous les agents de santé dans les aires sanitaires et au moins 5 agents par hôpital et au moins 2 agents dans les structures privées
- Doter tous les structures de sante des Kits de prélèvement

Assurer le transport des échantillons du niveau périphérique au niveau central et du niveau central au Labo inter

Pays

Objectif 7. Augmenter le taux de complétude de 81% à 100% et le taux promptitude de 64% à 85% d'ici fin Décembre 2014 au niveau national

- Doter les directions régionales de sante des moyens pour la transmission des rapports, (cartes de recharge TM 2.000 xof/mois/100 aires sanitaires.
- Plaidoyer auprès des entreprises de télécommunication mobile pour augmentation des appareils et lignes gratuites pour le service de sante

Objectif 8. Accroître la mobilisation générale et l'appui au Programme de Vaccination

- Elaboration et mise en œuvre d'un plan intégré de communication pour la vaccination de routine, les AVS, la surveillance
- Production- prétest des supports de communication en faveur de la vaccination (affiches, affichettes, t-shirts, casquettes, dépliants, autocollants, parapluies, etc.)
- Organisation de dialogues communautaires avec les leaders communautaires (chefs religieux, traditionnels) et administratifs dans les 11 régions du pays, avec un accent sur les 8 régions ayant des taux bas de couverture
- Observer la Semaine Africaine de la Vaccination prévue chaque dernière semaine d'Avril de chaque année à travers une série d'activités qui rassemblent l'ensemble des acteurs impliqués dans la vaccination
- Organisation annuelle de concours multisectoriel (chant, dessin, sketch à l'endroit des écoles primaires et autres cibles éventuelles à identifier) sur l'importance de la vaccination
- Révision/Adaptation des modules de formation en communication interpersonnelle pour la vaccination

## 5.9. Progrès du plan de transition pour la sécurité des injections

Tous les pays sont priés de rendre compte des progrès du plan de transition pour la sécurité des injections. Veuillez indiquer quels types de seringues ont été utilisés et les sources de financement du matériel de sécurité des injections en 2013

Vaccin	Types de seringues utilisés dans le PEV systématique en 2013	Sources de financement en 2013
FR BCG	SAB 0,05ml	UNICEF
FR Measles	SAB 0,5ml	UNICEF
FR TT	SAB 0,5ml	UNICEF
FR DTP-containing vaccine	SAB 0,5ml	GAVI

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

**Dans l'affirmative:** Avez-vous rencontré des obstacles pendant la mise en œuvre de ce plan/politique de sécurité des injections ?

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

Le pays s'est doté d'un document de politique en matière de sécurité des injections depuis 2002. L'utilisation de seringues autobloquantes a été initiée au cours de 2002 et sa généralisation a été effective à partir de 2005. Les éléments essentiels de cette politique sont: utilisation systématiques des aiguilles autobloquantes sur toutes l'étendue du territoire et par tous les prestataires de service de santé, aussi bien dans le secteur public que dans le secteur privé, ainsi que l'utilisation systématique des boîtes de sécurité pour une élimination appropriée des seringues et aiguilles utilisés et installation des incinérateurs.

Le nombre insuffisant des incinérateurs au niveau des formations sanitaires peut constituer un obstacle dans l'élimination des déchets qui sont produits par les services de santé

Les solutions préconisées visent la mobilisation des fonds pour la construction des incinérateurs dans les différentes

régions sanitaires.

Veillez expliquer comment en 2013 les déchets coupants ont été éliminés, quels ont été les problèmes rencontrés, etc.

Malgré que la politique prévoie l'élimination des déchets à travers l'incinération, le pays est confronté à l'insuffisance de financement pour l'installation des incinérateurs dans toutes les formations sanitaires. Sur un total de 114 centres de santé seulement 24 qui disposent d'incinérateur. Pour cela, certaines formations sanitaires continuent à éliminer les déchets dans un trou à ciel ouvert qui peut constituer un problème de santé publique. Les solutions retenues par les autorités nationales visent la mobilisation des fonds à travers les partenaires pour la construction des incinérateurs dans les différentes régions.

## 6. Soutien aux services de vaccination (SSV)

### 6.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de SSV en 2013

	Montant en \$US	Montant en monnaie locale
Fonds reçus en 2013 (A)	0	0
Solde des fonds (report) de 2012 (B)	0	0
Total fonds disponibles en 2013 (C=A+B)	0	0
Dépenses totales en 2013 (D)	0	0
Solde reporté sur 2014 (E=C-D)	0	0

6.1.1. Décrivez brièvement les dispositions et les procédures de gestion financière utilisées pour vos fonds du SSV. Indiquez si les fonds du SSV ont été inclus dans les plans et le budget du secteur national de santé. Signalez aussi tout problème rencontré lors de l'utilisation du SSV, comme par exemple des retards dans la mise à disposition des fonds pour la réalisation du programme.

N/A

6.1.2. Veuillez inclure des détails sur le type de compte(s) bancaire(s) utilisé(s) (compte commercial ou gouvernemental), les procédures d'approbation des budgets, les modalités d'acheminement des fonds aux niveaux sous-nationaux, les dispositions de préparation des rapports financiers aux niveaux sous-national et national, et le rôle global du CCIA dans ce processus

SO

6.1.3. Veuillez décrire les principales activités menées pour renforcer la vaccination avec les fonds du SSV en 2013

SO

6.1.4. Les fonds du SSV de GAVI sont-ils inclus dans le budget du secteur national de la santé ? **Non**

### 6.2. Détail des dépenses des fonds du SSV pendant l'année calendaire

6.2.1. Veuillez joindre un état financier détaillé de l'utilisation des fonds du SSV pendant l'année calendaire 2013 (document numéro 7). (Les instructions pour cet état financier sont jointes à l'annexe 2). Les états financiers seront signés par le Chef comptable ou par le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé.

6.2.2. Une vérification externe des comptes a-t-elle été réalisée? **Non**

6.2.3. Les rapports de vérification externe des comptes des programmes de SSV, de RSS et OSC de type B doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice fiscal de votre Gouvernement. Si un rapport de vérification externe des comptes est disponible pour votre programme de SSV pendant l'exercice fiscal le plus récent, il conviendra de le joindre aussi (Document numéro: 8).

### 6.3. Demande de récompense au titre du SSV

Request for ISS reward achievement in 2013 is applicable for Guinée-Bissau

## 7. Soutien aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés (SVN)

### 7.1. Réception de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour le programme de vaccination 2013

7.1.1. Avez-vous reçu la quantité approuvée de doses de vaccins pour le programme de vaccination de 2013 qui vous a été communiquée par GAVI dans sa lettre de décision ? Veuillez remplir le tableau ci-dessous

**Tableau 7.1:** Vaccins reçus pour les vaccinations en 2013 par rapport aux quantités approuvées pour 2013

	[ A ]	[ B ]		
Type de vaccin	Doses totales pour 2013 dans la lettre de décision	Nombre total de doses reçues au 31 décembre 2013	Nombre total de doses dont la livraison a été reportée en 2013	Le pays a-t-il enregistré une rupture de stock à un quelconque niveau en 2013 ?
DTP-HepB-Hib	183 500	166 000	17 500	Non
Pneumococcal (PCV13)		0	0	Non
Rotavirus		0	0	Non
Yellow Fever	16 000	12 700	3 300	Oui

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

Si les chiffres [A] et [B] sont différents, indiquez:

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

Retard dans le paiement du co-financement (payé seulement fin décembre 2013)

- Quelles mesures avez-vous prises pour améliorer la gestion des vaccins, p. ex. ajuster le plan d'expédition des vaccins ? (dans le pays et avec la Division des approvisionnements de l'UNICEF)

**GAVI apprécierait également recevoir les commentaires et suggestions des pays sur la faisabilité et l'intérêt de sélectionner et de se voir expédier des présentations multiples du vaccin pentavalent (flacons monodoses et flacons contenant dix doses) afin de limiter le gaspillage et d'optimiser la couverture et les coûts.**

Si **Oui** pour tout vaccin au **Tableau 7.1**, veuillez indiquer la durée, la raison et l'impact de la rupture de stock, y compris si la rupture de stock s'est produite au niveau central, au niveau régional, au niveau d'un district ou à un niveau inférieur.

## 7.2. Introduction d'un nouveau vaccin en 2013

7.2.1. Si GAVI a approuvé l'introduction d'un nouveau vaccin en 2013, veuillez vous reporter au plan d'introduction du vaccin dans la proposition approuvée et renseigner sur les réalisations:

Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ		
Introduction progressive	Non	
Introduction sur tout le territoire national	Non	
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Non	NA

Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE		
Introduction progressive	Non	
Introduction sur tout le territoire national	Non	
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Non	NA

Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL		
Introduction progressive	Non	
Introduction sur tout le territoire national	Non	
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Non	NA

DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE		
Introduction progressive	Non	
Introduction sur tout le territoire national	Non	
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Non	NA

7.2.2. Quand prévoyez-vous de réaliser une évaluation post-introduction ? **juillet 2016**

Si votre pays a mené une telle évaluation post-introduction ces deux dernières années, veuillez en joindre le rapport et résumer la situation de la mise en œuvre des recommandations après cette évaluation (document

numéro 9))

NA. Aucun nouveau vaccin n'a pas été introduit en 2013. Le PCV13 sera introduit en Juillet 2014 et Rota en 2015.

### 7.2.3. Manifestation postvaccinale indésirable (MAPI)

Y a-t-il un dispositif national consacré à la pharmacovigilance vaccinale? **Non**

Existe-t-il un comité national d'experts chargés d'examiner les cas de MAPI? **Non**

Les pays dispose-t-il d'un plan institutionnel de développement de la sécurité vaccinale? **Oui**

Le pays partage-t-il ses données sur la sécurité des injections avec d'autres pays? **Non**

Le pays partage-t-il ses données sur la sécurité des injections avec d'autres pays? **Non**

Votre pays a-t-il mis en place une stratégie de communication des risques assortie de plans nationaux de préparation afin de faire face à des problèmes éventuels de vaccination ? **Non**

### 7.2.4. Surveillance

Votre pays a-t-il mis en place un système de surveillance sentinelle pour :

a. la diarrhée à rotavirus ? **Oui**

b. la méningite bactérienne ou les maladies à pneumocoques ou méningocoques chez l'enfant ? **Non**

Votre pays réalise-t-il des enquêtes spécifiques sur :

a. la diarrhée à rotavirus ? **Non**

b. la méningite bactérienne ou les maladies à pneumocoques ou méningocoques chez l'enfant ? **Non**

Dans l'affirmative, le groupe technique consultatif national sur la vaccination (GTCV) ou le comité de coordination interagences (CCIA) examine-t-il régulièrement les données provenant de systèmes nationaux de surveillance sentinelle et d'enquêtes spécifiques afin d'établir des recommandations concernant la qualité des données produites et la manière d'améliorer encore la qualité de ces données ? **Non**

Envisagez-vous d'utiliser ces données provenant de systèmes nationaux de surveillance sentinelle et/ou d'enquêtes spécifiques pour contrôler et évaluer l'impact de l'introduction et de l'utilisation des vaccins ? **Oui**

Veillez indiquer les résultats de la surveillance/des enquêtes spécifiques ainsi que les contributions du GTCV/CCIA :

## 7.3. Sommes forfaitaires de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin 2013

### 7.3.1. Rapport sur la gestion financière

	Montant en \$US	Montant en monnaie locale
Fonds reçus en 2013 (A)	0	0
Solde de fonds reporté depuis 2012	0	0
Total fonds disponibles en 2013 (C=A+B)	0	0
Dépenses totales en 2013 (D)	0	0
Solde reporté sur 2014 (E=C-D)	0	0

Détail des dépenses des fonds de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin pendant l'année calendaire 2013

Veillez joindre un état financier détaillé de l'utilisation de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin pendant l'année calendaire 2013 (document No 10,11). Les instructions pour cet état financier sont disponibles à l'**annexe 1**. Les états financiers seront signés par le Directeur financier du PEV et le Directeur du PEV, ou par le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé.

### 7.3.2. Rapport sur les programmes

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

NA. La Guinee-Bissau n'a pas introduit un nouveau vaccin en 2013

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

NA

Veillez décrire les activités qui seront entreprises avec le solde des fonds reporté sur 2014

NA

#### 7.4. Rapport sur le cofinancement du pays en 2013

**Tableau 7.4 :** Cinq questions sur le cofinancement du pays

<b>Q.1: Quel a été le montant réel de votre quote-part et des doses cofinancées en 2013?</b>		
<b>Versements du cofinancement</b>	<b>Montant total en \$US</b>	<b>Montant total en doses</b>
Vaccin choisi #1 : Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	3 500	3 300
Vaccin choisi #2 : Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	0	0
Vaccin choisi #3 : Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL	0	0
Vaccin choisi #4 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	37 000	17 500
<b>Q.2: Quels étaient les quotes-parts de cofinancement du pays au cours de l'année visée 2013 à partir des sources suivantes ?</b>		
Gouvernement	0	
Donateur	Agence Timoreuse de Cooperation	
Autres	0	
<b>Q.3: Avez-vous acheté les fournitures d'injection liées pour les vaccins faisant l'objet d'un cofinancement? Quels en étaient les montants en \$US et en fournitures?</b>		
<b>Versements du cofinancement</b>	<b>Montant total en \$US</b>	<b>Montant total en doses</b>
Vaccin choisi #1 : Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	2 969	3 300
Vaccin choisi #2 : Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	0	0
Vaccin choisi #3 : Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL	0	0
Vaccin choisi #4 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	34 623	17 500
<b>Q.4: Quand prévoyez-vous de transférer les fonds pour le cofinancement en 2015 et quelle est la source escomptée de ce financement</b>		
<b>Calendrier des versements du cofinancement</b>	<b>Date proposée de paiement pour 2015</b>	<b>Source de financement</b>
Vaccin choisi #1 : Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	mars	Gouvernement
Vaccin choisi #2 : Antipneumococcique (VPC13), 1	mars	Gouvernement

dose(s) par flacon, LIQUIDE		
Vaccin choisi #3 : Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL	novembre	Gouvernement
Vaccin choisi #4 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	mars	Gouvernement
	<b>Q.5: Veuillez faire état de tout besoin d'assistance technique pour élaborer des stratégies de viabilité financière, mobiliser des fonds pour la vaccination, notamment pour le cofinancement.</b>	
	Oui. La Guinée - Bissau a besoin d'une assistance technique pour élaborer des stratégies de viabilité financière étant donné que le pays sortant d'une période de transition et de mise en place d'un gouvernement sortant des élections générales (présidentielle et législatives). Cela donnera une opportunité de mener des actions de plaidoyer et de mobilisations des fonds tant du gouvernement que des autres partenaires locaux et internationaux.	

Si le pays se trouve en situation de défaut de paiement, veuillez décrire et expliquer les mesures que le pays prévoit de prendre pour s'acquitter de ses obligations de cofinancement. Pour plus d'informations, voir la politique de GAVI Alliance sur le défaut de paiement

<http://www.gavi.org/about/governance/programme-policies/co-financing/>

Le pays va renforcer les activités de plaidoyer auprès des autorités et les partenaires pour la disponibilité des fonds de contrepartie nationale pour l'acquisition des vaccins sous-utilisés

Le soutien de GAVI, sous la forme de vaccins nouveaux ou sous-utilisés et de fournitures d'injection, est-il inscrit au budget national du secteur de la santé ? **Oui**

## 7.5. Gestion vaccinale (GEEV/GEV/EGV)

Veuillez noter que les outils de gestion efficace des entrepôts de vaccins (GEEV) et d'évaluation de la gestion des vaccins (EGV) ont été remplacés par un outil d'évaluation intégrée de l'efficacité de la gestion des vaccins (EVM). L'information sur l'outil EVM peut être trouvée sous

[http://www.who.int/immunization\\_delivery/systems\\_policy/logistics/en/index6.html](http://www.who.int/immunization_delivery/systems_policy/logistics/en/index6.html)

*Les pays sont tenus de réaliser une évaluation de la gestion vaccinale (EGV) avant de présenter une demande de soutien en vue de l'introduction d'un nouveau vaccin. Cette évaluation se termine avec un plan d'amélioration comprenant des activités et un calendrier. Les progrès accomplis dans la mise en œuvre de ce plan doivent être inclus dans le rapport de situation annuel. L'EGV est valable pour une période de trois ans.*

Quand a-t-on réalisé la dernière évaluation de la gestion vaccinale (EGV) ou autre évaluation (GEEV OU GEV) ? **mai 2011**

Veuillez joindre les documents suivants:

- le rapport de l'EGV (**Document No 12**)
- le plan d'amélioration après l'EGV (**Document No 13**)
- le rapport de situation sur les activités appliquées pendant l'année et la situation de la mise en œuvre des recommandations du plan d'amélioration (**Document No 14**)

Un rapport de situation sur le plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV est une condition obligatoire

Y a-t-il des changements dans le plan d'amélioration, et quels en sont les motifs? **Non**

Dans l'affirmative, donnez plus de détails

Malgré que la Guinée - Bissau dispose d'un rapport de EGV, mais il n'existe pas d'abord un plan d'amélioration après l'EGV ni le rapport de situation sur les activités appliquées pendant l'année et la situation de la mise en œuvre des recommandations du plan d'amélioration.

Quand prévoit-on de mener la prochaine évaluation de la gestion vaccinale (EGV)? **juin 2014**

## 7.6. Suivi du soutien de GAVI aux campagnes de prévention en 2013

Guinée-Bissau ne présente pas de rapport sur le SVN dans le cadre d'une campagne de prévention

## 7.7. Changement de présentation d'un vaccin

Guinée-Bissau ne demande pas de changement dans la présentation vaccinale ces prochaines années.

## 7.8. Renouvellement du soutien pluriannuel aux vaccins pour les pays dont le soutien actuel s'achève en 2014

Si 2014 est la dernière année du soutien pluriannuel approuvé pour un vaccin et le pays souhaite prolonger le soutien de GAVI, le pays demandera une prolongation de l'accord de cofinancement avec GAVI pour un soutien aux vaccins commençant à compter de 2015 et pour la durée d'un nouveau plan pluriannuel complet (PPAC).

Veuillez entrer l'année de fin du PPAC actuel: 2017

Par la présente, le pays demande une prolongation du soutien de GAVI pour

- \* **Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ**
- \* **Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE**
- \* **Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL**
- \* **DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE**

vaccins: pour les années 2015 à 2017. En même temps, il s'engage à cofinancer l'achat de

- \* **Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ**
- \* **Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE**
- \* **Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL**
- \* **DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE**

le vaccin conformément aux niveaux minimum fixés par GAVI pour les quotes-parts de cofinancement, tels que présentés à la section [7.11 Calcul des besoins](#).

La prolongation pluriannuelle du

- \* **Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ**
- \* **Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE**
- \* **Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL**
- \* **DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE**

soutien au vaccin est conforme au nouveau PPAC pour les années 2015 à 2017 qui est joint au présent rapport de situation annuel (Document N°16). Le nouvel outil d'analyse financière est également joint. (Document N°17)

Le CCIA a avalisé cette demande de prolongation du soutien de

- \* **Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ**
- \* **Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE**
- \* **Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL**
- \* **DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE**

vaccin lors de la réunion du CCIA dont le compte rendu est joint au présent rapport de situation annuel. (Document N°18)

## 7.9. Demande de poursuite du soutien aux vaccins pour le programme de vaccination de 2015

Afin de demander un SVN pour la vaccination en 2015 prière de procéder de la manière suivante

Confirmez ci-dessous que votre demande de soutien aux vaccins 2015 est conforme au tableau [7.11 Calcul des besoins Oui](#)

Si vous ne confirmez pas, veuillez expliquer pourquoi



## 7.10. prix moyens pondérés des fournitures et frais de transport y associés

**Tableau 7.10.1:** Prix des produits

Estimated prices of supply are not disclosed

**Table 7.10.2:** Frais de transport

Antigènes vaccinaux	Types de vaccins	Pas de seuil	200 000\$		250 000\$	
			<=	>	<=	>
Antiamaril	FJ	7,80 %				
Antiméningococcique de type A	MENINACONJUGATE	10,20 %				
Antipneumococcique (VPC10)	PNEUMO	3,00 %				
Antipneumococcique (VPC13)	PNEUMO	6,00 %				
Antirotavirus	ROTA	5,00 %				
Antirougeoleux seconde dose	ROUGEOLE	14,00 %				
DTC-HepB	HEPBHIB	2,00 %				
HPV bivalent	VPH2	3,50 %				
HPV quadrivalent	VPH2	3,50 %				
RR	OR	13,20 %				

Antigènes vaccinaux	Types de vaccins	500 000\$		2 000 000\$	
		<=	>	<=	>
Antiamaril	FJ				
Antiméningococcique de type A	MENINACONJUGATE				
Antipneumococcique (VPC10)	PNEUMO				
Antipneumococcique (VPC13)	PNEUMO				
Antirotavirus	ROTA				
Antirougeoleux seconde dose	ROUGEOLE				
DTC-HepB	HEPBHIB				
DTC-HepB-Hib	HEPBHIB	25,50 %	6,40 %		
HPV bivalent	VPH2				
HPV quadrivalent	VPH2				
RR	OR				

## 7.11. Calcul des besoins

**Tableau 7.11.1:** Caractéristiques pour DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE

ID		Source		2013	2014	2015	2016	2017	TOTAL
	<b>Nombre de nourrissons survivants</b>	Tableau 4	#	55 606	56 968	60 967	62 460	63 991	299 992
	<b>Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin</b>	Tableau 4	#	54 494	56 398	59 260	62 304	64 502	296 958
	<b>Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose</b>	Tableau 4	#	54 494	56 398	54 870	59 337	59 337	284 436

	<b>Couverture vaccinale avec la troisième dose</b>	Tableau 4	%	98,00 %	99,00 %	90,00 %	95,00 %	92,73 %	
	<b>Nombre de doses par enfant</b>	Paramètre	#	3	3	3	3	3	
	<b>Estimation du facteur de perte vaccinale</b>	Tableau 4	#	1,14	1,12	1,11	1,10	1,09	
	<b>Stock de vaccin au 31 décembre 2013 * (voir note d'explication)</b>		#	118 360					
	<b>Stock de vaccin au 1er janvier 2014 ** (voir note d'explication)</b>		#	118 360					
	<b>Nombre de doses par flacon</b>	Paramètre	#		10	10	10	10	
	<b>Nombre de seringues autobloquantes nécessaires</b>	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui	Oui	
	<b>Nombre de seringues de reconstitution nécessaires</b>	Paramètre	#		Non	Non	Non	Non	
	<b>Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires</b>	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui	Oui	
cc	<b>Cofinancement du pays par dose</b>	Tableau sur le cofinancement	\$		0,20	0,20	0,20	0,20	
ca	<b>Prix unitaire des seringues autobloquantes</b>	Tableau 7.10.1	\$		0,0450	0,0450	0,0450	0,0450	
cr	<b>Prix unitaire des seringues de reconstitution</b>	Tableau 7.10.1	\$		0	0	0	0	
cs	<b>Prix unitaire des réceptacles de sécurité</b>	Tableau 7.10.1	\$		0,0050	0,0050	0,0050	0,0050	
fv	<b>Frais de transport en % de la valeur des vaccins</b>	Tableau 7.10.2	%		25,50 %	25,50 %	25,50 %	25,50 %	
fd	<b>Frais de transport en % de la valeur du matériel</b>	Paramètre	%		0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	

\* Stocks de vaccins au 31 décembre 2012 : le pays est prié d'indiquer son stock total de clôture au 31 décembre de l'année faisant l'objet du rapport.

\*\* Le pays est prié d'indiquer son stock d'ouverture au 1er janvier 2014; si une variation est enregistrée entre le stock au 31 décembre 2013 et le stock au 1er janvier 2014, veuillez en préciser les raisons dans l'encadré ci-dessous.

Les Stocks du vaccin au 31 décembre de l'année faisant l'objet du rapport sont indiqués dans le tableau en haut.

For pentavalent vaccines, GAVI applies a benchmark of 4.5 months of buffer + operational stocks. Countries should state their buffer + operational stock requirements when different from the benchmark up to a maximum of 6 months. For support on how to calculate the buffer and operational stock levels, please contact WHO or UNICEF. By default, a buffer + operational stock of 4.5 months is pre-selected.

Not defined

### Tableaux de cofinancement pour DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE

Groupe de cofinancement	Low
-------------------------	-----

	2013	2014	2015	2016	2017
Cofinancement minimal	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20
Votre cofinancement	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20

Tableau 7.11.2: Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (GAVI support)

		2014	2015	2016	2017
Nombre de doses de vaccin	#	176 200	198 400	188 100	187 000
Nombre de seringues autobloquantes	#	188 500	216 300	205 600	206 300

Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	2 075	2 400	2 275	2 275
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	434 000	495 000	453 500	444 500

**Tableau 7.11.3:** Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (**Country support**)

		2014	2015	2016	2017
Nombre de doses de vaccin	#	15 900	17 700	17 500	17 600
Nombre de seringues autobloquantes	#	0	0	0	0
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	0	0	0
Valeur totale du cofinancement par le pays <i>[1]</i>	\$	38 500	43 500	41 500	41 000

**Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 1)**

	Formule	2013	2014		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	8,28 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	54 494	56 398	4 669
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	54 494	56 398	4 669
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Target for the 2nd dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	163 482	169 194	14 007
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,14	1,12	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		189 498	15 688
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,375) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,375)$		2 142	178
H	Stock to be deducted	$H1 - F \text{ of previous year} \times 0,375$			
H1	Calculated opening stock	$H2 (2014) + H3 (2014) - F (2014)$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	0	118 360	
H3	Shipment plan	UNICEF shipment report		107 600	
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		192 000	15 895
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		188 470	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$		0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$		2 074	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g))$		369 600	30 598
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$		8 482	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution } (cr)$		0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$		11	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$		94 248	7 803
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures } (fd)$		0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$		472 341	38 400
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$		38 400	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$		8,28 %	

Given that the shipment plan of 2014 is not yet available, the volume approved for 2014 is used as our best proxy of 2014 shipment. The information would be updated when the shipment plan will become available.

**Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 2)**

	Formule	2015			2016			
		Total	Gouvernement	GAVI	Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	8,18 %			8,47 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	59 260	4 846	54 414	62 304	5 279	57 025
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	54 870	4 487	50 383	59 337	5 028	54 309
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3			3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Target for the 2nd dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	171 591	14 031	157 560	182 729	15 482	167 247
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11			1,10		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	190 467	15 574	174 893	201 002	17 030	183 972
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,375) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,375)$	899	74	825	4 177	354	3 823
H	Stock to be deducted	$H1 - F \text{ of previous year} \times 0,375$	- 24 145	- 1 974	- 22 171			
H1	Calculated opening stock	$H2 (2014) + H3 (2014) - F (2014)$	44 065	3 604	40 461			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1						
H3	Shipment plan	UNICEF shipment report						
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	216 000	17 662	198 338	205 500	17 411	188 089
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10			10		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	216 298	0	216 298	205 597	0	205 597
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0	0	0	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$	2 380	0	2 380	2 262	0	2 262
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g))$	420 984	34 423	386 561	386 546	32 749	353 797
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	9 734	0	9 734	9 252	0	9 252
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution } (cr)$	0	0	0	0	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	12	0	12	12	0	12
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	107 351	8 778	98 573	98 570	8 352	90 218
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures } (fd)$	0	0	0	0	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	538 081	43 200	494 881	494 380	41 100	453 280
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	43 200			41 100		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	8,18 %			8,47 %		

Given that the shipment plan of 2014 is not yet available, the volume approved for 2014 is used as our best proxy of 2014 shipment. The information would be updated when the shipment plan will become available.

**Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 3)**

	Formule	2017			
		Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	8,60 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	64 502	5 545	58 957
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	59 337	5 101	54 236
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Target for the 2nd dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	186 224	16 008	170 216
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,09		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	202 985	17 448	185 537
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,375) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,375)$	1 311	113	1 198
H	Stock to be deducted	$H1 - F \text{ of previous year} \times 0,375$			
H1	Calculated opening stock	$H2 (2014) + H3 (2014) - F (2014)$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1			
H3	Shipment plan	UNICEF shipment report			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	204 500	17 578	186 922
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	206 289	0	206 289
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$	2 270	0	2 270
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g))$	379 143	32 590	346 553
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	9 284	0	9 284
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution } (cr)$	0	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	12	0	12
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	96 682	8 311	88 371
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures } (fd)$	0	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	485 121	40 900	444 221
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	40 900		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	8,60 %		

The calculated stock which is the stock level estimated by the end of year is negative. A negative calculated stock means that the consumption of the buffer stock would be needed to reach your planned target. Please explain the main reason(s) for replenishment of buffer stocks, such as higher than expected coverage, open vial wastage, other.

Les calculs sont générés automatiquement par l`outil.

The calculated stock which is the stock level estimated by the end of year is negative. A negative calculated stock means that the consumption of the buffer stock would be needed to reach your planned target. Please explain the main reason(s) for replenishment of buffer stocks, such as higher than expected coverage, open vial wastage, other.

Les calculs sont générés automatiquement par l`outil.

**Tableau 7.11.1: Caractéristiques pour Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE**

ID	Source		2013	2014	2015	2016	2017	TOTAL	
	Nombre de nourrissons survivants	Tableau 4	#	55 606	56 968	60 967	62 460	63 991	299 992
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	#	0	56 398	59 260	62 304	64 502	242 464
	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	#		56 398	54 870	59 337	61 431	232 036
	Couverture vaccinale avec la troisième dose	Tableau 4	%	0,00 %	99,00 %	90,00 %	95,00 %	96,00 %	
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	3	3	3	3	3	
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,00	1,05	1,03	1,03	1,02	
	Stock de vaccin au 31 décembre 2013 * (voir note d'explication)		#	0					
	Stock de vaccin au 1er janvier 2014 ** (voir note d'explication)		#	0					
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		1	1	1	1	
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui	Oui	
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	Non	Non	
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui	Oui	
cc	Cofinancement du pays par dose	Tableau sur le cofinancement	\$		0,20	0,20	0,20	0,20	
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Tableau 7.10.1	\$		0,0450	0,0450	0,0450	0,0450	
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Tableau 7.10.1	\$		0	0	0	0	
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Tableau 7.10.1	\$		0,0050	0,0050	0,0050	0,0050	
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Tableau 7.10.2	%		6,00 %	6,00 %	6,00 %	6,00 %	
fd	Frais de transport en % de la valeur du matériel	Paramètre	%		0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	

\* Stocks de vaccins au 31 décembre 2012 : le pays est prié d'indiquer son stock total de clôture au 31 décembre de l'année faisant l'objet du rapport.

\*\* Le pays est prié d'indiquer son stock d'ouverture au 1er janvier 2014; si une variation est enregistrée entre le stock au 31 décembre 2013 et le stock au 1er janvier 2014, veuillez en préciser les raisons dans l'encadré ci-dessous.

NA. Le pays n'a pas pu introduire le PCV13 en 2013, ceci est prévu pour 2014.

**Tableaux de cofinancement pour Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE**

Groupe de cofinancement	Low
-------------------------	-----

	2013	2014	2015	2016	2017
Cofinancement minimal	0,00	0,20	0,20	0,20	0,20
Votre cofinancement		0,20	0,20	0,20	0,20

**Tableau 7.11.2: Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (GAVI support)**

		2014	2015	2016	2017
Nombre de doses de vaccin	#	210 800	175 100	185 200	188 600

Nombre de seringues autobloquantes	#	235 000	198 000	208 200	214 700
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	2 600	2 200	2 300	2 375
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	768 500	634 500	669 500	680 000

**Tableau 7.11.3:** Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (**Country support**)

		2014	2015	2016	2017
Nombre de doses de vaccin	#	12 500	10 400	11 100	11 300
Nombre de seringues autobloquantes	#	0	0	0	0
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	0	0	0
Valeur totale du cofinancement par le pays	\$	45 000	37 500	39 500	40 000

**Tableau 7.11.4:** Calcul des besoins pour Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 1)

	Formule	2013	2014		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	5,56 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	0	56 398	3 139
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	0	169 194	9 415
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,00	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		177 654	9 885
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$		44 414	2 472
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	0		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		223 200	12 420
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		1	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		234 969	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$		0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$		2 585	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$		756 872	42 114
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$		10 574	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$		0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$		13	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$		45 413	2 527
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$		0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$		812 872	44 640
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$		44 640	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$		5,56 %	

**Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 2)**

	Formule	2015			2016			
		Total	Gouvernement	GAVI	Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	5,60 %			5,61 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	59 260	3 318	55 942	62 304	3 498	58 806
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3			3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	177 780	9 954	167 826	186 912	10 493	176 419
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,03			1,03		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	183 114	10 253	172 861	192 520	10 808	181 712
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$	2 147	121	2 026	2 352	133	2 219
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$	0	0	0	0	0	0
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1						
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	185 400	10 381	175 019	196 200	11 015	185 185
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	1			1		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	197 920	0	197 920	208 191	0	208 191
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0	0	0	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$	2 178	0	2 178	2 291	0	2 291
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	624 798	34 982	589 816	659 429	37 019	622 410
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	8 907	0	8 907	9 369	0	9 369
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	0	0	0	0	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	11	0	11	12	0	12
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	37 488	2 099	35 389	39 566	2 222	37 344
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	0	0	0	0	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	671 204	37 080	634 124	708 376	39 240	669 136
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	37 080			39 240		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	5,60 %			5,61 %		

**Tableau 7.11.4:** Calcul des besoins pour Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 3)

	Formule	2017		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	5,63 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	64 502	3 631
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	193 506	10 893
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,02	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	197 377	11 111
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$	1 649	93
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$	0	0
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	199 800	11 247
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	1	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	214 671	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$	2 362	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g))$	669 730	37 699
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	9 661	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution } (cr)$	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	12	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	40 184	2 262
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures } (fd)$	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	719 587	39 961
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	39 960	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	5,63 %	

**Tableau 7.11.1:** Caractéristiques pour **Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL**

ID	Source		2013	2014	2015	2016	2017	TOTAL	
	<b>Nombre de nourrissons survivants</b>	Tableau 4	#	55 606	56 968	60 967	62 460	63 991	299 992
	<b>Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin</b>	Tableau 4	#	0	56 398	39 507	62 304	64 502	222 711
	<b>Nombre d'enfants devant recevoir la deuxième dose de vaccin</b>	Tableau 4	#		56 398	36 580	59 337	61 431	213 746
	<b>Couverture vaccinale avec la deuxième dose</b>	Tableau 4	%	0,00 %	99,00 %	60,00 %	95,00 %	96,00 %	
	<b>Nombre de doses par enfant</b>	Paramètre	#	2	2	2	2	2	
	<b>Estimation du facteur de perte vaccinale</b>	Tableau 4	#	1,00	1,05	1,03	1,03	1,02	
	<b>Stock de vaccin au 31 décembre 2013</b> * (voir note d'explication)		#	0					
	<b>Stock de vaccin au 1er janvier 2014</b> ** (voir note d'explication)		#	0					
	<b>Nombre de doses par flacon</b>	Paramètre	#		1	1	1	1	
	<b>Nombre de seringues autobloquantes nécessaires</b>	Paramètre	#		Non	Non	Non	Non	
	<b>Nombre de seringues de reconstitution nécessaires</b>	Paramètre	#		Non	Non	Non	Non	
	<b>Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires</b>	Paramètre	#		Non	Non	Non	Non	
cc	<b>Cofinancement du pays par dose</b>	Tableau sur le cofinancement	\$		0,20	0,20	0,20	0,20	
ca	<b>Prix unitaire des seringues autobloquantes</b>	Tableau 7.10.1	\$		0,0450	0,0450	0,0450	0,0450	
cr	<b>Prix unitaire des seringues de reconstitution</b>	Tableau 7.10.1	\$		0	0	0	0	
cs	<b>Prix unitaire des réceptacles de sécurité</b>	Tableau 7.10.1	\$		0,0050	0,0050	0,0050	0,0050	
fv	<b>Frais de transport en % de la valeur des vaccins</b>	Tableau 7.10.2	%		5,00 %	5,00 %	5,00 %	5,00 %	
fd	<b>Frais de transport en % de la valeur du matériel</b>	Paramètre	%		0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	

\* Stocks de vaccins au 31 décembre 2012 : le pays est prié d'indiquer son stock total de clôture au 31 décembre de l'année faisant l'objet du rapport.

\*\* Le pays est prié d'indiquer son stock d'ouverture au 1er janvier 2014; si une variation est enregistrée entre le stock au 31 décembre 2013 et le stock au 1er janvier 2014, veuillez en préciser les raisons dans l'encadré ci-dessous.

NA. Le pays n'a pas pu introduire le Rota en 2013, ceci est prévu pour 2014.

**Tableaux de cofinancement pour Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL**

Groupe de cofinancement	Low
-------------------------	-----

	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Cofinancement minimal</b>	0,00	0,00	0,20	0,20	0,20
<b>Votre cofinancement</b>		0,20	0,20	0,20	0,20

**Tableau 7.11.2:** Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (**GAVI support**)

		2014	2015	2016	2017
<b>Nombre de doses de vaccin</b>	#	137 500	68 100	130 700	123 700
<b>Nombre de seringues autobloquantes</b>	#	0	0	0	0

Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	0	0	0
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	370 000	182 500	355 000	336 500

**Tableau 7.11.3:** Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (**Country support**)

		2014	2015	2016	2017
Nombre de doses de vaccin	#	11 100	5 500	10 400	9 900
Nombre de seringues autobloquantes	#	0	0	0	0
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	0	0	0
Valeur totale du cofinancement par le pays <i>[1]</i>	\$	30 000	15 000	28 500	27 000

**Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antirovirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL (partie 1)**

	Formule	2013	2014			
			Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	7,44 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	0	56 398	4 195	52 203
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	2	2		
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	0	112 796	8 390	104 406
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,00	1,05		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		118 436	8 809	109 627
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$		29 609	2 203	27 406
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$				
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	0			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		148 500	11 045	137 455
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		1		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		0	0	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$		0	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$		0	0	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$		380 309	28 286	352 023
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$		0	0	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$		0	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$		0	0	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$		19 016	1 415	17 601
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$		0	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$		399 325	29 700	369 625
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$		29 700		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$		7,44 %		

**Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antirrotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL (partie 2)**

	Formule	2015			2016			
		Total	Gouvernement	GAVI	Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	7,46 %			7,36 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	39 507	2 948	36 559	62 304	4 586	57 718
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	2			2		
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	79 014	5 896	73 118	124 608	9 172	115 436
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,03			1,03		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	81 385	6 072	75 313	128 347	9 447	118 900
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$	- 8 445	- 630	- 7 815	11 741	865	10 876
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$	0	0	0	0	0	0
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1						
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	73 500	5 484	68 016	141 000	10 378	130 622
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	1			1		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	0	0	0	0	0	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0	0	0	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$	0	0	0	0	0	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	187 646	14 000	173 646	364 908	26 858	338 050
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	0	0	0	0	0	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	0	0	0	0	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	0	0	0	0	0	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	9 383	701	8 682	18 246	1 343	16 903
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	0	0	0	0	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	197 029	14 701	182 328	383 154	28 201	354 953
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	14 700			28 200		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	7,46 %			7,36 %		

**Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antirovirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL (partie 3)**

	Formule	2017			
		Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	7,36 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	64 502	4 748	59 754
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	2		
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	129 004	9 495	119 509
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,02		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	131 585	9 685	121 900
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$	1 099	81	1 018
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$	0	0	0
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	133 500	9 826	123 674
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	1		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	0	0	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$	0	0	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	345 498	25 429	320 069
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	0	0	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	0	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	0	0	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	17 275	1 272	16 003
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	0	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	362 773	26 700	336 073
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	26 700		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	7,36 %		

Tableau 7.11.1: Caractéristiques pour **Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ**

ID		Source		2013	2014	2015	2016	2017	TOTAL
	<b>Nombre de nourrissons survivants</b>	Tableau 4	#	55 606	56 968	60 967	62 460	63 991	299 992
	<b>Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin</b>	Tableau 4	#	45 278	50 278	54 870	57 463	60 791	268 680
	<b>Nombre de doses par enfant</b>	Paramètre	#	1	1	1	1	1	
	<b>Estimation du facteur de perte vaccinale</b>	Tableau 4	#	1,14	1,12	1,11	1,10	1,09	
	<b>Stock de vaccin au 31 décembre 2013 * (voir note d'explication)</b>		#	0					
	<b>Stock de vaccin au 1er janvier 2014 ** (voir note d'explication)</b>		#	0					
	<b>Nombre de doses par flacon</b>	Paramètre	#		10	10	10	10	
	<b>Nombre de seringues autobloquantes nécessaires</b>	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui	Oui	
	<b>Nombre de seringues de reconstitution nécessaires</b>	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui	Oui	
	<b>Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires</b>	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui	Oui	
cc	<b>Cofinancement du pays par dose</b>	Tableau sur le cofinancement	\$		0,20	0,20	0,20	0,20	
ca	<b>Prix unitaire des seringues autobloquantes</b>	Tableau 7.10.1	\$		0,0450	0,0450	0,0450	0,0450	
cr	<b>Prix unitaire des seringues de reconstitution</b>	Tableau 7.10.1	\$		0	0	0	0	
cs	<b>Prix unitaire des réceptacles de sécurité</b>	Tableau 7.10.1	\$		0,0050	0,0050	0,0050	0,0050	
fv	<b>Frais de transport en % de la valeur des vaccins</b>	Tableau 7.10.2	%		7,80 %	7,80 %	7,80 %	7,80 %	
fd	<b>Frais de transport en % de la valeur du matériel</b>	Paramètre	%		10,00 %	10,00 %	10,00 %	10,00 %	

\* Stocks de vaccins au 31 décembre 2012 : le pays est prié d'indiquer son stock total de clôture au 31 décembre de l'année faisant l'objet du rapport.

\*\* Le pays est prié d'indiquer son stock d'ouverture au 1er janvier 2014; si une variation est enregistrée entre le stock au 31 décembre 2013 et le stock au 1er janvier 2014, veuillez en préciser les raisons dans l'encadré ci-dessous.

Le pays a connu le rupture de stock de ce vaccin depuis Septembre 2013.

Tableaux de cofinancement pour **Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ**

Groupe de cofinancement	Low
-------------------------	-----

	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Cofinancement minimal</b>	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20
<b>Votre cofinancement</b>	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20

Tableau 7.11.2: Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (**GAVI support**)

		2014	2015	2016	2017
<b>Nombre de doses de vaccin</b>	#	47 900	50 900	52 700	56 100
<b>Nombre de seringues autobloquantes</b>	#	56 700	61 700	64 000	67 800
<b>Nombre de seringues de reconstitution</b>	#	6 400	6 900	7 100	7 400
<b>Nombre de réceptacles de sécurité</b>	#	700	775	800	850
<b>Valeur totale du cofinancement par GAVI</b>	\$	59 500	59 500	63 500	72 000

**Tableau 7.11.3:** Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (**Country support**)

		2014	2015	2016	2017
Nombre de doses de vaccin	#	9 800	11 300	11 300	11 100
Nombre de seringues autobloquantes	#	0	0	0	0
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	0	0	0
Valeur totale du cofinancement par le pays	\$	12 000	12 500	13 000	13 500

**Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ (partie 1)**

	Formule	2013	2014		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	16,96 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	45 278	50 278	41 751
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	45 278	50 278	41 751
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,14	1,12	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		56 312	46 762
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$		1 250	1 038
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	0		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		57 600	47 831
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		56 681	56 681
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$		6 337	6 337
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$		694	694
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$		63 015	52 328
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$		2 551	2 551
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$		26	26
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$		4	4
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$		4 916	4 082
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$		259	259
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$		70 771	59 251
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$		11 520	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$		16,96 %	

**Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ (partie 2)**

	Formule	2015			2016			
		Total	Gouvernement	GAVI	Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	18,10 %			17,57 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	54 870	9 932	44 938	57 463	10 096	47 367
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1			1		
D	Nombre de doses nécessaires	B x C	54 870	9 932	44 938	57 463	10 096	47 367
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11			1,10		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	D X E	60 906	11 025	49 881	63 210	11 106	52 104
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$	1 149	208	941	649	115	534
H	Stock to be deducted	H2 of previous year - 0,25 x F of previous year	0	0	0	0	0	0
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1						
I	Total doses de vaccin nécessaires	Round up((F + G - H) / vaccine package size) x vaccine package size	62 100	11 241	50 859	63 900	11 227	52 673
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10			10		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	61 621	0	61 621	63 924	0	63 924
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	6 832	0	6 832	7 030	0	7 030
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$	753	0	753	781	0	781
N	Coût des vaccins nécessaires	I x prix du vaccin par dose ((g))	63 653	11 522	52 131	67 479	11 856	55 623
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	K x prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)	2 773	0	2 773	2 877	0	2 877
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	L x prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)	28	0	28	29	0	29
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	M x prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)	4	0	4	4	0	4
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	N x Frais de transport en % de la valeur des vaccins (fv)	4 965	899	4 066	5 264	925	4 339
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	281	0	281	291	0	291
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	71 704	12 420	59 284	75 944	12 780	63 164
U	Cofinancement total du pays	I x cofinancement du pays par dose (cc)	12 420			12 780		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	18,10 %			17,57 %		

**Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ (partie 3)**

	Formule	2017			
		Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	16,45 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	60 791	9 999	50 792
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1		
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	60 791	9 999	50 792
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,09		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	66 263	10 899	55 364
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$	832	137	695
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$	0	0	0
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	67 100	11 037	56 063
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	67 786	0	67 786
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	7 382	0	7 382
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$	827	0	827
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	75 689	12 449	63 240
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	3 051	0	3 051
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	30	0	30
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	5	0	5
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	5 904	972	4 932
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	309	0	309
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	84 988	13 420	71 568
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	13 420		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	16,45 %		

## 8. Soutien à la sécurité des injections (SSI)

Ce type de soutien n'est plus disponible

## 9. Soutien au renforcement des systèmes de santé (RSS)

### Instructions relatives aux informations à fournir sur les fonds de RSS reçus

1. Seuls les pays **dont la demande de RSS a été approuvée pour et qui ont reçu des fonds avant ou pendant la période de janvier à décembre 2013**. Tous les pays doivent fournir des informations sur :

- a. Les progrès accomplis en 2013
- b. La mise en œuvre du RSS de janvier à avril 2014 (rapport transitoire)
- c. les plans pour 2015
- d. Les changements proposés aux activités et au budget approuvés (voir n° 4 ci-dessous)

Les pays qui ont reçu des fonds de RSS au cours des trois derniers mois de 2013 ou qui ont enregistré d'autres types de retards ayant limité la mise en œuvre en 2013 peuvent utiliser cette section comme rapport initial afin de rendre compte des activités de lancement.

2. Afin de mieux aligner le rapport relatif au soutien RSS sur les processus nationaux, les pays dont l'exercice fiscal 2013 commence en janvier 2013 et se termine en décembre 2013, devront faire parvenir leur rapport sur le RSS à GAVI Alliance avant le **15 mai 2014**. Pour les autres pays, les rapports sur le RSS devraient être reçus par GAVI Alliance environ six mois après la fin de l'exercice fiscal du pays: ainsi, si l'exercice fiscal du pays s'achève en mars 2014, les rapports sur le RSS seront attendus par GAVI Alliance d'ici à septembre 2014.

3. Veuillez utiliser votre proposition approuvée pour rédiger ce rapport de situation annuel. Prière de remplir ce modèle de rapport soigneusement et avec exactitude. Si nécessaire, veuillez utiliser plus d'espace que celui qui est prévu dans le formulaire.

4. Si vous souhaitez modifier les objectifs, les activités et le budget préalablement approuvés (reprogrammation), veuillez demander les directives sur la reprogrammation à votre responsable pays au Secrétariat de GAVI ou envoyez un courriel à l'adresse [gavihss@gavialliance.org](mailto:gavihss@gavialliance.org).

5. Si vous sollicitez une nouvelle tranche de financement, merci de le signaler à la [section 9.1.2](#).

6. Assurez-vous, **avant de le soumettre au Secrétariat de GAVI Alliance, que ce rapport a été avalisé par les mécanismes nationaux de coordination compétents** (CCSS ou équivalent), comme le prévoit la page des signatures eu égard à l'exactitude et à la validité des faits, des chiffres et des sources utilisés.

7. Veuillez joindre toutes les [pièces justificatives](#). Ces documents comprennent :

- a. Compte rendu des réunions du CCSS tenues en 2013
- b. Compte rendu de la réunion du CCSS en 2014 qui a avalisé le présent rapport
- c. Le plus récent rapport d'examen du secteur de la santé
- d. État financier de l'utilisation des fonds RSS pendant l'année calendaire 2013
- e. Rapport de vérification externe des comptes des fonds RSS pendant l'exercice fiscal le plus récent (si disponible).

8. Le Comité d'examen indépendant (CEI) de GAVI Alliance évalue tous les rapports de situation annuels. En plus des informations dont la liste figure ci-dessus, le CEI demande que les données suivantes soient incluses dans cette section afin d'approuver de nouvelles tranches de financement de RSS :

- a. Les rapports sur les indicateurs convenus, tels que figurant dans le cadre approuvé de suivi et d'évaluation, la proposition et la lettre d'approbation
- b. La démonstration (preuves tangibles à l'appui) des liens étroits entre les activités, les produits, les résultats et les indicateurs d'impact ;
- c. Un aperçu de l'assistance technique qui peut être nécessaire pour soutenir la mise en œuvre ou le suivi de l'investissement de RSS de GAVI la prochaine année.

9. Un rapport inexact, incomplet ou non fondé peut inciter le CEI à renvoyer le rapport au pays pour obtenir des éclaircissements (ce qui risque d'occasionner des retards dans le versement d'autres fonds de RSS) ou à recommander de ne pas débloquer de nouveaux fonds de RSS ou encore à verser seulement une partie de la prochaine tranche.

## 9.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de RSS en 2013 et demande d'une nouvelle tranche

Aux pays qui ont déjà reçu le versement final de tous les financements GAVI approuvés dans le cadre de la subvention RSS et qui ne demandent aucun autre financement: La mise en œuvre de la subvention RSS est-elle terminée? OUI/NON En cas de réponse NON, veuillez indiquer la date prévue pour la fin de la mise en œuvre de la subvention RSS. **Non**

If NO, please indicate the anticipated date for completion of the HSS grant.

NA

Veuillez joindre toutes les études et évaluations relatives à la subvention RSS de GAVI ou financées par elle.

Veuillez joindre, si elles existent, des données ventilées par sexe, par zone rurale/urbaine, district/état, notamment pour les indicateurs de couverture vaccinale. Ceci est particulièrement important si les subventions RSS de GAVI servent à cibler des populations et/ou des zones géographiques spécifiques dans le pays.

Si des OSC ont été impliquées dans la mise en œuvre de la subvention RSS, veuillez joindre une liste de celles impliquées dans la mise en œuvre de la subvention, le financement reçu par les OSC de la subvention RSS de GAVI et les activités qu'elles ont menées. Si l'implication des OSC était déjà prévue dans la proposition initiale approuvée par GAVI, mais aucun financement n'a été fourni aux OSC, veuillez expliquer pourquoi. Veuillez consulter <http://www.gavialliance.org/support/cso/>, où vous trouverez le cadre de mise en œuvre des OSC de GAVI.

NA

Please see <http://www.gavialliance.org/support/cso/> for GAVI's CSO Implementation Framework

Veuillez préciser les sources de toutes les données utilisées dans le présent rapport

Veuillez joindre le dernier compte-rendu des résultats nationaux/cadre de suivi et évaluation du secteur de la santé (avec les données réelles rapportées pour la dernière année disponible dans le pays).

### 9.1.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de RSS en **2013**

Veuillez compléter les [tableaux 9.1.3.a](#) et [9.1.3.b](#) (comme dans le rapport de situation annuel) pour chaque année du programme pluriannuel de RSS approuvé en \$US et en monnaie locale

**Note : si vous demandez une nouvelle tranche de financement, veuillez à bien remplir la dernière ligne du [tableau 9.1.3.a](#) et [9.1.3.b](#).**

### 9.1.2. Veuillez indiquer si vous demandez une nouvelle tranche de financement **Oui**

Dans l'affirmative, veuillez préciser le montant du financement demandé: **1081864** US\$

Ces fonds devraient être suffisants pour assurer la mise en œuvre de l'allocation au titre du RSS jusque décembre 2015.

### 9.1.3. Le soutien de RSS de GAVI est-il inclus dans le budget du secteur national de la santé? **Pas sélectionnée**

**NB:** Le pays doit remplir les tableaux en \$US et en monnaie locale. Cela permettra de vérifier la cohérence des données dans la perspective de la politique sur la transparence et la responsabilisation.

Tableau 9.1.3a \$(US)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)	338537	263205	260199	272374	293930	
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)						
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)	338537	0	0	0	0	
Solde reporté depuis l'année précédente (A)		125776	100	54	0	
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)						
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)		199615	121688	54	0	
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)						
<b>Montant de financement demandé pour la/les prochaine(s) année(s) calendaire(s)</b> [veuillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement)	338537	263205	260199	293374	293930	578789

	2014	2015	2016	2017
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)				
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)				
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)				
Solde reporté depuis l'année précédente (A)				
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)				
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)				
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)				
<b>Montant de financement demandé pour la/les prochaine(s) année(s) calendaire(s)</b> [veillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement)	376868	126207	0	0

Tableau 9.1.3b (Monnaie locale)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)	148243000	117784238	125871268	118414597	144466595	
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)						
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)	148243000	0	0	0	0	
Solde reporté depuis l'année précédente (A)		56284760	48375	23477	0	
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)						
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)		89327713	58866570	23477	0	
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)						
<b>Montant de financement demandé pour la/les prochaine(s) année(s) calendaire(s)</b> [veillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement)	148243000	117784238	125871268	118414597	144466595	277818669

	2014	2015	2016	2017
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)				
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)				
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)				
Solde reporté depuis l'année précédente (A)				
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)				
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)				
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)				
<b>Montant de financement demandé pour la/les prochaine(s) année(s) calendaire(s)</b> [veillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement]	180896819	60579342	0	0

### Rapport sur les fluctuations du taux de change

Veillez indiquer au [tableau 9.3.c](#) ci-dessous le taux de change utilisé à l'ouverture et à la clôture pour chaque année calendaire.

Tableau 9.1.3.c

Taux de change	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ouverture au 1er janvier	437,89	447,5	483,75	434,75		480
Clôture au 31 décembre	437,89	447,5	483,75	434,75	491,5	

### Détail des dépenses des fonds de RSS pendant l'année calendaire 2013

Veillez joindre un état financier détaillé sur l'utilisation des fonds de RSS pendant l'année calendaire 2013 (les instructions pour cet état financier sont jointes dans les annexes en ligne du rapport de situation annuel). Les états financiers seront signés par le Chef comptable ou par le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé. **(Document numéro: 19)**

Si des dépenses pour la période comprise entre janvier et avril 2014 sont indiquées au tableau 14, un état financier détaillé et séparé de l'utilisation de ces fonds de RSS doit aussi être joint **(Document numéro: 20)**

### Gestion financière des fonds de RSS

Décrivez brièvement les dispositions et les procédures de gestion financière utilisées pour les fonds de RSS. Indiquez si les fonds de RSS ont été inclus dans les plans et le budget du secteur national de la santé. Signalez également tout problème rencontré lors de l'utilisation des fonds de RSS, par exemple des retards dans la mise à disposition des fonds pour la réalisation du programme

Veillez préciser : le type de compte(s) bancaire(s) utilisé(s) (compte commercial ou gouvernemental) ; les

procédures d'approbation des budgets ; la manière dont les fonds sont acheminés aux niveaux sous-nationaux ; les dispositions de préparation des rapports financiers aux niveaux sous-national et national ; et le rôle global du CCIA dans ce processus.

Au cours de l'année 2013, le pays a reprogrammé les fonds RSS. Aucune activité n'a été réalisée.

La reprogrammation a été approuvée par GAVI et selon un memorandum entre le MINSAP et l'OMS ces fonds seront gérés par OMS. La gestion de ces fonds sera faite selon les procédures financières de l'OMS.

**A-t-on réalisé une vérification externe des comptes? Pas sélectionnée**

**Les rapports de vérification externe des comptes des programmes de RSS doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice fiscal de votre Gouvernement. Si un rapport de vérification externe des comptes est disponible pour votre programme de RSS pendant l'exercice fiscal le plus récent, il conviendra de le joindre aussi (Document numéro: 21)**

## 9.2. Progrès des activités de RSS pendant l'année fiscale 2013

Veillez utiliser le tableau 9.2 pour rendre compte des principales activités réalisées pour renforcer la vaccination avec des fonds de RSS. Il est très important de renseigner précisément sur l'étendue des progrès et l'utilisation du cadre de suivi et d'évaluation de votre demande originale et de la lettre de décision.

Veillez donner les informations suivantes pour chaque activité planifiée:

- Le pourcentage de l'activité achevée, le cas échéant
- Une explication des progrès accomplis et éventuellement des obstacles rencontrés
- La source des informations/données, si besoin est

Tableau 9.2: Activités de RSS pendant l'année 2013 faisant l'objet du rapport

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Activité planifiée pour 2013	Pourcentage d'activité achevée (taux annuel) (le cas échéant)	Source des informations/données (si besoin est)
Organiser des réunions trimestrielles du CCSS/CCIA (2013 x1, 2014 x4, 2015 x4)		0	
Organiser une réunion annuelle de coordination technique du PEV au niveau central (2013, 2014, 2015)		0	
Organiser la revue annuelle du PEV (2013, 2014, 2015)		0	
Réaliser une supervision formative intégrée trimestrielle des DRS par le niveau central		0	
Appuyer le fonctionnement du PEV central		0	
Appuyer le fonctionnement des 11 DRS		0	
Réaliser une enquête de qualité des données du SNIS complémentaire à la revue du PEV de 2013		0	
Réaliser une évaluation annuelle de la qualité du SNIS à travers la Data Quality Report Card		0	
Renforcer les capacités en moyen roulants et équipement informatique du		0	

PEV au niveau central			
Renforcer les capacités en moyen roulants et équipement des DRS			0
Appuyer la gestion de GAVI/RSS par le MS			0
Organiser un atelier de 5 jours d'élaboration des microplans pour l'approche ACD et de recyclage des agents PEV des AS (vaccins traditionnels, introduction nouveaux vaccins) dans les 4 régions sanitaires concernées			0
Renforcer la logistique au niveau des aires sanitaires pour les stratégies avancées de vaccination			0
Appuyer la mise en œuvre des stratégies avancées dans les 4 régions concernées			0
Réaliser une supervision formative intégrée bimestrielle des 31 AS par les DRS dans les 4 régions concernées			0
Organiser un atelier régional de 2 jours de monitoring semestriel de la PCIME/PEV des 31 AS			0
Renforcer les capacités de stockage de la chaîne de froid au niveau central			0
Renforcer les capacités de stockage de la chaîne de froid niveau régional et aires de santé			0
Doter le magasin central d'un véhicule pour la distribution des vaccins et consommables vers niveau régional			0
Assurer l'approvisionnement trimestriel par le niveau central des 11 dépôts régionaux en vaccins et consommables PEV et réaliser une supervision formative trimestrielle de la chaîne de froid & gestion des vaccins			0

9.2.1 Pour chaque objectif et chaque activité (c'est-à-dire objectif 1, activité 1.1, activité 1.2, etc.), décrivez les progrès accomplis et les obstacles (par exemple, évaluations, réunions du CCSS).

<b>Principales activités</b> (insérer autant de lignes que nécessaire)	<b>Décrivez les progrès accomplis et les obstacles</b>
--	--

9.2.2 Expliquez pourquoi certaines activités n'ont pas été réalisées, ou ont été modifiées, avec des références.

Aucune activité n'a été réalisée en 2013 pour des raisons liées à la non disponibilité des fonds, car durant toute l'année 2013, cela a été consacré à la reprogrammation des fonds.

9.2.3 Si les fonds de RSS de GAVI ont été utilisés pour donner des mesures d'encouragement aux ressources humaines nationales, comment ces fonds ont-ils contribué à la mise en œuvre de la politique ou des directives nationales sur les ressources humaines?

NA

### 9.3. Vue d'ensemble des objectifs atteints

Veillez compléter le **tableau 9.3** pour chaque indicateur et objectif figurant dans la demande initiale approuvée et la lettre de décision. Veillez utiliser les données de références et les objectifs pour 2012 tels qu'ils figurent dans votre proposition originale de RSS.

**Tableau 9.3:** Progrès sur les objectifs atteints

Nom de l'objectif ou indicateur (Insérer autant de lignes que nécessaire)	Référence		Objectif accepté jusqu'à la fin du soutien dans la demande originale de RSS	2013 Objectif	2009	2010	2011	2012	2013	Source des données	Explication si des objectifs n'ont pas été atteints
	Valeur de référence	Source/date de la valeur de référence									
Renforcer les capacités de la direction centrale du PEV et des 11 directions régionales de santé dans la gestion, la coordination et le suivi/évaluation du programme élargi de vaccination	76%	Estimations OMS UNICEF 2011	Renforcer les capacités de la direction centrale du PEV et des 11 directions régionales de santé dans la gestion, la coordination et le suivi/évaluation du programme élargi de vaccination	80% - Taux de couverture Penta3 enfants <1an					96%	DVD-MT	
Renforcer les capacités opérationnelles des 31 aires sanitaires des régions de Boloma, Quinara, Tombali et SAB à offrir des services de vaccination de qualité et améliorer la demande de vaccination	68% (2011)	Estimations OMS UNICEF 2011	Renforcer les capacités opérationnelles des 31 aires sanitaires des régions de Boloma, Quinara, Tombali et SAB à offrir des services de vaccination de qualité et améliorer la demande de vaccination	70% - Pourcentage des AS des 4 régions avec couverture Penta 3 supérieure à 85%							
Porter en 2015 les capacités de stockage de tous les vaccins à 100% aux niveaux central, régional et des aires sanitaires	29% (2011)	EVM 2011	Porter en 2015 les capacités de stockage de tous les vaccins à 100% aux niveaux central, régional et des aires sanitaires	29% - Proportion structures avec 100% de capacité de stockage pour l'ensemble des vaccins							

## 9.4. Mise en œuvre du programme en 2013

9.4.1. Veuillez décrire les principales réalisations en 2013, notamment les retombées sur les programmes des services de santé, et indiquer comment les fonds alloués au titre du RSS ont contribué au renforcement du programme de vaccination

Aucune réalisations n'a été accomplies

9.4.2. Veuillez décrire les problèmes rencontrés et les solutions trouvées ou proposées pour améliorer les résultats futurs des fonds de RSS.

NA

9.4.3. Veuillez décrire les dispositions exactes aux différents niveaux pour le suivi et l'évaluation des activités de RSS financées par GAVI.

NA

9.4.4. Veuillez indiquer dans quelle mesure les activités de suivi et d'évaluation sont intégrées dans les systèmes nationaux (tels que, par exemple, les examens sectoriels annuels). Décrivez comment l'établissement des rapports sur les fonds de RSS de GAVI peut être mieux harmonisé avec les systèmes d'information existants dans votre pays. Cela pourrait inclure l'utilisation des indicateurs pertinents adoptés dans l'approche sectorielle au lieu des indicateurs de GAVI.

NA

9.4.5. Veuillez donner des précisions sur la participation des principales parties prenantes à la mise en œuvre de la proposition de RSS (y compris le PEV et les organisations de la société civile). Il conviendra de préciser le type d'organisation, son nom et sa fonction dans le processus de mise en œuvre.

NA

9.4.6. Veuillez décrire la participation des organisations de la société civile à la mise en œuvre de la proposition de RSS. Veuillez indiquer le nom des organisations, le type d'activités et le financement fourni à ces organisations sur les fonds de RSS.

NA

9.4.7. Veuillez décrire la gestion des fonds de RSS et renseigner sur les points suivants :

- La gestion des fonds de RSS a-t-elle été efficace ?
- Y a-t-il eu des obstacles au décaissement interne des fonds ?
- Quelles ont été les mesures prises pour régler les problèmes et améliorer la gestion
- Des changements sont-ils prévus dans les procédures de gestion l'année prochaine ?

NA

## 9.5. Activités de RSS prévues pour 2014

Veuillez utiliser le **tableau 9.4** pour renseigner sur les progrès des activités en 2014. Si vous proposez des changements de vos activités et du budget en 2014, veuillez décrire et justifier ces changements dans le tableau ci-dessous.

**Tableau 9.4:** Activités prévues pour 2014

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Activité planifiée pour 2014	Budget original pour 2014 (approuvé dans la proposition de RSS ou tel qu'ajusté lors de l'examen de précédents rapports de situation annuels)	2014 dépenses réelles (avril 2014)	Activité révisée (le cas échéant)	Explication des changements proposés aux activités ou au budget (le cas échéant)	Budget révisé pour 2014 (le cas échéant)
Réaliser une supervision formative intégrée trimestrielle des DRS par le niveau central		9578				
Organiser la revue annuelle du PEV		3239				
Organiser une réunions annuelle de coordination		240				

technique du PEV au niveau central						
Organiser des réunions trimestrielles du CCSS/CCIA		480				
Appuyer le fonctionnement des 11 DRS		900				
Appuyer le fonctionnement du PEV central		7700				
Réaliser une évaluation annuelle de la qualité du SNIS à travers la Data Quality Report Card		64				
Recycler les agents du SNIS au niveau régional		3704				
Appuyer la gestion de GAVI/RSS par le MS		15675				
Organiser un atelier de 5 jours d'élaboration des microplans pour l'approche ACD et de recyclage des agents PEV des AS (vaccins traditionnels, introduction nouveaux vaccins) dans les 4 régions sanitaires concernées		2870				
Renforcer la logistique au niveau des aires sanitaires pour les stratégies avancées de vaccination		2600				
Renforcer les capacités de stockage de la chaîne de froid niveau régional et aires de santé		215075				
Appuyer la mise en œuvre des stratégies avancées dans les 4 régions concernées		14508				
Réaliser une supervision formative intégrée bimestrielle des 31 AS par les DRS dans les 4 régions concernées		5758				
Organiser un atelier régional de 2 jours de monitoring semestriel de la PCIME/PEV des 31 AS		1540				
Produire des supports socio-éducatifs vaccination pour les agents de santé communautaires des 31 AS		4980				

Former 150 agents de santé communautaires sur la recherche active des perdus de vues, l'administration du paquet communautaire, la communication interpersonnelle, le rapportage des activités PEV et MAPI et l'enregistrement des naissances et des décès		2784				
Informier et sensibiliser les élus locaux et les leaders d'opinion pour le renforcement de la participation communautaire dans le PEV et la protection des panneaux solaires dans les 4 régions concernées		2205				
Appuyer la réalisation par les ASC des causeries éducatives, la recherche active des perdus de vue et le rapportage PEV et enregistrement naissance décès		1200				
Produire et diffuser des messages clés par les radios de proximité en faveur de la participation communautaire dans la vaccination et la promotion de la santé		480				
Maintenance chaîne de froid niveaux central, régional et AS		13600				
Maintenance groupe électrogène chaîne de froid centrale et véhicule magasin central vaccins		5300				
Appui fonctionnement groupes électrogène chaîne de froid centrale		22167				
Assurer l'approvisionnement trimestriel par le niveau central des 11 dépôts régionaux en vaccins et consommables PEV et réaliser une supervision formative trimestrielle de la chaîne de froid & gestion des vaccins		5582				

Recycler 14 techniciens sur la maintenance préventive de la chaîne de froid et la gestion des vaccins (MLM)		9984			
		352213	0		0

## 9.6. Activités de RSS prévues pour 2015

Veillez utiliser le **tableau 9.6** afin d'indiquer les activités prévues pour 2015. Si vous souhaitez apporter des changements dans vos activités et votre budget, veuillez en expliquer les raisons dans le tableau ci-dessous et justifier chaque changement, de sorte que le CEI puisse recommander l'approbation des activités et du budget révisés.

**Veillez noter que si le changement dans le budget dépasse 15% de l'allocation approuvée pour l'activité spécifique pendant cet exercice financier, cette proposition de changement devra être présentée au CEI pour approbation avec les pièces justificatives requises.**

**Tableau 9.6:** Activités prévues de RSS pour 2015

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Activité planifiée pour 2015	Budget original pour 2015 (approuvé dans la proposition de RSS ou tel qu'ajusté lors de l'examen de précédents rapports de situation annuels)	Activité révisée (le cas échéant)	Explication des changements proposés aux activités ou au budget (le cas échéant)	Budget révisé pour 2015 (le cas échéant)
Organiser des réunions trimestrielles du CCSS/CCIA		480			
Organiser une réunion annuelle de coordination technique du PEV au niveau central		240			
Organiser la revue annuelle du PEV		3239			
Réaliser une supervision formative intégrée trimestrielle des DRS par le niveau central		9578			
Appuyer le fonctionnement du PEV central		900			
Appuyer le fonctionnement des 11 DRS		7700			
Réaliser une évaluation annuelle de la qualité du SNIS à travers la Data Quality Report Card		64			
Appuyer la gestion de GAVI/RSS par le MS		15675			
Organiser un atelier de 5 jours d'élaboration des microplans pour l'approche ACD et de recyclage des agents PEV des AS (vaccins traditionnels, introduction nouveaux vaccins) dans les 4 régions sanitaires		2870			

concernées					
Renforcer la logistique au niveau des aires sanitaires pour les stratégies avancées de vaccination		2600			
Appuyer la mise en œuvre des stratégies avancées dans les 4 régions concernées		14508			
Réaliser une supervision formative intégrée bimestrielle des 31 AS par les DRS dans les 4 régions concernées		5758			
Organiser un atelier régional de 2 jours de monitoring semestriel de la PCIME/PEV des 31 AS		1540			
Produire des supports socio-éducatifs vaccination pour les agents de santé communautaires des 31 AS		4480			
2 Former 150 agents de santé communautaires sur la recherche active des perdus de vues, l'administration du paquet communautaire, la communication interpersonnelle, le rapportage des activités PEV et MAPI et l'enregistrement des naissance et des décès		2784			
3 Informer et sensibiliser les élus locaux et les leaders d'opinions pour le renforcement de la participation communautaire dans le PEV et la protection des panneaux solaires dans les 4 régions concernées		2205			
Appuyer la réalisation par les ASC des causeries éducatives, la recherche active des perdus de vue et le rapportage PEV et enregistrement naissance décès		1200			
Produire et diffuser des messages clefs par les radios de proximités en faveur de la participation communautaire		480			

dans la vaccination et la promotion de la santé					
Maintenance chaîne de froid niveaux central, régional et AS		8600			
Maintenance groupe électrogène chaîne de froid centrale et véhicule magasin central vaccins		5300			
Appui fonctionnement groupes électrogène chaîne de froid centrale		22167			
Assurer l'approvisionnement trimestriel par le niveau central des 11 dépôts régionaux en vaccins et consommables PEV et réaliser une supervision formative trimestrielle de la chaîne de froid & gestion des vaccins		5582			
		117950			

## 9.7. Indicateurs révisés en cas de reprogrammation

Les pays qui envisagent de demander une reprogrammation peuvent le faire à tout moment de l'année. Veuillez demander les directives sur la reprogrammation à votre responsable pays au Secrétariat de GAVI ou envoyez un courriel à l'adresse [gavihss@gavialliance.org](mailto:gavihss@gavialliance.org)

## 9.8. Autres sources de financement du RSS

Si d'autres donateurs contribuent à la réalisation des objectifs figurant dans la proposition de RSS de GAVI, veuillez indiquer le montant et les liens avec les apports mentionnés dans le rapport :

Tableau 9.8: Sources de fonds de RSS dans votre pays

Donateur	Montant en \$US	Durée du soutien	Type d'activités financées
AHEAD	2030336	2013 - 2018	Lutte contre la tuberculose co-infection SIDA
Etat	7750000	2013 - 2015	Budget fonctionnement MS (hors salaire personnel )
Fonds Mondial 7R	8073833	3013	Lutte contre le VIH / SIDA, appui au traitement ARV et PTME, aux interventions communautaires pour l'adhésion au traitement ARV, appui au diagnostic et traitement de co-infections SIDA/TB et le traitement des infections opportunistes et appui au fonctionnement du bénéficiaire principal et aux ONGs dans le conseil pour le texte volontaire et confidentiel en fin appui à la fourniture des fiches d'enregistrement des traitements
Fonds Mondial 9R	2674307	2013	Lutte contre la tuberculose, appui à la supervision, la validation des données, la formation des techniciens aux diagnostics, appui alimentaire à travers les ONG, achat des matériels et des médicaments et les moyens de transport.

H4+	6000000	2013 - 2015	Survie des enfants et lutte contre la mortalité maternelle et néonatal, renforcement de la participation communautaire, mobilisation sociale, renforcement de la chaîne de froid, ressources humaines, offre de services, appui au leadership et gouvernance achat des moyens de transport
OMS	2080000	2013 - 2014	Dialogue politique, renforcement du suivi/évaluation du PNDS, revues annuelles de santé, surveillance épidémiologique, campagnes de vaccination, appui dans la mise en œuvre des programmes prioritaires, à la santé de la reproduction et la disponibilité de l'assistance technique pour le renforcement institutionnel.
PLAN GUINEE	13824000	2013 - 2018	Renforcement de prestations des soins intégrés (lutte contre la maladie, soins préventifs et promotionnels), renforcement de la chaîne de froid, appui aux campagnes de vaccination, renforcement de la participation communautaire
UE	5500000	2013 - 2015	Contribuer à la réduction des taux de mortalité maternelle ; néonatale et infanto-juvenile dans les régions sanitaires de Biombo, cacheu, Oio et Farim
UNFPA	3200000	2013 - 2014	Santé reproductive/PF et prévention VIH, renforcement du SNIS, de la participation communautaire, de la formation initiale et continue des agents de santé, appui en équipement matériels et médicaments, transport et communication référence et contre référence, appui aux soins obstétricaux d'urgence
UNICEF	654160	2013	SMI, Revue du programme PEV en 2013 (intégrant une enquête de couverture vaccinale et un inventaire de la chaîne de froid), EVM en 2014, financement et approvisionnement des vaccins traditionnels. Dans les 6 régions du programme POPEN : renforcement de la capacité de la chaîne de froid et de la gestion des vaccins, renforcement de la participation communautaire, appui à la supervision intégré et aux stratégies avancées de vaccination, campagnes de vaccination

9.8.1. Le soutien RSS de GAVI est-il inscrit au budget du secteur national de la santé ? **Non**

## 9.9. Rapport sur l'allocation de RSS

9.9.1. Veuillez donner la liste des **principales** sources d'information utilisées dans le présent rapport sur le RSS et indiquer ce qui suit:

- Comment les informations ont été validées au niveau national avant leur présentation à GAVI Alliance.
- Toute question de fond soulevée quant à l'exactitude ou la validité des informations (en particulier les données financières et les valeurs des indicateurs) et comment ces questions ont été traitées ou résolues.

Tableau 9.9: Sources des données

Sources des données utilisées dans le présent rapport	Comment l'information a-t-elle été validée?	Éventuels problèmes rencontrés
---	---	--------------------------------

Document de la reprogrammation des fonds GAVI/RSS	CCSS lors de la validation de la proposition en avril 2013	
---	--	--

9.9.2. Veuillez décrire toute difficulté rencontrée pour préparer le présent rapport que vous aimeriez porter à la connaissance de GAVI Alliance et du CEI. Cette information servira à améliorer le processus d'établissement des rapports.

SO

9.9.3. Combien de fois le Comité de coordination du secteur de la santé (CCSS) s'est-il réuni en 2013/4

Veuillez joindre:

1. Compte rendu des réunions du CCSS en 2014 ayant avalisé le présent rapport (**Document numéro : 6**)
2. Le plus récent rapport d'examen du secteur de la santé (**Document N°: 22**)

## **10. Renforcement de la participation des organisations de la société civile (OSC): type A et type B**

### **10.1. TYPE A: Soutien au renforcement de la coordination et de la représentation des OSC**

Guinée-Bissau **n'a PAS reçu le soutien aux OSC de type A de GAVI**

Guinée-Bissau ne présente pas de rapport sur le soutien de GAVI aux OSC de type A pour 2013

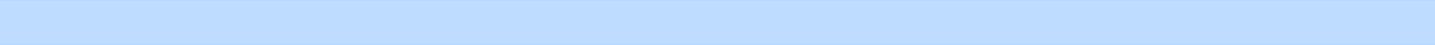
## **10.2. TYPE B : Soutien aux OSC afin de les aider à mettre en œuvre la proposition de RSS de GAVI ou le PPAC**

Guinée-Bissau n'a **PAS** reçu de soutien aux OSC de type B de GAVI

Guinée-Bissau ne présente pas de rapport sur le soutien de GAVI aux OSC type B pour 2013

## 11. Commentaires des présidents du CCI/CCSS

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



## 12. Annexes

### 12.1. Annexe 1 - Instructions SSV

#### INSTRUCTIONS:

#### ÉTATS FINANCIERS **POUR L'ALLOCATION D'INTRODUCTION D'UN NOUVEAU VACCIN** DANS LE CADRE DU **SOUTIEN AUX SERVICES DE VACCINATION (SSV)**

- I. Tous les pays qui ont reçu une allocation d'introduction d'un nouveau vaccin /SSV pendant l'année calendaire **2013**, ou qui avaient un solde de financement restant d'une allocation d'introduction d'un vaccin /SSV en **2013**, sont tenus de présenter des états financiers pour ces programmes dans le cadre de leur rapport de situation annuel.
- II. Les états financiers seront préparés selon les propres normes nationales de comptabilité du pays; par conséquent, GAVI ne donnera pas un modèle unique aux pays avec des postes de dépenses prédéterminés.
- III. **Au minimum**, GAVI exige un simple relevé de recettes et de dépenses pour les activités réalisées pendant l'année calendaire **2013**, qui comprendra les points a à f ci-dessous. Un exemple de relevé des recettes et des dépenses est présenté à la page suivante.
- a. Report de fonds de l'année calendaire **2012** (solde d'ouverture au 1er janvier **2013**)
  - b. Recettes reçues de GAVI en **2013**
  - c. autres recettes reçues en **2013** (intérêts, honoraires, etc.)
  - d. Dépenses totales pendant l'année calendaire
  - e. Solde de clôture au 31 décembre **2013**
  - f. Analyse détaillée des dépenses en **2013**, sur la base du système de classification économique de votre gouvernement. Cette analyse résumera les dépenses annuelles totales pour l'année selon le propre système de classification économique de votre Gouvernement, avec une ventilation par postes de dépenses applicables (par exemple : salaires et traitements). Les postes de dépenses seront basés sur la classification économique de votre Gouvernement. Veuillez donner le budget de chaque poste de dépense au début de l'année calendaire, les dépenses réelles pendant l'année calendaire, et le solde restant pour chaque poste de dépense au 31 décembre **2013** (appelé "variance").
- IV. Les états financiers doivent être établis en monnaie locale, en indiquant le taux de change appliqué avec le dollar des États-Unis. Les pays doivent expliquer comment et pourquoi un taux de change particulier a été appliqué et fournir toute note supplémentaire susceptible d'aider GAVI Alliance dans son examen des états financiers.
- V. Il n'est pas nécessaire que les états financiers aient fait l'objet d'une vérification des comptes/d'une certification avant d'être présenté à GAVI. Néanmoins, il est entendu que ces états financiers devraient être examinés dans le cadre de la vérification externe des comptes pour l'exercice financier **2013**. Les rapports sur la vérification des comptes des fonds SSV doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice financier de chaque pays.

## 12.2. Annexe 2 - Exemple de recettes et dépenses de SSV

### EXIGENCES MINIMALES POUR **LES ÉTATS FINANCIERS DU SSV** ET DE L'ALLOCATION POUR L'INTRODUCTION D'UN VACCIN 1

Exemple de relevé de recettes et de dépenses

Tableau récapitulatif des recettes et des dépenses - SSV de GAVI		
	Monnaie locale (CFA)	Valeur en \$US*
Report de 2012 (solde au 31 décembre 2012)	25,392,830	53,000
<b>Récapitulatif des recettes reçues en 2013</b>		
Recettes reçues de GAVI	57,493,200	120,000
Recettes provenant des intérêts	7,665,760	16,000
Autres recettes (honoraires)	179,666	375
<b>Recettes totales</b>	<b>38,987,576</b>	<b>81,375</b>
<b>Dépenses totales en 2013</b>	<b>30,592,132</b>	<b>63,852</b>
<b>Solde au 31 décembre 2013 (report sur 2014)</b>	<b>60,139,325</b>	<b>125,523</b>

\* Indiquer le taux de change à l'ouverture le 01.01.2013, le taux de change à la clôture le 31.12.2013, et indiquer aussi le taux de change utilisé pour convertir la monnaie locale en \$US dans ces états financiers.

Analyse détaillée des dépenses par classification économique ** - SSV de GAVI						
	Budget en CFA	Budget en \$US	Dépenses réelles en CFA	Dépenses réelles en \$US	Variance en CFA	Variance en \$US
<b>Dépenses salariales</b>						
Salaires et traitements	2,000,000	4,174	0	0	2,000,000	4,174
Paiement des allocations journalières	9,000,000	18,785	6,150,000	12,836	2,850,000	5,949
<b>Dépenses non salariales</b>						
Formation	13,000,000	27,134	12,650,000	26,403	350,000	731
Carburant	3,000,000	6,262	4,000,000	8,349	-1,000,000	-2,087
Entretien et frais généraux	2,500,000	5,218	1,000,000	2,087	1,500,000	3,131
<b>Autres dépenses</b>						
Véhicules	12,500,000	26,090	6,792,132	14,177	5,707,868	11,913
<b>TOTAUX POUR 2013</b>	<b>42,000,000</b>	<b>87,663</b>	<b>30,592,132</b>	<b>63,852</b>	<b>11,407,868</b>	<b>23,811</b>

\*\* Les catégories de dépenses sont indicatives et incluses uniquement aux fins de démonstration. Chaque Gouvernement fournira des états financiers conformes à son propre système de classification économique.

### 12.3. Annexe 3 - Instructions pour le soutien au RSS

#### INSTRUCTIONS:

#### ÉTATS FINANCIERS POUR LE RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ (RSS)

- I. Tous les pays qui ont reçu des fonds de RSS pendant l'année calendaire 2013 ou qui avaient un solde de fonds de RSS précédemment décaissés en 2013, sont tenus de présenter un état financier pour ces programmes dans le cadre de leur rapport de situation annuel.
- II. Les états financiers seront préparés selon les propres normes nationales de comptabilité du pays; par conséquent, GAVI ne donnera pas un modèle unique aux pays avec des postes de dépenses prédéterminés.
- III. Au minimum, GAVI exige un simple relevé de recettes et de dépenses pour les activités réalisées pendant l'année calendaire 2013, qui comprendra les points a) à f) ci-dessous. Un exemple de relevé des recettes et des dépenses est présenté à la page suivante.
- a. Report de fonds depuis l'année calendaire 2012 (solde d'ouverture au 1er janvier 2013)
  - b. Recettes reçues de GAVI en 2013
  - c. Autres recettes reçues en 2013 (intérêts, honoraires, etc.)
  - d. Dépenses totales pendant l'année calendaire
  - e. Solde de clôture au 31 décembre 2013
  - f. Analyse détaillée des dépenses en 2013, sur la base du système de classification économique de votre gouvernement. Cette analyse résumera les dépenses annuelles totales pour chaque objectif et activité de RSS, selon la proposition de RSS de votre Gouvernement initialement approuvée, avec une ventilation par postes de dépenses applicables (par exemple : salaires et traitements). Les postes de dépenses seront basés sur la classification économique de votre Gouvernement. Veuillez donner le budget de chaque objectif, activité et poste de dépense au début de l'année calendaire, les dépenses réelles pendant l'année calendaire, et le solde restant pour chaque objectif, activité et poste de dépense au 31 décembre 2013 (appelé "variance").
- IV. Les états financiers doivent être établis en monnaie locale, en indiquant le taux de change appliqué avec le dollar des États-Unis. Les pays expliqueront comment et pourquoi un taux de change particulier a été appliqué et fourniront toute note supplémentaire susceptible d'aider GAVI Alliance dans son examen des états financiers.
- V. Il n'est pas nécessaire que les états financiers aient fait l'objet d'une vérification des comptes/d'une certification avant d'être présentés à GAVI. Néanmoins, il est entendu que ces états financiers seront examinés dans le cadre de la vérification externe des comptes de chaque pays pour l'exercice financier 2013. Les rapports sur la vérification des comptes des fonds du RSS doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice financier de chaque pays.

## 12.4. Annexe 4 - Exemple de relevé des recettes et dépenses de RSS

### EXIGENCES MINIMALES POUR **LES ÉTATS FINANCIERS DU SOUTIEN AU RSS:**

*Exemple de relevé des recettes et dépenses*

Tableau récapitulatif des recettes et dépenses - RSS de GAVI		
	Monnaie locale (CFA)	Valeur en \$US*
Report de 2012 (solde au 31 décembre 2012)	25,392,830	53,000
Tableau récapitulatif des recettes reçues en 2013		
Recettes reçues de GAVI	57,493,200	120,000
Recettes provenant des intérêts	7,665,760	16,000
Autres recettes (honoraires)	179,666	375
<b>Recettes totales</b>	<b>38,987,576</b>	<b>81,375</b>
<b>Dépenses totales en 2013</b>	<b>30,592,132</b>	<b>63,852</b>
<b>Solde au 31 décembre 2013 (report sur 2014)</b>	<b>60,139,325</b>	<b>125,523</b>

\* Indiquer le taux de change d'ouverture au 01.01.2013, le taux de change à la clôture le 31.12.2013, et indiquer aussi le taux de change utilisé pour convertir la monnaie locale en \$US dans ces états financiers.

Analyse détaillée des dépenses par classification économique ** - RSS de GAVI						
	Budget en CFA	Budget en \$US	Dépenses réelles en CFA	Dépenses réelles en \$US	Variance en CFA	Variance en \$US
<b>Dépenses salariales</b>						
Salaires et traitements	2,000,000	4,174	0	0	2,000,000	4,174
Paiement des allocations journalières	9,000,000	18,785	6,150,000	12,836	2,850,000	5,949
<b>Dépenses non salariales</b>						
Formation	13,000,000	27,134	12,650,000	26,403	350,000	731
Carburant	3,000,000	6,262	4,000,000	8,349	-1,000,000	-2,087
Entretien et frais généraux	2,500,000	5,218	1,000,000	2,087	1,500,000	3,131
<b>Autres dépenses</b>						
Véhicules	12,500,000	26,090	6,792,132	14,177	5,707,868	11,913
<b>TOTAUX POUR 2013</b>	<b>42,000,000</b>	<b>87,663</b>	<b>30,592,132</b>	<b>63,852</b>	<b>11,407,868</b>	<b>23,811</b>

\*\* Les catégories de dépenses sont indicatives et incluses uniquement aux fins de démonstration. Chaque Gouvernement fournira des états financiers conformes à son propre système de classification économique.

## 12.5. Annexe 5 - Instructions pour le soutien aux OSC

### INSTRUCTIONS:

#### ÉTATS FINANCIERS POUR LE SOUTIEN AUX ORGANISATIONS DE LA SOCIÉTÉ CIVILE (OSC) TYPE B

- I. Tous les pays qui ont reçu des allocations de soutien aux OSC 'type B' pendant l'année calendaire 2013, ou qui avaient un solde de fonds d'OSC 'type B' précédemment décaissés en 2013, sont tenus de présenter un état financier pour ces programmes dans le cadre de leur rapport de situation annuel.
- II. Les états financiers seront préparés selon les propres normes nationales de comptabilité du pays; par conséquent, GAVI ne donnera pas un modèle unique aux pays avec des postes de dépenses prédéterminés.
- III. Au minimum, GAVI exige un simple relevé de recettes et de dépenses pour les activités réalisées pendant l'année calendaire 2013, qui comprendra les points a) à f) ci-dessous. Un exemple de relevé des recettes et des dépenses est présenté à la page suivante.
  - a. Report de fonds depuis l'année calendaire 2012 (solde d'ouverture au 1er janvier 2013)
  - b. Recettes reçues de GAVI en 2013
  - c. Autres recettes reçues en 2013 (intérêts, honoraires, etc.)
  - d. Dépenses totales pendant l'année calendaire
  - e. Solde de clôture au 31 décembre 2013
  - f. Analyse détaillée des dépenses en 2013, sur la base du système de classification économique de votre gouvernement. Cette analyse résumera les dépenses annuelles totales pour chaque partenaire de la société civile, selon la proposition de soutien aux OSC de type B de votre Gouvernement initialement approuvée, avec une ventilation par postes de dépenses applicables (par exemple : salaires et traitements). Les postes de dépenses seront basés sur la classification économique de votre Gouvernement. Veuillez donner le budget de chaque objectif, activité et poste de dépense au début de l'année calendaire, les dépenses réelles pendant l'année calendaire, et le solde restant pour chaque objectif, activité et poste de dépense au 31 décembre 2013 (appelé "variance").
- IV. Les états financiers doivent être établis en monnaie locale, en indiquant le taux de change appliqué avec le dollar des États-Unis. Les pays expliqueront comment et pourquoi un taux de change particulier a été appliqué et fourniront toute note supplémentaire susceptible d'aider GAVI Alliance dans son examen des états financiers.
- V. Il n'est pas nécessaire que les états financiers aient fait l'objet d'une vérification des comptes/d'une certification avant d'être présentés à GAVI. Néanmoins, il est entendu que ces états financiers seront examinés dans le cadre de la vérification externe des comptes de chaque pays pour l'exercice financier 2013. Les rapports sur la vérification des comptes des fonds du soutien aux OSC de type B doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice financier de chaque pays.

## 12.6. Annexe 6 - Exemple de relevé des recettes et dépenses d'OSC

### EXIGENCES MINIMALES POUR **LES ÉTATS FINANCIERS DU SOUTIEN AUX OSC 'Type B'**

Exemple de relevé des recettes et dépenses

Tableau récapitulatif des recettes et dépenses - OSC de GAVI		
	Monnaie locale (CFA)	Valeur en \$US*
Report depuis 2012 (solde au 31 décembre 2012)	25,392,830	53,000
Tableau récapitulatif des recettes reçues en 2013		
Recettes reçues de GAVI	57,493,200	120,000
Recettes provenant des intérêts	7,665,760	16,000
Autres recettes (honoraires)	179,666	375
<b>Recettes totales</b>	<b>38,987,576</b>	<b>81,375</b>
<b>Dépenses totales en 2013</b>	<b>30,592,132</b>	<b>63,852</b>
<b>Solde au 31 décembre 2013 (report sur 2014)</b>	<b>60,139,325</b>	<b>125,523</b>

\* Indiquer le taux de change à l'ouverture le 01.01.2013, le taux de change à la clôture le 31.12.2013, et indiquer aussi le taux de change utilisé pour convertir la monnaie locale en \$US dans ces états financiers.

Analyse détaillée des dépenses par classification économique ** - OSC de GAVI						
	Budget en CFA	Budget en \$US	Dépenses réelles en CFA	Dépenses réelles en \$US	Variance en CFA	Variance en \$US
<b>Dépenses salariales</b>						
Salaires et traitements	2,000,000	4,174	0	0	2,000,000	4,174
Paiement des allocations journalières	9,000,000	18,785	6,150,000	12,836	2,850,000	5,949
<b>Dépenses non salariales</b>						
Formation	13,000,000	27,134	12,650,000	26,403	350,000	731
Carburant	3,000,000	6,262	4,000,000	8,349	-1,000,000	-2,087
Entretien et frais généraux	2,500,000	5,218	1,000,000	2,087	1,500,000	3,131
<b>Autres dépenses</b>						
Véhicules	12,500,000	26,090	6,792,132	14,177	5,707,868	11,913
<b>TOTAUX pour 2013</b>	<b>42,000,000</b>	<b>87,663</b>	<b>30,592,132</b>	<b>63,852</b>	<b>11,407,868</b>	<b>23,811</b>

\*\* Les catégories de dépenses sont indicatives et incluses uniquement aux fins de démonstration. Chaque Gouvernement fournira des états financiers conformes à son propre système de classification économique.

## 13. Pièces jointes

Document numéro	Document	Section	Obligatoire	Fichier
1	Signature du Ministre de la Santé (ou de l'Autorité déléguée)	2.1	✓	<a href="#">Signature du Ministre de la Santé.pdf</a> Fichier desc: ,,,, Date/heure: 15/05/2014 04:08:28 Taille: 733 KB
2	Signature du Ministre des Finances (ou de l'Autorité déléguée )	2.1	✓	<a href="#">Signature du Ministre de la Santé.pdf</a> Fichier desc: Date/heure: 15/05/2014 04:12:18 Taille: 733 KB
3	Signature des membres du CCIA	2.2	✓	<a href="#">Signature des membres de CCIA.pdf</a> Fichier desc: Date/heure: 15/05/2014 04:14:29 Taille: 896 KB
4	Compte rendu de la réunion du CCIA en 2014 qui a avalisé le rapport de situation annuel 2013	5.7	✓	<a href="#">Signature des membres de CCSS.pdf</a> Fichier desc: Date/heure: 15/05/2014 04:21:08 Taille: 3 MB
5	Signature des membres du CCSS	2.3	✓	<a href="#">Signature des membres de CCSS.pdf</a> Fichier desc: Date/heure: 15/05/2014 04:24:51 Taille: 3 MB
6	Compte rendu de la réunion du CCSS en 2014 qui a avalisé le rapport de situation annuel 2013	9.9.3	✓	<a href="#">relatório Reuniao CCCSS, maio 2014.zip</a> Fichier desc: Date/heure: 15/05/2014 05:49:19 Taille: 232 KB
7	État financier pour l'allocation de SSV (exercice fiscal 2013) signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	6.2.1	✓	<a href="#">Etat financiere pour l' allocation de SSV en 2013.pdf</a> Fichier desc: ,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,, Date/heure: 15/05/2014 04:46:33 Taille: 3 KB
8	Rapport de l'audit externe sur l'allocation de SSV (exercice fiscal 2013)	6.2.3	✓	<a href="#">Etat financiere pour l' allocation de SSV en 2013.pdf</a> Fichier desc: ,,,,,, Date/heure: 15/05/2014 04:50:45 Taille: 3 KB
9	Rapport d'évaluation post-introduction	7.2.2	✓	<a href="#">Evaluation post-introduction.pdf</a> Fichier desc: ,,,,,, Date/heure: 15/05/2014 04:56:42

				Taille: 3 KB
10	État financier pour l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin (exercice fiscal 2013) signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	7.3.1	✓	<a href="#">Etat financier d'allocation du nouveau vaccin.pdf</a> Fichier desc: ,,,,, Date/heure: 15/05/2014 05:03:30 Taille: 80 KB
11	Rapport d'audit externe pour l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin (exercice fiscal 2013), si les dépenses totales en 2013 sont supérieures à \$US 250 000	7.3.1	✓	<a href="#">Etat financier d'allocation du nouveau vaccin.pdf</a> Fichier desc: ,,,,, Date/heure: 15/05/2014 05:06:12 Taille: 80 KB
12	Rapport du GEEV/GEV/EGV	7.5	✓	<a href="#">EVMBissauV3a.pdf</a> Fichier desc: Date/heure: 15/05/2014 05:10:02 Taille: 3 MB
13	Dernier plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV	7.5	✓	<a href="#">EVMBissauV3a.zip</a> Fichier desc: Date/heure: 15/05/2014 05:15:48 Taille: 2 MB
14	État de mise en œuvre du plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV	7.5	✓	<a href="#">Plan d'amélioration de la GEEV.pdf</a> Fichier desc: , Date/heure: 15/05/2014 05:19:05 Taille: 2 KB
16	PPAC valable si le pays demande une prolongation du soutien	7.8	✗	<a href="#">PPAC_GUB 08fev_2013 Vfinal.doc</a> Fichier desc: Date/heure: 07/05/2014 08:15:18 Taille: 1 MB
17	Outil de calcul des coûts du PPAC valable si le pays demande une prolongation du soutien	7.8	✗	<a href="#">cMYP_Costing_Tool_Fr-1_CANCHUNGO_22_27_01_2013_VERSÃO TRABALHADO.zip</a> Fichier desc: Date/heure: 15/05/2014 05:25:11 Taille: 88 KB
18	Compte rendu de la réunion du CCIA approuvant la prolongation du soutien aux vaccins, le cas échéant	7.8	✗	Aucun fichier téléchargé

19	État financier pour l'allocation de RSS (exercice fiscal 2013) signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	9.1.3	✓	<a href="#">Etat financier d'allocation de RSS.pdf</a> <b>Fichier desc:</b> <b>Date/heure:</b> 15/05/2014 05:28:28 <b>Taille:</b> 3 KB
20	État financier pour l'allocation de RSS pour janvier-avril 2014 signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	9.1.3	✓	<a href="#">Etat financier d'allocation de RSS en jan 2014.pdf</a> <b>Fichier desc:</b> <b>Date/heure:</b> 15/05/2014 05:35:35 <b>Taille:</b> 55 KB
21	Rapport de l'audit externe sur l'allocation de RSS (exercice fiscal 2013)	9.1.3	✓	<a href="#">Etat financier d'allocation de RSS.pdf</a> <b>Fichier desc:</b> <b>Date/heure:</b> 15/05/2014 05:38:14 <b>Taille:</b> 3 KB
22	Rapport d'examen du secteur de la santé - RSS	9.9.3	✓	<a href="#">Etat financier d'allocation de RSS.pdf</a> <b>Fichier desc:</b> ,,, <b>Date/heure:</b> 15/05/2014 05:41:44 <b>Taille:</b> 3 KB
23	Rapport du recensement - soutien aux OSC type A	10.1.1	✗	Aucun fichier téléchargé
24	État financier pour l'allocation du soutien aux OSC type B (exercice fiscal 2013)	10.2.4	✗	Aucun fichier téléchargé
25	Rapport de l'audit externe sur le soutien aux OSC type B (exercice fiscal 2013)	10.2.4	✗	Aucun fichier téléchargé
26	Relevés bancaires pour chaque programme en espèces ou relevés bancaires globaux pour tous les programmes en espèces si les fonds sont détenus dans le même compte bancaire, où figurent le solde d'ouverture et le solde de clôture pour l'année 2013 au i) 1er janvier 2013 et ii) 31 décembre 2013	0	✓	<a href="#">Etat financier d'allocation de RSS.pdf</a> <b>Fichier desc:</b> ,,, <b>Date/heure:</b> 15/05/2014 05:45:10 <b>Taille:</b> 3 KB
27	compte_rendu_reunion_ccia_changement_presentation_vaccin	7.7	✗	Aucun fichier téléchargé

	Autre document		X	Aucun fichier téléchargé
--	----------------	--	---	--------------------------