Rapport de situation annuel 2007

Présenté par

Le Gouvernement de

Mauritanie

à

Date de présentation juin 2008_____

Date limite de présentation 15 mai 2008
(conjointement avec la feuille de calcul Excel, conformément aux instructions)

Veuillez retourner une copie signée du présent document au :
Secrétariat de GAVI Alliance ; a/s de l'UNICEF, Palais des Nations, 1211 Genève 10, Suisse

Pour toute question, prière de s'adresser au Dr Raj Kumar, rajkumar@gavialliance.org ou aux représentants d'une institution partenaire de GAVI. Tous les documents et annexes doivent être présentés en anglais ou en français, de préférence sous forme électronique. Ils peuvent être portés à la connaissance des partenaires de GAVI, de ses collaborateurs et du public.

Ce rapport présente un compte-rendu des activités réalisées en 2007 et précise les demandes pour janvier – décembre 2009)

Page des signatures pour le SSV, le SSI et le SVN

Pour le compte du Gouvernement de Mauritanie……

Ministère de la Santé :

Titre : Ministre de la santé

Signature :……

Date: ……

Ministère des Finances:

Titre: Ministre de l'Economie et des Finances

Signature: ……

Date: ……

Nous soussignés, membres du Comité de coordination interagences (CCI), avalisons ce rapport, y compris la feuille de calcul Excel ci-jointe. La signature de la page d'aval du présent document n'implique aucun engagement financier (ou légal) de la part de l'institution partenaire ou de l'individu.

L'obligation de rendre compte des aspects financiers fait partie intégrante du suivi par GAVI Alliance des rapports sur les résultats des pays. Elle s'appuie sur les normes habituelles du Gouvernement concernant la vérification des comptes, comme le précise le formulaire bancaire.

Les membres du CCI confirment que les fonds reçus de l'organisme de financement de GAVI ont bien fait l'objet d'un contrôle financier et que leur utilisation a bien été justifiée conformément aux exigences standards du Gouvernement ou des partenaires.

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date
Mr Mohamed Ould Mohamed Elhafedh Ould KHLIL	Ministre de la santé		
Mr Mohamed Abderrhamane Ould Hamma Vezzaz	Ministre de l'Economie et des Finances		
DR Mohamed Ould Ely Telmoudy	Secrétaire général Ministère de la santé		
DR Abderrahmane Ould Jiddou	Directeur des services de santé de base/ministère de la santé		
DR Lamine Cissé Sarr	Représentant de l'OMS		
Mr Christian Skoog	Représentant de l'UNICEF		

Page des signatures pour le soutien RSS

La Mauritanie n'a pas encore soumis une application pour le soutien au RSS.

Pour le compte du Gouvernement de

Ministère de la Santé :

Titre :

Signature :……

Date : ……

Ministère des Finances :

Titre :

Signature :……

Date : ……

Nous soussignés, membres du Comité national de coordination du secteur de la santé (CCSS) …… (insérer les noms) avalisons ce rapport sur le Programme de renforcement des systèmes de santé. La signature de la page d'aval de ce document n'implique aucun engagement financier (ou légal) de la part de l'institution partenaire ou de l'individu.

L'obligation de rendre compte des aspects financiers fait partie intégrante du suivi par GAVI Alliance des rapports sur les résultats des pays. Elle s'appuie sur les normes habituelles du Gouvernement concernant la vérification des comptes, comme le précise le formulaire bancaire.

Les membres du CCSS confirment que les fonds reçus de l'organisme de financement de GAVI ont bien fait l'objet d'un contrôle financier et que leur utilisation a bien été justifiée conformément aux exigences standards du Gouvernement ou des partenaires.

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date

Formulaire de Rapport de situation : Table des matières

1. Rapport sur les progrès accomplis en 2007

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
1.1.4 Réunions du CCI
1.2 Soutien de GAVI Alliance aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés (SVN)
1.2.1 Réception des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés
1.2.2 Principales activités
1.2.3 Utilisation du soutien financier de GAVI Alliance au titre de l'introduction d'un nouveau vaccin
1.2.4 Évaluation du système de gestion des vaccins
1.3 Sécurité des injections (SSI)
1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections
1.3.2 Situation du plan de transition pour la sécurité des injections et la gestion des déchets piquants ou tranchants
1.3.3 Déclaration sur l'utilisation du soutien de GAVI Alliance au titre de la sécurité des injections (s'il a été reçu sous la forme d'un apport de fonds)

2. Cofinancement des vaccins, financement de la vaccination et viabilité financière

3. Demande de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour 2009

3.1 Objectifs de vaccination actualisés
3.2 Demande confirmée/révisée de nouveaux vaccins (à communiquer à la Division des approvisionnements de l'UNICEF) pour 2009 et prévisions pour 2010 et 2011
3.3 **Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour les années 2009 et 2010**

4. Renforcement du système de santé (RSS)

5. Liste de contrôle

6. Commentaires

Les zones de textes dans ce rapport sont fournies à titre indicatif seulement. Vous pouvez bien sûr ajouter du texte en plus de l'espace prévu.

1. Rapport sur les progrès accomplis en 2007

1.1 Soutien aux services de vaccination (SSV)

Les fonds reçus au titre du SSV sont-ils inscrits au budget (figurent-ils dans le budget du Ministère de la santé et du Ministère des finances) : Non
Dans l'affirmative, expliquez en détail dans l'encadré ci-dessous comment ils apparaissent dans le budget du Ministère de la santé.
Si ce n'est pas le cas, est-il prévu de les inscrire au budget à brève échéance ?

En 2007, la Mauritanie n'a pas bénéficié du soutien aux services de vaccination.

1.1.1 Gestion des fonds SSV

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

1.1.2 Utilisation du soutien aux services de vaccination

En 2007, les principaux secteurs d'activité ci-après ont été financés par des ressources provenant du ***soutien aux services de vaccination*** *de GAVI Alliance.*

En 2007, la Mauritanie n'a pas bénéficié du soutien aux services de vaccination.

Fonds reçus au cours de l'année 2007 _____

Solde (report) de 2006 _____

Solde à reporter en 2008 _____

Tableau 2 : Utilisation des fonds en 2007*

Secteur du soutien aux services de vaccination	Montant total en USD	MONTANT DES FONDS			
		SECTEUR PUBLIC			SECTEUR PRIVÉ & Autres
		Central	Région/État/Province	District	
Vaccins					
Matériel d'injection					
Personnel					
Transport					
Entretien et frais généraux					
Formation					
IEC / mobilisation sociale					
Actions destinées aux groupes difficiles à atteindre					
Supervision					
Suivi et évaluation					
Surveillance épidémiologique					
Véhicules					
Equipement de la chaîne du froid					
Autres …… *(à préciser)*					
Total :					
Solde des fonds pour l'année suivante :					

Si aucune information n'est disponible parce que des subventions globales ont été versées, veuillez inscrire les montants dans les cases réservées aux secteurs du soutien « autres ».

Veuillez annexer le compte-rendu de la (des) réunion(s) du CCI où l'allocation et l'utilisation des fonds ont été examinées.

Veuillez rendre compte des principales activités réalisées pour renforcer la vaccination, ainsi que des problèmes qui se sont posés pour la mise en œuvre de votre plan pluriannuel.

1.1.3 Contrôle de la qualité des données relatives à la vaccination (CQD)

Prochain* CQD prévu en 2008.

**Si aucun CQD n'a eu de résultat positif, quand un CQD sera-t-il réalisé ?*
**Si le CQD a eu un résultat positif, le prochain CQD aura lieu 5 ans après le CQD positif.*
**Si aucun CQD n'a été réalisé, quand le premier CQD sera-t-il réalisé ?*

Quelles ont été les recommandations principales du CQD ?

A-t-on préparé un plan d'action destiné à améliorer le système d'établissement des rapports sur la base des recommandations du CQD ?

OUI ☐ *NON* ☐

Dans l'affirmative, veuillez préciser le degré d'avancement de sa mise en œuvre et annexer le plan.

Veuillez joindre le compte-rendu de la réunion du CCI au cours de laquelle le CCI a examiné et adopté le plan d'action pour le CQD.

Veuillez renseigner sur les études réalisées en 2007 portant sur des questions relatives au PEV (par exemple, des enquêtes sur la couverture vaccinale).

1.1.4. Réunions du CCI

Combien de fois le CCI s'est-il réuni en 2007 ? ***Veuillez annexer tous les comptes-rendus.***
Des organisations de la société civile sont-elles membres du CCI et si oui, lesquelles ?

En 2007 une seule réunion du CCIA stratégique a eu lieu en date du 15 novembre.

1.2. Soutien de GAVI Alliance aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés (SVN)

1.2.1. Réception des nouveaux vaccins et vaccins sous-utilisés en 2007

Quand le vaccin nouveau ou sous-utilisé a-t-il été introduit ? Veuillez indiquer toute modification des doses par flacon et de présentation des vaccins (par ex. du vaccin DTC + vaccin monovalent contre l'hépatite B au vaccin DTC-hépatite B) et les dates de réception des vaccins en 2007.

Vaccin	Taille des flacons	Doses	Date d'introduction	Date de la réception (2007)
vaccin monovalent contre l'hépatite B		10 doses	Mars 2005	12 décembre 2007

Le cas échéant, veuillez faire état des problèmes rencontrés.

1.2.2. Principales activités

Veuillez donner un aperçu des activités principales qui ont été réalisées ou qui le seront en matière d'introduction, d'utilisation progressive, de renforcement des services etc. et décrire les problèmes rencontrés.

Le vaccin contre l'hépatite B a été introduit en 2005. Actuellement les taux de CV enregistrés pour le DTC et l'hépatite B sont sensiblement les mêmes et nous comptons introduire le vaccin pentavalent monodose en 2009.

1.2.3. Utilisation du soutien financier de GAVI Alliance au titre de l'introduction du nouveau vaccin

Ces fonds ont été reçus le : Sans objet

Veuillez rendre compte de la portion utilisée de l'indemnité d'introduction, des activités entreprises, et des problèmes rencontrés tels qu'une mise à disposition tardive des fonds pour la réalisation du programme.

1.2.4. Évaluation de la gestion des vaccins/de la gestion efficace de l'entrepôt des vaccins

La dernière évaluation de la gestion des vaccins (EGV) / de la gestion efficace de l'entrepôt des vaccins (GEEV)/ a été conduite le _____.

Veuillez résumer les recommandations principales de l'EGV/GEEV.

L'évaluation de la gestion des vaccins s'est déroulée en novembre 2007, les principales recommandations s'articulent autour des points suivants :

Au Ministère de la Santé (niveau central)

Recommandations/ actions à mener	**Niveau de mise en oeuvre**	**Périodicité/période**	**Responsable**
1: Instituer un rapport régulier sur la situation de la gestion des vaccins et consommables et de la chaîne du froid au niveau du dépôt central	Niveau central	Tous les mois et à l'occasion des réunions de coordination	Coordinateur du PEV et partenaires
2 : Mettre aux normes les chambres froides (enregistreurs continus de température, alarme.)	Niveau central	2008	Coordinateur PEV et partenaires (fonds GAVI ?)
3 : Renforcer la propreté et le rangement dans les entrepôts de vaccins et consommables la mise en état de l'éclairage et des extincteurs	Niveau central	2008	Coordinateur du PEV
4 : Acquérir un véhicule frigorifique pour l'approvisionnement des Wilaya en vaccins par le niveau central	Niveau central	2008	Ministère de la santé et partenaires (fonds GAVI ?)
5 : Réviser/Mettre à jour les outils de gestion et assurer leur dissémination	Niveau central	2008	Coordinateur du PEV et partenaires
6 Elaborer des messages clé de gestion de vaccins et de la Chaîne du froid sous forme d'affiches/posters et assurer leur dissémination aux différents dépôts	Niveau central	2008	Coordinateur du PEV et partenaires
7 : Faire un inventaire des stocks périmés à tous les niveaux et assurer leur destruction selon les procédures définies	Niveau central, Wilaya et Moughataa	2007	Coordinateur du PEV
8 : Veiller à assurer au mois tous les 3 ans un cours/séminaire de mise à niveau en gestion du PEV au profit des agents des Wilaya et Moughataa	Aux niveau Wilaya et Moughataa	2008	Coordinateur du PEV et partenaires
9 : Assurer une supervision des dépôts de Wilaya au cours des missions de ravitaillement en vaccins	Wilaya	Chaque trimestre (après acquisition du véhicule frigorifique)	Coordinateur du PEV

Au Ministère de la Santé (niveau Wilaya)

Recommandations/ actions à mener	**Niveau de mise en œuvre**	**Périodicité/période**	**Responsable**

1: Instituer un rapport régulier sur la situation de la gestion des vaccins des consommables et de la CdF	Au niveau wilaya	Tous les mois	DRAS/ Coordinateur PEV
2 Renforcer les bonnes pratiques de rangement correct des vaccins dans les équipements de chaîne du froid	Wilaya et Moughataa	2008	DRAS
3 Renforcer la capacité des agents à pouvoir régler le thermostat des réfrigérateurs	Wilaya et Moughataa	2008	DRAS
4 : Renforcer l'utilisation effective et correcte des outils de gestion en particulier l'enregistrement des mouvements de diluants et de matériels d'injection	Wilaya et Moughataa	2008	DRAS
5 : Consolider les connaissances des agents par l'affichage dans l'entrepôt de posters portant sur les messages clé de gestion de vaccins et de la Chaîne du froid	Wilaya et Moughataa	2008	DRAS
6 : Assurer une supervision formative des agents des dépôts de Moughataa	Wilaya et Moughataa	Supervision intégrée	DRAS
7 : Assurer le transfert de connaissances reçues au niveau Wilaya par une formation en cascade au profit des agents des Moughataa	Wilaya et Moughataa		DRAS

A L'OMS et UNICEF

Apporter un appui au PEV dans la planification et la mise en œuvre des actions issues de la présente évaluation afin de renforcer la gestion des vaccins à tous les niveaux dans la perspective d'introduction des nouveaux vaccins;

A-t-on préparé un plan d'action à la suite de l'EGV/GEEV : Oui/Non

Dans l'affirmative, veuillez résumer les principales activités dans le cadre du plan GEEV et les activités visant à mettre en œuvre les recommandations.

Le tableau précédent résume également les principales actions à mener.

La prochaine EGV /GEEV* sera menée le : 2010

**Pendant la phase 2 de GAVI, tous les pays seront tenus de mener une EGV/GEEV au cours de la deuxième année du soutien au titre des nouveaux vaccins.*

1.3 Sécurité des injections (SSI)

1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections

Reçu en fonds/nature

Veuillez rendre compte de la réception du soutien fourni par l'Alliance GAVI en 2007 au titre de la sécurité des injections (ajouter des lignes si nécessaire).

Matériel pour la sécurité des injections	Quantité	Date de la réception

Le cas échéant, veuillez faire état des problèmes rencontrés.

En 2007 la Mauritanie n'a pas bénéficié de soutien au titre de la sécurité des injections

1.3.2. Situation du plan de transition pour la sécurité des injections et la gestion des déchets piquants ou tranchants

Si le soutien a pris fin, veuillez préciser comment le matériel de sécurité des injections est financé.

A noter que la Mauritanie prévoit dans son budget Etat depuis 1996, l'achat des vaccins traditionnels, des consommables vaccinaux et du matériel de sécurité des injections (Réceptacles, seringues autobloquantes). L'appui de GAVI au titre de la sécurité des injections a été utilisé durant les trois années passées (2004,2005, 2006) pour la construction et l'entretien des incinérateurs dans les districts sanitaires.

Veuillez rendre compte des modalités d'évacuation des déchets piquants ou tranchants.

Le plan d'élimination des déchets vaccinaux prévoit tout d'abord l'utilisation à large échelle des seringues autobloquantes, l'utilisation des réceptacles et l'incinération des déchets.
Dans les zones où un incinérateur est disponible, les déchets vaccinaux sont collectés stockés et éliminés par incinération. En l'absence d'incinérateur les autres formes d'élimination sont encore utilisées (enfouissement et brûlage).
Lors des campagnes de vaccination de masse pourvoyeuses de grandes quantités de déchets, le plan prévoit la collecte, le stockage, le transport vers les chefs-lieux de districts disposant d'incinérateurs et enfin l'incinération exclusive.

Veuillez faire état des problèmes rencontrés au cours de la mise en œuvre du plan de transition pour la sécurité des injections et la gestion des déchets pointus et coupants.

Aucune difficulté majeure n'a été relevée du fait que le matériel de sécurité des injections était et reste toujours payé par l'Etat.

1.3.3. Déclaration sur l'utilisation du soutien de GAVI Alliance en 2007 au titre de la sécurité des injections (s'il a été reçu sous la forme d'un apport de fonds)

Les secteurs d'activité principaux ci-après ont été financés (précisez le montant) pendant l'année qui vient de s'écouler grâce au soutien de GAVI Alliance au titre de la sécurité des injections :

Le financement au titre de la sécurité des injections a pris fin en 2006.

2. Cofinancement des vaccins, financement de la vaccination et viabilité financière

Tableau 2.1 : Dépenses totales et financement pour la vaccination

Le tableau 2.1 a pour but d'aider GAVI à comprendre l'évolution des dépenses globales en matière de vaccination et des flux de financement. Un plan pluriannuel complet (PPAC), mis à jour pour l'année faisant l'objet du rapport, peut être envoyé à la place du tableau 2.1. (Voir PPAC)

	2007	**2007**	**2008**	**2009**
	Réelles	Prévues	Prévues	Prévues
Dépenses par poste				
Vaccins				
Matériel d'injection				
Équipement de la chaîne du froid				
Dépenses opérationnelles				
Autres (veuillez préciser)				
Financement par source				
Gouvernement (y compris les prêts de la Banque mondiale)				
GAVI Fund				
UNICEF				
OMS				
Autres (veuillez préciser)				
Dépenses totales				
Financement total				
Déficits totaux de financement				

Veuillez décrire l'évolution des dépenses et du financement de la vaccination pendant l'année faisant l'objet du rapport, comme les différences entre les dépenses, le financement et les déficits prévus et réels. Expliquez en détail les raisons de ces tendances et décrivez les perspectives de viabilité financière pour le programme de vaccination au cours des trois prochaines années ; indiquez si les déficits de financement sont gérables, s'ils représentent un problème ou s'ils sont inquiétants. Dans les deux derniers cas, expliquez quelles stratégies sont appliquées pour corriger les déficits et quelles sont les causes des déficits – augmentation des dépenses dans certains postes budgétaires, perte de sources de financement, une combinaison des deux facteurs…

Tableau 2.2 : Cofinancement du pays (en $US)

Le tableau 2.2 a pour but d'aider à comprendre le niveau de cofinancement des vaccins alloués par GAVI à l'échelle nationale. Si votre pays a reçu plus d'un nouveau vaccin, veuillez compléter un tableau distinct pour chaque nouveau vaccin cofinancé.

Pour le premier vaccin alloué par GAVI Précisez de quel vaccin il s'agit (ex: DTC-hépatite B)	**2007**	**2007**	**2008**	**2009**
	Réel	Prévu	Prévu	Prévu
Cofinancement (en $US par dose)	SO	SO	SO	0,20
Gouvernement	SO	SO	SO	0,20
Autres sources (veuillez préciser)	SO	SO	SO	0
		SO	SO	
Cofinancement total ($US par dose)	SO	SO	SO	0,20

Veuillez décrire et expliquer les tendances passées et futures des niveaux de financement conjoint pour le premier vaccin alloué par GAVI.

Le seul vaccin introduit en ce moment avec GAVI est le vaccin contre l'hépatite B. Il est payé entièrement par GAVI pour une durée de 5 ans depuis 2005 sans aucune contribution de la part du gouvernement.
Cependant le pays envisage introduire en 2009, le vaccin contre l'haemophilus Influenzae de type B sous forme pentavalent avec un engagement du gouvernement pour le cofinancement.

Pour le deuxième vaccin alloué par GAVI Précisez de quel vaccin il s'agit (ex: DTC-hépatite B)	**2007**	**2007**	**2008**	**2009**
	Réel	Prévu	Prévu	Prévu
Cofinancement (en $US par dose)				
Gouvernement				
Autres sources (veuillez préciser)				
Cofinancement total ($US par dose)				

Veuillez décrire et expliquer les tendances passées et futures des niveaux de financement conjoint pour le deuxième vaccin alloué par GAVI.

SO

Tableau 2.3 : Cofinancement de votre pays (en $US)

Le but du tableau 2.3 est de comprendre les processus à l'échelle nationale relatifs à l'intégration des exigences du cofinancement dans la planification et la budgétisation de votre pays.

Q. 1 : Quels mécanismes sont actuellement utilisés par le Ministère de la santé de votre pays pour acheter les vaccins du PEV ?			
	Cochez si oui	Énumérez les vaccins correspondants	Provenances des fonds
Achats du Gouvernement – appel d'offres international (AOI) (			
Achats du Gouvernement – Autres (initiative pour l'indépendance vaccinale à travers l'UNICEF)	X	BCG-DTC-VPO-TT-VAR	Etat
UNICEF			
Fonds renouvelable de l'OPS			
Dons			
Autres (précisez)			

Q. 2 : Y a-t-il eu des différences entre le calendrier des paiements proposé et le calendrier réel dans l'année sur laquelle porte le rapport ?		
Calendrier des paiements cofinancés	Calendrier des paiements proposé	Dates des paiements réels effectués en 2007
	(mois/année)	(jour/mois)
	Le compte du PEV au niveau de l'UNICEF est régulièrement alimenté. Les montants sont automatiquement défalqués dès réception de la commande	Les versements ont été effectués en deux phases (septembre et décembre 2007) et viennent donc réalimenter le compte PEV au niveau de l'UNICEF.
1er vaccin alloué (précisez)	BCG-DTC-VPO-TT-VAR	
2ème vaccin alloué (précisez)		
3ème vaccin alloué (précisez)		

Q. 3 : Les besoins de cofinancement ont-ils été intégrés dans les systèmes nationaux de planification et de budgétisation ci-après ?	
	Répondez par oui ou par S.O. si sans objet
Poste budgétaire pour l'achat de vaccins	OUI
Plan du secteur national de la santé	SO
Budget national de la santé	SO
Cadre des dépenses à moyen terme	SO
Approche sectorielle (SWAp)	
Analyse des coûts et du financement du PPAC	OUI

Plan annuel de vaccination	OUI
Autres	

Q. 4 : Quels facteurs ont ralenti et/ou entravé la mobilisation des ressources pour le cofinancement des vaccins ?	
1.	Elaboration du PPAC
2.	Appropriation du gouvernement
3.	
4.	
5.	

3. Demande de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour 2009

*La partie 3 concerne la demande de vaccins nouveaux ou sous-utilisés et la sécurité des injections pour **2009**.*

3.1. Objectifs de vaccination actualisés

Confirmez/actualisez les données de base approuvées dans la proposition de votre pays : les données chiffrées doivent correspondre à celles qui ont été données dans les Rapports conjoints OMS/UNICEF de notification des activités de vaccination. Tout changement et/ou écart **DOIT** être justifié dans l'encadré prévu à cet effet. Les objectifs pour les années à venir **DOIVENT** être précisés.

Dans l'encadré ci-après, veuillez fournir une justification des changements des données de référence, des objectifs, des taux de perte, des formes vaccinales etc. par rapport au plan approuvé précédemment, ainsi que des différences dans les chiffres fournis par rapport à ceux qui avaient été déclarés dans le rapport conjoint OMS/UNICEF de notification des activités de vaccination.

Les données fournies dans le rapport conjoint OMS/UNICEF 2007 relatifs aux objectifs de CV, de taux de perte, de formes vaccinales sont identiques à ceux fixés dans le PPAC 2008-2012.

Tableau 5 : Mise à jour des réalisations en matière de vaccination et des objectifs annuels. Veuillez fournir les chiffres indiqués dans le rapport conjoint OMS/UNICEF 2007 ainsi que les prévisions pour 2008 et au-delà.

	Réalisations et objectifs									
Nombre de	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2013**	**2015**
DÉNOMINATEURS										
Naissances	137,356	140,653	144,028	147,485	151,025	154,649	158,361	162,162	166,054	170,039
Décès de nourrissons	10164.361	10408.305	10658.106	10913.899	11175.834	11444.056	11718.711	11999.96	12287.96	12582.87
Nourrissons survivants	127,192	130,244	133,370	136,571	139,849	143,205	146,642	150,162	153,766	157,456
Nourrissons vaccinés jusqu'en 2007 (Rapport conjoint) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la **1ère dose** du DTC (DTC1)*	108,113	119,825	125,961	130,633	132,488	134,255	145,115	148,597	152,164	155,816
Nourrissons vaccinés jusqu'en 2007 (Rapport conjoint) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la **3ème dose** du DTC (DTC3)*	73,517	89,869	107,067	114,957	119,240	120,830	137,859	141,168	144,556	148,025
NOUVEAUX VACCINS**										
Nourrissons vaccinés jusqu'en 2007 (Rapport conjoint) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la **1ère dose DTC-Hep-Hib1**	108,113	119,825	125,961	130,633	132,488	134,255	145,115	148,597	152,164	155,816

Nourrissons vaccinés en 2007 (Rapport conjoint) / à vacciner en 2008 et au-delà avec la **3ème dose** de DTC-Hep-Hib3	86,490	97,683	120,033	122,914	128,661	131,749	139,310	142,654	146,077	149,583
Taux de perte jusqu'en 2007 et taux prévu en 2008 et au-delà*** pour le ……. *(nouveau vaccin)*	ND	ND	ND	5%	5%	5%	5%	5%	5%	5%
SECURITE DES INJECTIONS**										
Femmes enceintes vaccinées / à vacciner avec l'anatoxine tétanique	52,195	47,822	100,820	110,614	120,820	131,452	142,525	154,054	157,751	161,537
Nourrissons vaccinés / à vacciner avec le BCG	118,126	129,401	132,506	135,686	143,474	146,917	152,027	155,675	159,411	163,237
Nourrissons vaccinés / à vacciner contre la rougeole (1ère dose)	78,859	87,264	120,033	129,743	132,856	136,045	139,310	144,155	147,615	151,158

* Indiquez le nombre réel d'enfants vaccinés au cours des années passées et les objectifs actualisés (avec le DTC seul ou associé)
** Utilisez trois lignes (comme cela est indiqué dans le chapitre intitulé **NOUVEAUX VACCINS**) pour chaque nouveau vaccin introduit
***Indiquez les taux de perte réellement enregistrés au cours des années passées
**** Insérez les lignes nécessaires

3.2 Demande confirmée/révisée de nouveaux vaccins (à communiquer à la Division des approvisionnements de l'UNICEF) pour 2009

Dans le cas d'un changement de forme vaccinale ou d'augmentation de votre demande, veuillez indiquer ci-après si la Division des approvisionnements de l'UNICEF vous a assuré de la disponibilité de la nouvelle quantité/forme des approvisionnements.

Les prévisions de commande de vaccins sont actualisées chaque année et transmis à la Division des approvisionnements de l'UNICEF.

Veuillez fournir la feuille Excel de calcul de la demande de vaccins dûment complétée.

Remarques

- **Introduction progressive :** veuillez ajuster le nombre d'enfants cible qui recevront les nouveaux vaccins, si une introduction progressive est envisagée. Si le nombre cible pour les trois doses du vaccin contre l'hépatite B et le vaccin anti-Hib est différent de celui des trois doses du DTC, veuillez donner les raisons de cette différence.
- **Pertes de vaccins :** les pays sont censés prévoir un maximum de perte de 50% pour un vaccin lyophilisé en flacons de 10 ou 20 doses, de 25% pour un vaccin liquide en flacons de 10 ou 20 doses et de 10% pour tous les vaccins (liquides ou lyophilisés) en flacons de 1 ou 2 doses.
- **Stock régulateur :** le stock régulateur est recalculé chaque année comme étant égal à 25% des besoins courants en vaccins.
- **Vaccins prévus en stock au début de l'année 2008 :** ce nombre est calculé en comptant le solde courant des vaccins en stock, y compris le solde du stock tampon. Inscrivez zéro si tous les vaccins fournis pendant l'année en cours (y compris le stock tampon) seront probablement consommés avant le début de l'année suivante. Les pays n'ayant pas ou très peu de vaccins en stock sont priés de justifier l'utilisation des vaccins.
- **Seringues autobloquantes :** un facteur de perte de 1,11 est appliqué au nombre total de doses de vaccins demandées au Fonds, à l'exclusion des pertes de vaccins.
- **Seringues de reconstitution :** elles ne concernent que les vaccins lyophilisés. Inscrivez zéro pour les autres vaccins.
- **Réceptacles de sécurité :** un facteur de multiplication égal à 1,11 est appliqué aux réceptacles de sécurité pour tenir compte des zones où une boîte sera utilisée pour moins de 100 seringues.

Tableau 7: Taux et facteurs de perte

Taux de perte des vaccins	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%	55%	60%
Facteur de perte équivalent	1.05	1.11	1.18	1.25	1.33	1.43	1.54	1.67	1.82	2.00	2.22	2.50

3.3 Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour l'année 2009

Sans objet : le soutien au titre de la sécurité des injections pour la Mauritanie s'est arrêté en 2006.

Tableau 8 : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec ..... *(Utilisez un tableau par vaccin : BCG, DTC, rougeole et anatoxine tétanique et numérotez-les 8a, 8b, 8c etc.) Veuillez utiliser les mêmes objectifs qu'au tableau 5.*

		Formule	Pour 2008	Pour 2009
A	Nombre cible d'enfants pour la vaccination …..(pour l'anatoxine tétanique : nombre de femmes enceintes cible) (1)	#		
B	Nombre de doses par enfant (pour l'anatoxine tétanique : nombre de femmes enceintes cible) (1)	#		
C	Nombre de doses de ….	A x B		
D	Seringues autobloquantes (+10% de pertes)	C x 1,11		
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes (2)	C x 0,25		
F	Total de seringues autobloquantes	D + E		
G	Nombre de doses par flacon	#		
H	Facteur de perte des vaccins (3)	2 ou 1,6		
I	Nombre de seringues de reconstitution (+10% de pertes) (4)	C x H x 1,11/G		
J	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% en plus)	(F + I) x 1,11/100		

1 Contribuez à hauteur de 2 doses maximum pour les femmes enceintes (estimation fournie par le total des naissances)
2 Le stock régulateur de vaccins et de seringues autobloquantes est fixé à 25%. Ce stock est ajouté au premier stock de doses nécessaires pour introduire la vaccination dans une zone géographique donnée. Inscrivez zéro pour les autres années.
3 Le facteur de perte standard sera utilisé pour faire le calcul des seringues de reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG et de 1,6 pour la rougeole et la fièvre jaune.
4 Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrivez zéro pour les autres vaccins.

Si la quantité de la demande actuelle diffère de celle qui est précisée dans la lettre d'approbation de GAVI, veuillez en donner les raisons.

4. Renforcement des systèmes de santé (RSS)

Sans Objet : La Mauritanie n'a pas encore soumis de demande au titre du RSS.

Cette partie ne doit être remplie que par les pays dont la demande de soutien RSS a été approuvée. Elle servira de rapport initial pour permettre le déblocage des fonds pour 2009. Par conséquent, les pays sont tenus de rendre compte des activités entreprises en 2007.

Début du soutien au renforcement des systèmes de santé : _____ (date)

Le soutien actuel au renforcement des systèmes de santé s'achèvera le : _____ (date)

Fonds reçus en 2007 : Oui/Non
Si oui, date de réception : (jj/mm/aaaa)
Si oui, montant total : $US _____
Fonds déboursés à ce jour : $US _____
Solde du versement restant dû : $US _____

Montant demandé à débourser en 2009 $US _____

Les fonds sont-ils inscrits au budget (figurent-ils dans le budget du Ministère de la santé et du Ministère des finances) : Oui/Non
Si ce n'est pas le cas, veuillez en donner les raisons. Comment vous assurerez-vous que les fonds seront inscrits au budget ?

Veuillez fournir un exposé succinct du programme de soutien RSS comportant les principales activités réalisées, et mentionnant si les fonds ont été déboursés conformément au plan de mise en œuvre, les réalisations principales (surtout les impacts sur les programmes des services de santé, et notamment sur le programme de vaccination), les problèmes rencontrés et les solutions apportées ou prévues, et tout autre information importante que vous souhaiteriez communiquer à GAVI. Vous pouvez fournir des informations plus détaillées au tableau 10 pour indiquer par exemple si les activités ont été appliquées conformément au plan de mise en œuvre.

Des organisations de la société civile participent-elles à la mise en œuvre de la proposition RSS ? Dans l'affirmative, décrivez leur participation.

Si vous demandez une modification du plan de mise en œuvre et du calendrier de décaissement tel que définis dans la proposition, veuillez en donner les raisons et justifier la modification de votre demande de décaissement. Une ventilation plus détaillée des dépenses peut être donnée au tableau 9.

Veuillez annexer le compte-rendu de la(des) réunion(s) du CCSS où le déboursement des fonds et la demande de la tranche suivante ont été examinés. Prière d'annexer les plus récents rapport d'évaluation du secteur de la santé et rapport de vérification du compte sur lequel les fonds RSS sont transférés. C'est une condition du déblocage des fonds pour 2009.

Tableau 9. Dépenses RSS en 2007 pour des activités RSS et votre demande pour 2009. (En cas de changement de la demande pour 2009, veuillez en donner les raisons dans l'exposé ci-dessus).			
Secteur du soutien	**2007 (Dépenses)**	**2007 (Solde)**	**2009 (Demande)**
Coûts des activités			
Objectif 1			
Activité 1.1			
Activité 1.2			
Activité 1.3			
Activité 1.4			
Objectif 2			
Activité 2.1			
Activité 2.2			
Activité 2.3			
Activité 2.4			
Objectif 3			
Activité 3.1			
Activité 3.2			
Activité 3.3			
Activité 3.4			
Coûts de soutien			
Coûts de gestion			
Coûts de soutien pour le S&E			
Assistance technique			
TOTAL DES COUTS			

Tableau 10. Activités RSS en 2007	
Principales activités	**2007**
Objectif 1	
Activité 1.1	
Activité 1.2	
Activité 1.3	
Activité 1.4	
Objectif 2	
Activité 2.1	
Activité 2.2	
Activité 2.3	
Activité 2.4	
Objectif 3	
Activité 3.1	
Activité 3.2	
Activité 3.3	
Activité 3.4	

Tableau 11. Indicateurs de référence						
Indicateur	**Source des données**	**Valeur de la base de référence[1]**	**Source[2]**	**Date de la base de référence**	**Objectif**	**Date butoir**
1. Couverture nationale par le DTC3 (%)						
2. Nombre / % de districts atteignant ≥80% de couverture par le DTC3						
3. Taux de mortalité des enfants âgés de moins de cinq ans (pour 1000)						
4.						
5.						
6.						

Veuillez décrire si les objectifs ont bien été atteints, quels types de problèmes vous avez rencontrés en mesurant les indicateurs, comment le processus de suivi a été renforcé et si des changements ont été proposés.

[1] Si des données de référence ne sont pas disponibles, indiquez si la collecte de ces données est prévue et quand elle aura lieu.
[2] La source est importante pour faciliter l'accès aux données et vérifier leur concordance.

5. Liste de contrôle

Vérification du formulaire complété :

Point requis du formulaire :	**Complété**	**Commentaires**
Date de présentation	X	
Période pour laquelle le rapport est établi (année civile précédente)	X	
Signatures du Gouvernement	X	
Aval du CCI	X	
Informations données sur le SSV	X	
Informations données sur le CQD	X	
Informations données sur l'utilisation de l'indemnité d'introduction du vaccin	SO	
Informations données sur la sécurité des injections	SO	
Informations données sur le financement de la vaccination et la viabilité financière (progrès accomplis par rapport aux indicateurs du pays)	X (PPAC)	
Demande de nouveau vaccin y compris le cofinancement complétée et feuille de calcul Excel jointe	X (PPAC)	
Demande révisée de soutien au titre de la sécurité des injections complétée (le cas échéant)	SO	
Informations données sur le RSS	SO	
Comptes-rendus du CCI annexés au rapport	X	
Comptes-rendus du CCSS, rapport de vérification du compte pour les fonds RSS et rapport d'évaluation annuel du secteur de la santé annexés au rapport	SO	

6. Commentaires

Commentaires du CCI/CCSS :

~ Fin ~