

Rapport de situation

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

par le Gouvernement de

PAYS :	BENIN
---------------	--------------

Date de soumission: 12 janvier 2001.....

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

(Ne cocher qu'une case) :

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

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

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

Formulaire de Rapport de situation : Table des matières

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

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

2. Viabilité financière

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

- 3.1 Objectifs actualisés en matière de vaccination
- 3.2 Demande confirmée/révisée de nouveau vaccin (à communiquer à la Division des approvisionnements de l'UNICEF) pour l'année 2004
- 3.3 Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour l'année 2004

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

5. Points à vérifier

6. Commentaires

7. Signatures

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

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

1.1 Soutien aux services de vaccination (SSV)

1.1.1 Gestions des fonds SSV (Non applicable)

→ Veuillez décrire le mécanisme de gestion des fonds SSV, y compris le rôle du Comité de coordination interagences (CCI).
Veuillez faire rapport sur tout problème rencontré dans l'utilisation de ces fonds, par exemple une mise à disposition tardive pour la réalisation du programme.

1.1.2 Utilisation du Soutien aux services de vaccination (Non applicable)

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

Fonds reçus pendant l'année considérée _____

Solde (report) de l'année précédente _____

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

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

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

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

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

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

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

OUI

NON

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

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

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

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

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

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

Dates de réception des vaccins – Hépatite B (729.700 doses) le 14/05/03 ; Anti Amaril (240.000 doses) le 21/05/03.
Toutes ces doses étaient accompagnées de matériels d'injection de sécurité (Seringues autobloquantes, seringues de dilution et boîtes de sécurité).
L'introduction des nouveaux vaccins dans le PEV est désormais une réalité depuis le 2 août 2002. Au point de vue réception des vaccins, les délais de livraison ont été bien respectés. Par ailleurs, les capacités de stockage des vaccins à tous les niveaux de la pyramide sanitaire ont permis d'assurer leur conservation conformément aux normes (entre +2°C et +8°C).

1.2.2 Principales activités

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

Les difficultés de démarrage rencontrées en août 2002, ont été vite surmontées par l'ensemble des acteurs du PEV. L'utilisation des matériels de sécurité des injections est effectivement rentrée dans le PEV systématique grâce à l'introduction des nouveaux vaccins.

Au titre des problèmes rencontrés, l'analyse des performances au cours de l'année 2003 a révélé une disparité entre les taux de couverture pour des antigènes qui devraient être administrés aux enfants de façon couplée selon l'âge des enfants cibles. Ainsi, le DTC3 88% contre 81% pour le HepB3. Cet écart a pu être corrigé pour le VAR et le VAA qui sont de 83%.

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

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

Le CCIA - PEV en sa session du 28 août 2003 a donné son accord pour l'utilisation de ces fonds pour former les agents vaccinateurs sur les techniques vaccinales. Le programme de formation reporté en 2003 pour des raisons de chevauchement d'activités est prévu pour le mois de juin 2004.

1.3 Sécurité des injections

1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections (Non applicable, car le dossier du Bénin pour bénéficiaire de cet appui de GAVI est soumis en 2004)

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

--

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

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

Indicateurs	Objectifs	Réalisations	Contraintes	Objectifs actualisés

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

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

2. Viabilité financière

- Rapport initial : Décrire brièvement le calendrier et les mesures prises pour améliorer la viabilité financière et élaborer un plan de viabilité financière.
- Premier rapport annuel : Présenter les progrès accomplis dans la mise en œuvre des mesures prises pour améliorer la viabilité financière et joindre le calendrier actualisé.
Soumettre le plan de viabilité financière dans les délais fixés et décrire l'assistance nécessaire au titre de la planification de la viabilité financière.
- Deuxième rapport annuel de situation : Annexer le plan d'action pour la viabilité financière et décrire les progrès accomplis.
Décrire les indicateurs utilisés pour assurer le suivi du plan de viabilité financière et préciser les valeurs de base et actuelles de chaque indicateur.
- Rapports subséquents : Résumer les progrès accomplis au regard du plan d'action; inclure les succès, les difficultés et les réponses aux défis rencontrés. Décrire les actions prévues et le calendrier de réalisation; préciser le nom des responsables pour l'année considérée. Préciser les valeurs actuelles des indicateurs utilisés pour suivre les progrès accomplis en vue de la viabilité financière; expliquer les raisons expliquant l'évolution de ces indicateurs par rapport aux valeurs de l'année de base et des années antérieures. Actualiser les estimations relatives au financement et aux coûts du programme avec une attention particulière pour l'année précédente, l'année en cours et les trois prochaines années.
Pour l'année antérieure et l'année en cours, il est demandé de fournir une mise à jour des estimations de financement qui ont été fournies dans les tableaux accompagnant le plan de viabilité financière en y incluant les données sur les fonds effectivement recus à ce jour. Pour les 3 prochaines années, fournir toute modification attendue dans les projections de coût et de financement. Toutes les mises à jour devraient être faites en utilisant les tableaux standards utilisés pour le développement du plan de viabilité financière. (la dernière version est disponible sur le site internet : <http://www.gaviff.org> sous la rubrique 'directives pour les plans de viabilité financière')
Décrire l'assistance attendue des partenaires aux échelons local, régional et/ou mondial.

Le contexte socio - politique et économique est favorable.

- Situation économique caractérisée par une tendance à la croissance économique (évolution positive de la croissance, perspectives favorables pour l'augmentation du budget)
 - Situation politique : il existe un engagement politique pour le secteur de la santé et particulièrement pour le PEV avec l'existence d'une ligne budgétaire pour l'achat des vaccins qui assure la mise en œuvre de « l'Initiative de l'Indépendance Vaccinale » depuis 1996 (le déficit budgétaire ne touche pas le secteur de la santé, les programmes de réduction de la pauvreté prennent en compte la vaccination des enfants)
 - Les conditions de financement qui ont régi l'élaboration du plan de soumission pour l'introduction du Pentavalent restent valables pour l'élaboration du PVF
 - Il en est de même pour le plan pluriannuel du PEV (2004-2008) qui s'est inspiré du Plan Triennal de Développement (PTD) du secteur santé pour la période 2004-2007
- La mise en œuvre de la décentralisation administrative, l'impact politique de la réforme par rapport au secteur santé notamment avec les Zones sanitaires « mise en commun des ressources pour leur meilleure utilisation »
- Existence d'une Fondation PEV dont la vocation est l'appui au Ministère la Santé Publique pour le développement des activités de vaccination
 - Bonne relation du secteur santé avec les partenaires favorisant des contributions stables et constantes avec des augmentations régulières
 - Etablissement des contrats avec le secteur privé pour la maintenance de la chaîne de froid
 - Développement des relations de partenariat avec les ONG pour les activités de vaccination (équipement des structures privées en matériel chaîne de froid et leur approvisionnement en vaccins)

Principales activités clés retenues pour l'élaboration du plan de viabilité financière :

- Identification des personnes ressources qui vont participer à l'atelier de formation des personnes ressources devant contribuer à l'élaboration du Plan de Viabilité Financière (PVF)
- Elaboration du plan de travail du comité de rédaction du PVF
- Mise en place d'un comité de rédaction du plan de viabilité financière
- Collecte d'informations sur le secteur sanitaire et le système de gestion financière
- Collecte des informations sur la contribution actuelle et projetée des partenaires
- Monitoring/Suivi/Evaluation

Le plan de viabilité financière développera les volets suivants:

- L'évaluation des services de vaccination
- La gestion financière
- La mobilisation des ressources
- Le plan de travail pour sa mise en oeuvre

3. Demande de vaccins nouveaux et sous-utilisés pour l'année 2005 (indiquer année à venir)

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

3.1. Objectifs actualisés en matière de vaccination

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

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

Tableau 2: Données de base et objectifs annuels

Nombre de	Données de base et objectifs							
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Naissances	287667	288557	297903	304917	317231	327582	338297	348605
Décès de nourrissons	25602	25682	26513	27138	28234	29155	30108	31026
Nourrissons survivants	262065	262875	271390	277779	288997	298427	308189	317579
Femmes enceintes	330817	331841	342588	350655	364816	376719	389042	400896
Nourrissons vaccinés avec le BCG*	303506	288557	297903	304917	317231	327582	338297	348605
Nourrissons vaccinés avec le VPO3**	254623	249732	257820	263890	274548	283506	292779	301700
Nourrissons ayant reçu les trois doses de DTC**	254623	244474	162834	SO	SO	SO	SO	SO
Nourrissons vaccinés avec l'HepB3 **	232029	241845	162834	SO	SO	SO	SO	SO
Nourrissons vaccinés avec le Pentavalent3 **	SO	SO	230681	236112	260098	268584	286615	301700
Nourrissons vaccinés avec le VAA**	238329	226073	244251	252779	265878	277537	289697	301700

Nourrissons vaccinés contre la rougeole**		238372	285383	244251	252779	265878	277537	289697	301700
Femmes enceintes vaccinées avec le TT+		283305	265472	265472	280524	291853	301375	311233	320717
Supplémentation en vitamine A	Mères (< 6 semaines après l'accouchement)	SO	47785	79642	117820	131334	144660	158729	173187
	Nourrissons (> 6 mois)	SO	72139	89371	121967	134823	139222	152234	165587

* Objectif par rapport au nombre total de naissances

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

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

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

Les changements observés sont essentiellement dus au fait que les résultats définitifs du recensement de 2002 ont été publiés, par conséquent pris en compte pour l'estimation des différentes populations cibles selon les interventions.

3.2 Demande confirmée/révisée de nouveau vaccin (à communiquer à la Division des approvisionnements de l'UNICEF) **pour l'année 2005** (indiquer l'année à venir) (Non applicable)

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

Tableau 3-2 : Nombre estimé de doses de vaccin Pentavalent 2 doses (pour un seul conditionnement) – (Veuillez établir un tableau par conditionnement demandé à GAVI/au Fonds)

		Formule	Pour l'année 2005
A	Nombre d'enfants devant recevoir le nouveau vaccin		297903
B	Pourcentage de vaccins demandés au Fonds mondial pour les Vaccins, compte tenu du Plan de viabilité financière	%	100
C	Nombre de doses par enfant		3
D	Nombre de doses	$A \times B / 100 \times C$	893709
E	Coefficient de perte estimé	(voir liste tableau 3)	1,11
F	Nombre de doses (y compris pertes)	$A \times C \times E \times B / 100$	992017
G	Stock régulateur de vaccins	$F \times 0,25$	248004
H	Stock anticipé de vaccins au début de l'année 2005		0
I	Total doses de vaccin demandées	$F + G - H$	1240021
J	Nombre de doses par flacon	#	2
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes)	$(D + G - H) \times 1,11$	1267302
L	Seringues pour reconstitution (+ 10% pertes)	$I / J \times 1,11$	688212
M	Total boîtes de sécurité (+ 10% des besoins)	$(K + L) / 100 \times 1,11$	21706

Remarques

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

Tableau 3 : Taux et coefficients de perte

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

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

Tableau 3- 2 : Nombre estimé de doses de vaccin Anti-Amaril 10 doses (pour un seul conditionnement) – (Veuillez établir un tableau par conditionnement demandé à GAVI/au Fonds)

		Formule	Pour l'année 2005
A	Nombre d'enfants devant recevoir le nouveau vaccin		297903
B	Pourcentage de vaccins demandés au Fonds mondial pour les Vaccins, compte tenu du Plan de viabilité financière	%	100
C	Nombre de doses par enfant		1
D	Nombre de doses	$A \times B/100 \times C$	297903
E	Coefficient de perte estimé	(voir liste tableau 3)	2
F	Nombre de doses (y compris pertes)	$A \times C \times E \times B/100$	595806
G	Stock régulateur de vaccins	$F \times 0,25$	0
H	Stock anticipé de vaccins au début de l'année 2005		161.750
I	Total doses de vaccin demandées	$F + G - H$	434.056
J	Nombre de doses par flacon		10
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes)	$(D + G - H) \times 1,11$	151.130
L	Seringues pour reconstitution (+ 10% pertes)	$I/J \times 1,11$	48.181
M	Total boîtes de sécurité (+ 10% des besoins)	$(K + L) / 100 \times 1,11$	2.213

Remarques

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

Tableau 3 : Taux et coefficients de perte

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

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

3.3 Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour l'année 2005

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

		Formule	Pour l'année 2005	Pour l'année 2006
A	Nombre d'enfants devant être vaccinés contre Pentavalent (pour le TT: nombre de femmes enceintes)¹	#	297903	304917
B	Nombre de doses par enfant (pour le TT: par femme)	#	3	3
C	Nombre de doses de	A x B	893709	914751
D	Seringues autobloquantes (+10% pertes)	C x 1,11	992017	1015374
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes²	D x 0,25	248005	253844
F	Total seringues autobloquantes	D + E	1240022	1269218
G	Nombre de doses par flacon	#	2	2
H	Coefficient de perte de vaccins³	2 ou 1,6	1,11	1,11
I	Nombre de seringues pour reconstitution⁴ (+10% pertes)	$C \times H \times 1,11 / G$	550570	563533
J	Nombre de boîtes de sécurité (+10% besoins)	$(F + I) \times 1,11 / 100$	19876	20344

Tableau 4.2 : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec le BCG

		Formule	Pour l'année 2005	Pour l'année 2006
A	Nombre d'enfants devant être vaccinés contre BCG (pour le TT: nombre de femmes enceintes)⁵	#	297903	304917
B	Nombre de doses par enfant (pour le TT: par femme)	#	1	1
C	Nombre de doses de	A x B	297903	304917
D	Seringues autobloquantes (+10% pertes)	C x 1,11	330673	338458

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

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

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

⁴ Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscire zéro pour les autres vaccins.

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

E	Stock régulateur de seringues autobloquantes⁶	$D \times 0,25$	82669	84615
F	Total seringues autobloquantes	$D + E$	413342	423073
G	Nombre de doses par flacon	#	20	20
H	Coefficient de perte de vaccins⁷	$2 \text{ ou } 1,6$	2	1,8
I	Nombre de seringues pour reconstitution⁸ (+10% pertes)	$C \times H \times 1,11 / G$	33068	30462
J	Nombre de boîtes de sécurité (+10% besoins)	$(F + I) \times 1,11 / 100$	4956	5035

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

		Formule	Pour l'année 2005	Pour l'année 2006
A	Nombre d'enfants devant être vaccinés contre VAR (pour le TT: nombre de femmes enceintes)⁹	#	297903	304917
B	Nombre de doses par enfant (pour le TT: par femme)	#	1	1
C	Nombre de doses de	$A \times B$	297903	304917
D	Seringues autobloquantes (+10% pertes)	$C \times 1,11$	330673	338458
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes¹⁰	$D \times 0,25$	82669	84615
F	Total seringues autobloquantes	$D + E$	413342	423073
G	Nombre de doses par flacon	#	10	10
H	Coefficient de perte de vaccins¹¹	$2 \text{ ou } 1,6$	2	1,8
I	Nombre de seringues pour reconstitution¹² (+10% pertes)	$C \times H \times 1,11 / G$	66135	60923
J	Nombre de boîtes de sécurité (+10% besoins)	$(F + I) \times 1,11 / 100$	5323	5373

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

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

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

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

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

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

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

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

		Formule	Pour l'année 2005	Pour l'année 2006
A	Nombre d'enfants devant être vaccinés contre VAT (pour le TT: nombre de femmes enceintes)¹³	#	342588	350655
B	Nombre de doses par enfant (pour le TT: par femme)	#	2	2
C	Nombre de doses de	A x B	685176	701310
D	Seringues autobloquantes (+10% pertes)	C x 1,11	760546	778455
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes¹⁴	D x 0,25	190137	194614
F	Total seringues autobloquantes	D + E	950683	973069
G	Nombre de doses par flacon	#	20	20
H	Coefficient de perte de vaccins¹⁵	2 ou 1,6	1,4	1,3
I	Nombre de seringues pour reconstitution¹⁶ (+10% pertes)	$C \times H \times 1,11 / G$	53239	50600
J	Nombre de boîtes de sécurité (+10% besoins)	$(F + I) \times 1,11 / 100$	11144	11363

Tableau 4.5 : Résumé du total des fournitures demandées à GAVI et au Fonds Mondial pour les vaccins pour trois ans au titre de la sécurité des injections – BCG, Pentavalent, TT, ROUGEOLE et FIÈVRE JAUNE (indiquer les sommes totales des lignes "F", "I" et "J" des tableaux 4.1,4.2, 4.3, et 4.4)

ARTICLE		2005	2006	2007	2008
F	Total seringues autobloquantes				
	pour BCG	413340	338458	352126	363616
	pour autres vaccins	4 133 404	3 384 579	3 521 264	3 636 160
I	Total seringues de reconstitution	138 882	142 152	147 893	152 719
J	Total réceptacles de sécurité	50 729	42 531	44 249	45 693

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

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

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

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

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

Indicateurs	Objectifs (2003)	Réalisations (2003)	Contraintes	Objectifs actualisés (2004)
DTC3	84%	88%	Un écart a persisté entre le Hep B3 et le DTC3 qui pourtant sont des antigènes qui devraient être administrés aux enfants cibles de façon couplée	93%
Hep B3	84%	81%		92%
VAR	78%	83%	Parfaite cohérence	86%
VAA	78%	83%		86%

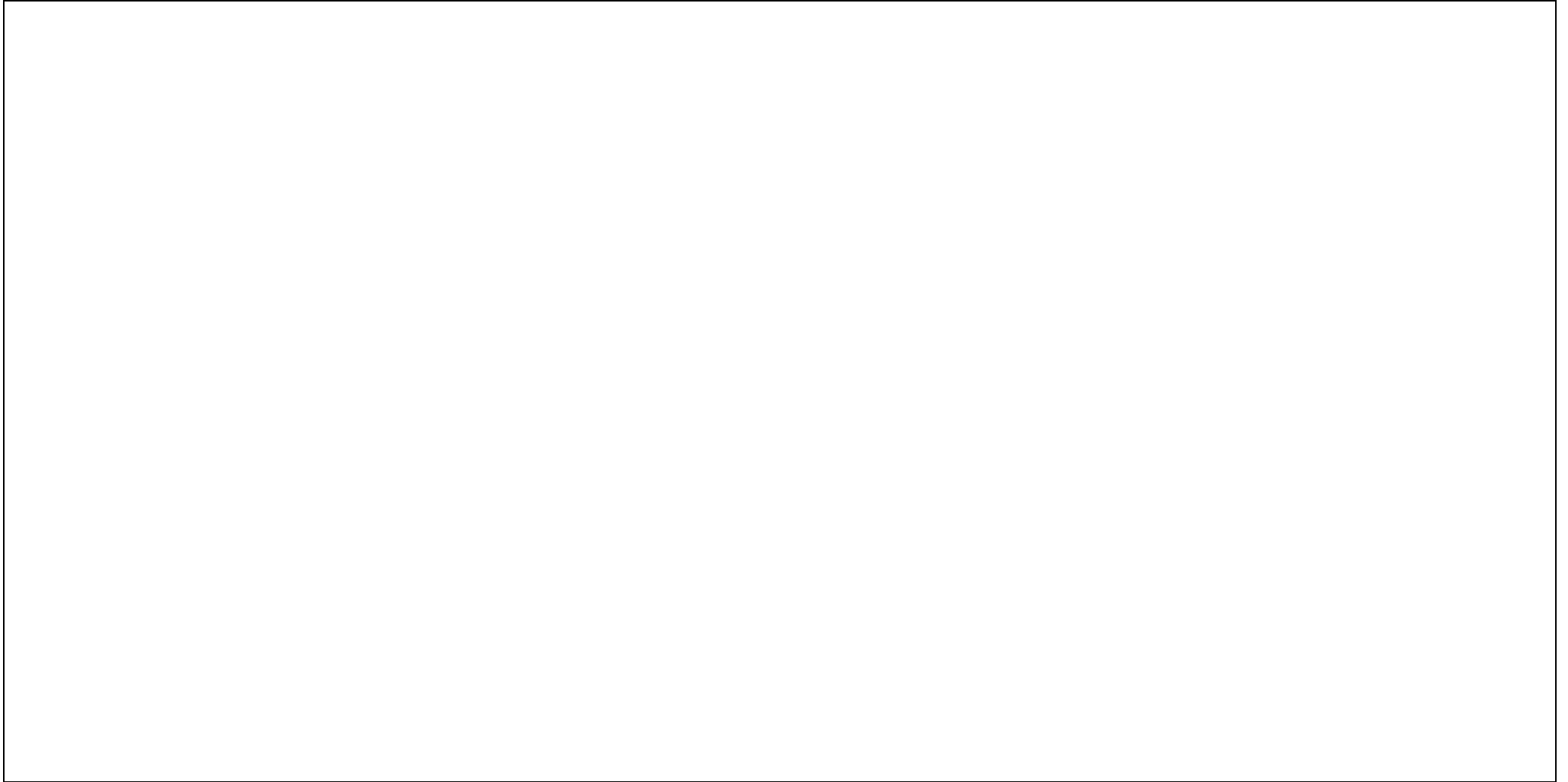
5. Points à vérifier

Vérification du formulaire complété :

Point :	Réalisé	Commentaires
Date de soumission	X	
Période considérée (année civile précédente)	X	
Tableau 1 complété		Non applicable
Rapport sur le CQD		Non applicable
Rapport sur l'utilisation des 100 000 USD		
Rapport sur la sécurité des injections		Non applicable
Rapport sur le PVF (progrès réalisés par rapport aux indicateurs PVF du pays)		Non applicable (Le Bénin se prépare pour soumettre son PVF à GAVI en novembre 2004)
Tableau 2 complété	X	
Demande de vaccin nouveau complétée	X	
Demande révisée de soutien au titre de la sécurité des injections (le cas échéant)		Dossier soumis pour bénéficier de l'appui de GAVI
Comptes rendus du CCI annexés au rapport	X	
Signatures du Gouvernement	X	
Approbation par le CCI	X	

6. Commentaires

→ Commentaires du CCI:

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for providing comments. It occupies the majority of the page's vertical space below the header.

7. Signatures

Pour le Gouvernement du BENIN, Dr Yvette Céline SEIGNON KANDISSOUNON

Signature :

Fonction : Ministre de la Santé Publique.....

Date :

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

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

Agence/Organisation	Nom/Fonction	Date	Signature	Agence/Organisation	Nom/Fonction	Date	Signature
Organisation Mondiale de la Santé (OMS)	Dr Lazare LOCO, Représentant de l'OMS			Ministère chargé du Plan, de la Prospective et du Développement	Françoise ALODJOGBE Représentante/MCP PD		
Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF)	M. Philippe DUAMELLE, Représentant de l'UNICEF			Ministère des Finances et de l'Economie	Isaïe ZEKPA Représentant/MFE		
ROTARY International	M. Ashock MIRCHANDANI, Vice-Président de la Commission Polio Plus Nationale			AMP	Aristide APLOGAN Représentant de l'AMP au Bénin		
Fondation PEV	Joséphine ABALLO Présidente Fondation PEV Bénin			USAID	Modupé BRODERICK Directeur de l'USAID		

~ Fin ~