



GAVI Alliance

Rapport de situation annuel **2013**

présenté par

le Gouvernement de **Burkina Faso**

Année faisant l'objet du rapport: **2013**

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

Date de présentation: **14/05/2014**

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 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	2015
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2015
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antirotavirus, 3 calendrier -doses	Antirotavirus, 3 calendrier -doses	2015

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

Pas de SVN éligible pour une prolongation cette année

1.3. SSV, RSS, OSC

Type de soutien	Informations sur l'utilisation des fonds en 2013	Demande d'approbation de	Eligible For 2013 ISS reward
RSS	Oui	prochaine tranche de l'allocation de RSS N/C	N/C
HSFP	Non	Next tranche of HSFP Grant Oui	N/C
VIG	Oui	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 **Burkina Faso** 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 **Burkina Faso**

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	Léné SEBGO	Nom	Lucien Marie Noël BEMBAMBA
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 Sylvain ZEBA	Directeur de la Prévention par les vaccinations	00226 70240561	zebasyvain@yahoo.fr
Dr Sylvain DIPAMA	Directeur général des études et des statistiques sectorielles	0022670257814	dipamas@yahoo.fr
M. P. Prosper TAPSOBA	Directeur de l'administration et des finances	0022670200122	tapspiga@yahoo.fr
M. Charlemagne YODA	Coordonnateur du PADS	0022670750294	charleyod@yahoo.fr
Dr Mâ OUATTARA	Point focal PEV Bureau OMS	0022670200907	ouattarama@who.int
Dr SAFIOU OSSENI RAMI	Chef de programme santé et nutrition Bureau UNICEF	0022650490110	srosseni@unicef.org

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
M. Léné SEBGO/Ministre	Ministère de la santé		
Dr Djamila K. CABRAL/Représentante	Organisation mondiale de la santé		
Mme Sylvana NZIRORERA/Représentante adjointe	Fonds des nations unies pour l'enfance		
M. Ousmana OUEDRAOGO /Représentant	ROTARY International Burkina		
Dr Amédée Proper DJIGUEMDE/ Secrétaire général	Ministère de la santé		
Dr Sylvain DIPAMA/Directeur général des études et des statistiques sectorielles	Ministère de la santé		
M.P. Prosper TAPSOBA/Directeur de l'administration et des finances	Ministère de la santé		
Dr Djénéba SANON/Directrice générale de la santé	Ministère de la santé		
M. Jean Charlemagne YODA/Coordonnateur	Programme d'appui au développement sanitaire		
Dr Sylvain ZEBA/Directeur de la prévention par les vaccinations	Ministère de la santé		
M. Bort CALLEWAERT/ Représentant	Délégation de l'Union Européenne		
M.Edouard BETSEM	Agence de médecine préventive		

Si le CCIA le souhaite, il peut envoyer des observations informelles à l'adresse: 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) **Comité de pilotage du PADS**, 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 DJIGUEMDE Amédée Prosper/Secrétaire général	Ministère de la santé		
Dr SANON Djénéba/Directrice générale de la santé	Ministère de la santé		
Pr SIEMDE Rasmané/Directeur général de la pharmacie, du médicament et des laboratoires	Ministère de la santé		
Dr SANOU Souleymane/Inspecteur général des services de santé	Ministère de la santé		
M. TAPSOBA P. Prosper/Directeur de l'administration et des finances	Ministère de la santé		
Mme OUEDRAOGO Micheline/Directrice des marchés publics	Ministère de la santé		
SAWADOGO Emmanuel wendbénédo/Représentant des ONG et association	ONG et association		
YODA Jean Charlemagne/Coordonateur	PADS		

M. KABORE Lassané/Directeur général de la coopération	Ministère de l'économie et des finances		
Dr BAKOUAN Didier/Secrétaire permanent	Secrétariat permanent du conseil national de lutte contre le SIDA et les IST		
M. GNANKAMBARI Moumouni/Directeur général du trésor et de la comptabilité publique	Ministère de l'économie et des finances		
M. OUIMINGA Moumouni/Directeur général de l'économie et de la planification	Ministère de l'économie et des finances		
M. BAMBARA Pierre Claver/Directeur du contrôle des marchés publics et des engagements financiers	Ministère de la santé		
Mme SOUBEIGA Zelhata/Secrétaire permanente du conseil national pour la promotion du genre	Ministère de la promotion des femmes		
M. DAO Foussemi/Chargé de programme	OMS		
M. KARAGA Denis	UNICEF		
M. NASSA/SAWADOGO Michel/Chargé de programme	UNFPA		
M. TIENDREBEOGO Sylvestre	PSSLS		
M. OUEDRAOGO P. Jac/gestionnaire des ressources humaines	Ministère de la santé		

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

Toutes les observations seront traitées de manière confidentielle

Observations des partenaires:

RAS

Observations du Groupe de travail régional:

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

Burkina Faso 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 *Burkina Faso* 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	
	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
Nombre total de naissances	786 922	786 922	814 448	814 448	842 402	842 402
Nombre total de décès infantiles	82 271	82 271	95 161	95 161	109 727	109 727
Nombre total de nourrissons survivants	704651	704 651	719 287	719 287	732 675	732 675
Nombre total de femmes enceintes	944 307	944 307	977 337	977 337	1 010 882	1 010 882
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin BCG	804 785	806 004	804 785	784 092	804 785	811 007
BCG couverture	102 %	102 %	99 %	96 %	96 %	96 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin VPO3	710 804	713 156	710 804	719 287	710 804	732 675
VPO3 couverture	101 %	101 %	99 %	100 %	97 %	100 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC1	710 804	740 497	710 804	719 287	710 804	732 695
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC3	710 963	715 052	710 963	719 287	710 963	732 695
DTC3 couverture	101 %	101 %	99 %	100 %	97 %	100 %
Taux de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%) pour le vaccin DTC	3	3	3	3	3	3
Facteur de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement pour le vaccin DTC	1,03	1,03	1,03	1,03	1,03	1,03
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1 dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib	704 659	740 497	738 200	719 287	738 200	732 695
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3 dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib	704 659	715 052	738 200	719 287	710 963	732 695
DTC-HepB-Hib couverture	100 %	101 %	103 %	100 %	97 %	100 %
Taux de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%) ^[2]	5	3	1	3	1	3
Facteur de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,05	1,03	1,01	1,03	1,01	1,03

Taux de perte maximal pour le vaccin DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	25 %	0 %	25 %	25 %	25 %	25 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1 dose(s) du vaccin Antipneumococcique (VPC13)	704 659	219 448	719 294	719 287		732 695
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3 dose(s) du vaccin Antipneumococcique (VPC13)	704 659	0	719 294	719 287		732 695
Antipneumococcique (VPC13) couverture	100 %	0 %	100 %	100 %		100 %
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)	5	0	5	1		1
Facteur de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,05	1	1,05	1,01		1,01
Taux de perte maximal pour le vaccin Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	5 %	5 %	5 %	5 %	0 %	5 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1 dose(s) du vaccin Antirotavirus	704 659	217 411	719 294	719 287		732 695
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3 dose(s) du vaccin Antirotavirus	704 659	0	719 294	719 287		732 695
Antirotavirus couverture	100 %	0 %	100 %	100 %		100 %
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)	5	1	5	1		1
Facteur de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,05	1,01	1,05	1,01		1,01
Taux de perte maximal pour le vaccin Antirotavirus, 3calendrier -doses	5 %	5 %	5 %	5 %	0 %	5 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1st dose(s) du vaccin Antirougeoleux	692 459	703 551	692 459	719 287	692 459	732 695
Antirougeoleux couverture	98 %	100 %	96 %	100 %	95 %	100 %
Femmes enceintes vaccinées avec AT+	842 216	830 829	842 216	860 057	842 216	839 032
AT+ couverture	89 %	88 %	86 %	88 %	83 %	83 %
Supplémentation en vitamine A aux mères six semaines après l'accouchement	0	0	0	0	0	0
Supplémentation en vitamine A aux nourrissons âgés de plus de six mois	5 800 841	0	5 800 841	0	5 800 841	0
Taux annuel d'abandon du DTC [(DTP1 – DTP3) / DTP1] x 100	0 %	3 %	0 %	0 %	0 %	0 %

** 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 – 2015 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**

Les écarts entre les données du JRF et du RSA s'expliquent par le fait que pour le JRF il s'agit des naissances vivantes (757 590) et pour le RSA il s'agit du nombre total des naissances(accouchements attendus soit 786 922) .

l'écart entre les enfants effectivement vaccinés en 2013 (806004) et l'estimation du nombre d'enfants (784092) à vacciner en 2014 s'explique par la **non maîtrise des populations cibles**.

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

Sans objet

- 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.**

Sans objet

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

Sans objet

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 objectifs de couvertures ont été atteints pour tous les antigènes sauf le VAT2+. selon l'objectif du GIVS, tous les 63 districts ont atteint au moins 80% de couvertures vaccinale pour tous les antigènes administrés à la cible de 0-11 mois. Les principaux taux d'abandon PENTA1/PENTA3 et BCG/VAR sont respectivement de 3% et de 13%.

les principales activités réalisées sont en rapport avec les cinq composantes de l'approche atteindre chaque district qui est mise en oeuvre dans tous les districts depuis 2005. A la suite de la crise socio-politique dans la sous-région, le Burkina a accueilli des populations réfugiés qui sont couverts par le programme de vaccination systématique. Pour les réfugiés, il faut noter que les enfants ont bénéficié des campagnes supplémentaires.

L'obstacle majeur reste la qualité des données du fait des couvertures au delà de 100% pour certains antigènes. Comme solution, **le programme a mise en place des registre d'enregistrement individuel des cibles vaccinées en lieu et place des registres de coche.**

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

Le seul objectif non atteint concerne le VAT2+ et la raison majeure est l'insuffisance d'enregistrement des femmes enceintes multipares ayant reçu plusieurs doses lors des grossesses antérieures

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 DTC3 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 ?

Sans objet

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/>)

Du point de vue de la programmation, le Burkina a révisé les outils de vaccination afin de collecter les informations par sexe à partir 2014.

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).

La dernière évaluation officielle date de 2009 pour l'enquête de couverture et 2010 pour l'enquête démographique et de santé (EDS). Cette situation ne nous permet pas d'expliquer les éventuels écarts.

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.

Sans objet

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

Pour améliorer la production des données administratives, les activités suivantes ont été réalisées:

- Introduction d'un registre d'enregistrement individuel des cibles vaccinées en lieu et place des registres de coche
- Monitoring des données lors des réunions décentralisées avec les régions et les districts
- Validation annuelle des données avec les régions sanitaires
- Harmonisation mensuelle des données avec les laboratoires de surveillance

- Feed-back mensuel au niveau périphérique sur la qualité des données
- Réalisation de l'auto évaluation de la qualité des données dans les districts
- Formation des responsables PEV sur la gestion du PEV et la surveillance des maladies cibles
- Réalisation des supervisions spécifiques

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

L'amélioration de la qualité des données est une des stratégies développées systématiquement dans les plans annuels du programme. Les activités suivantes sont en rapport avec cette stratégie

- Introduction d'un registre d'enregistrement individuel des cibles vaccinées en lieu et place des registres de coche
- Monitoring des données lors des réunions décentralisées avec les régions et les districts
- Validation annuelle des données avec les régions sanitaires
- Harmonisation mensuelle des données avec les laboratoires de surveillance
- Feed-back mensuel au niveau périphérique sur la qualité des données
- Réalisation de l'auto évaluation de la qualité des données dans les districts
- Formation des responsables PEV sur la gestion du PEV et la surveillance des maladies cibles
- Réalisation des supervisions spécifiques

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.

Taux de change utilisé	1 US\$ = 483,245	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	PADS	ONG-LVIA	Autres donateurs
Vaccins traditionnels*	1 839 781	1 839 781	0	0	0	0	0	0
Vaccins nouveaux ou sous-utilisés**	9 841 439	684 571	9 156 868	0	0	0	0	0
Matériel d'injection (seringues autobloquantes et autres)	397 152	191 939	205 213	0	0	0	0	0
Équipement de la chaîne du froid	69 799	0	14 485	55 314	0	0	0	0
Personnel	407 465	407 465	0	0	0	0	0	0

Autres coûts récurrents de la vaccination systématique	1 849 967	122 252	1 089 828	207 224	154 473	168 990	43 146	64 054
Autres coûts d'équipement	70 844	2 690	0	0	0	45 008	0	23 146
Coûts des campagnes	12 375 416	0	0	5 456 173	6 919 243	0	0	0
NA		0	0	0	0	0	0	0
Dépenses totales pour la vaccination	26 851 863							
Dépenses publiques totales de santé		3 248 698	10 466 394	5 718 711	7 073 716	213 998	43 146	87 200

* 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

Sans objet car le Pays achète tous les vaccins traditionnels

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? **Mis en œuvre**

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?
Transfert de la gestion des au PADS	Oui
Réalisation des audits des fonds SSV 2008	Oui

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.

- La gestion des fonds destinés à l'introduction des vaccins Pneumo et rota a été transférée au PADS
- Deux audits ont été réalisés en 2011 et 2012; dont l'une des recommandations a été les remboursements des dépenses non éligibles

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

Sans objet

5.7. Comité de coordination interagences (CCIA)

Combien de fois le CCIA s'est-il réuni en 2013?? **7**

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](#)

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

Dans l'affirmative, lesquelles?

Liste des OSC membres du CCIA:

Croix rouge
ROTARY CLUB
Reseau National EPIVAC
SPONG (en 2013, cette organisation a pris part aux réunion du CCIA)

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 ?

Les principaux objectifs sont:

- Au moins 85% des DS ont atteint une CV de 80% dans tous les antigènes
- Accroître la proportion des districts ayant atteint 100% dans les antigènes suivants :
 - BCG : 79% à 90%
 - VPO1: 75% à 87%
 - VPO3 : 70% à 85%
 - Penta1: 75% à 87%
 - Penta3: 68% à 84%
 - VAR : 57% à 79%
 - VAA : 54% à 78%
 - VAT2+: 35% à 51%
- Atteindre les couvertures vaccinales suivantes
- Pneumo3 : 100%
- Rota3 : 100%
- Abandon PENTA1-PENTA3 : 3%
- Abandon BCG/VAR : 12%

Activités prioritaires

- Organisation de 4 campagnes de vaccination supplémentaires (JNV) contre la poliomyélite
- Elaboration d'une documentation nationale pour la certification de l'éradication de la poliomyélite au Burkina Faso.
- Introduction de la deuxième dose du VAR
- Introduction du RR en remplacement du VAR
- Organisation de la campagne de vaccination de masse contre la rougeole et la rubéole
- Elaboration de plans d'introduction des vaccins VPI et HPV
- Elaboration d'une stratégie nationale en matière de vaccination hors PEV
- Acquisition du matériel CdF
- Organisation de la revue approfondie du PEV

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 et Seringue de reconstitution RUF 3ml	Budget de l'Etat

FR Measles	SAB 0,5ml et Seringue de reconstitution 5ml	Budget de l'Etat
FR TT	Seringue autobloquante 0,5ml	Budget de l'Etat
FR DTP-containing vaccine	Seringue autobloquante 0,5ml	Budget de l'Etat- GAVI
PCV13	Seringue autobloquante 0,5ml	Budget de l'Etat- 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)

Sans objet

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

Les déchets ont été détruits par les méthodes suivantes:

- - Par incinération,
- - par enfouissement

Problèmes rencontrés

- - Insuffisance des incinérateurs performants
- - Mauvais états des incinérateurs
- - Insuffisance dans la collecte et la destruction des boîtes de sécurité pleines
- - Insuffisance dans la supervision des opérateurs
- - Insuffisance de formation des opérateurs d'incinération
- - Insuffisance de maintenance des incinérateurs
-

6. Soutien aux services de vaccination (SSV)

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

Burkina Faso ne présente pas de rapport sur l'utilisation des fonds du soutien aux services de vaccination (SSV) en 2013

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

Burkina Faso ne présente pas de rapport sur l'utilisation des fonds du soutien aux services de vaccination (SSV) en 2013

6.3. Demande de récompense au titre du SSV

La demande de récompense escomptée au titre du SSV n'est pas applicable pour le 2013 en Burkina Faso

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	2 230 500	2 727 400	0	Oui
Pneumococcal (PCV13)	695 500	658 000	0	Non
Rotavirus	694 200	669 600	0	Non

*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 ?...)

La différence entre les quantités approuvées et les quantités reçues s'expliquent par la réception en janvier 2013 d'une livraison qui était attendue en 2012.

- 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.

En cas de retard d'expédition, des relances sont faites auprès de l' UNICEF pour accélérer le processus d'approvisionnement.

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.

La rupture a concerné le niveau district (01) la rupture a duré 2 jours. La rupture est liée à un problème de logistique (véhicule de ravitaillement en panne). Cependant la rupture n'a pas occasionné l'arrêt des activités de vaccination de routine.

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:

Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE		
Introduction progressive	Non	
Introduction sur tout le territoire national	Oui	31/10/2013
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Oui	

Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL		
Introduction progressive	Non	
Introduction sur tout le territoire national	Oui	31/10/2013
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Oui	

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

7.2.2. Quand prévoyez-vous de réaliser une évaluation post-introduction ? **décembre 2014**

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))

Sans objet

7.2.3. Manifestation postvaccinale indésirable (MAPI)

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

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

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? **Oui**

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

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 ? **Oui**

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 ? **Oui**

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 ? **Oui**

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 :

Sans objet

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)	1 160 744	560 923 850
Solde de fonds reporté depuis 2012	0	0
Total fonds disponibles en 2013 (C=A+B)	1 160 744	560 923 850
Dépenses totales en 2013 (D)	434 641	210 038 319
Solde reporté sur 2014 (E=C-D)	726 103	350 885 531

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.

- Reproduction des supports de collecte
- Formation du personnel
- Supervision des agents
- Rencontre d'information des autorités politiques et administratives et partenaires
- Cérémonie de lancement
- Réalisation et diffusion de Spots télé et radio
- Réalisations des émissions radiophoniques
- Mission de plaidoyer auprès des pédiatres et responsables des laboratoires
- Approvisionnement des régions, les districts et les CSPS en vaccins et consommables
- Supervision de la réhabilitation des chambres froides

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

- Retard d'allocation des ressources financières
- Lourdeur des procédures d'acquisition des équipements

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

- Ravitaillement en vaccins et consommables des régions et districts sanitaires
- Entretien et réparation des équipements chaîne de froid et la logistique roulante pour le transport des vaccins
- Supervision des activités
- Acquisition d'équipements de la chaîne de froid.

7.4. Rapport sur le cofinancement du pays en 2013

Tableau 7.4 : Cinq questions sur le cofinancement du pays

Q.1: Quel a été le montant réel de votre quote-part et des doses cofinancées en 2013?		
Versements du cofinancement	Montant total en \$US	Montant total en doses
Vaccin choisi #1 : Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	136 500	37 800
Vaccin choisi #2 : Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL	92 004	24 750
Vaccin choisi #3 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	456 067	214 000
Q.2: Quels étaient les quotes-parts de cofinancement du pays au cours de l'année visée 2013 à partir des sources suivantes ?		
Gouvernement	684571	
Donateur	GAVI: 9841439	
Autres	0	
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?		
Versements du cofinancement	Montant total en \$US	Montant total en doses
Vaccin choisi #1 : Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	0	0
Vaccin choisi #2 : Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL	0	0
Vaccin choisi #3 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	11 367	235 400
Q.4: Quand prévoyez-vous de transférer les fonds pour le cofinancement en 2015 et quelle est la source escomptée de ce financement		
Calendrier des versements du cofinancement	Date proposée de paiement pour 2015	Source de financement
Vaccin choisi #1 :	octobre	Budget de l'Etat

Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE		
Vaccin choisi #2 : Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL	octobre	Budget de l'Etat
Vaccin choisi #3 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	octobre	Budget de l'Etat
	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.	
	Pour l'élaboration du PPAC 2016-2020 , un appui technique sera sollicité pour l'élaboration des stratégies de viabilités financières.	

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.gavialliance.org/about/governance/programme-policies/co-financing/>

Sans objet

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

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) ? **août 2012**

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

Sans objet

Quand prévoit-on de mener la prochaine évaluation de la gestion vaccinale (EGV)? **décembre 2015**

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

Burkina Faso ne présente pas de rapport sur le SVN dans le cadre d'une campagne de prévention

7.7. Changement de présentation d'un vaccin

Burkina Faso 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

Le renouvellement du support multi-années pour le Burkina Faso n'est pas disponible en 2014

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

Sans objet

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 %				
Antirovirus	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				
Antirovirus	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	TOTAL
	Tableau 4	#	704 651	719 287	732 675	2 156 613
	Tableau 4	#	704 659	738 200	732 695	2 175 554
	Tableau 4	#	704 659	738 200	732 695	2 175 554

	recevoir la troisième dose					
	Couverture vaccinale avec la troisième dose	Tableau 4	%	100,00 %	102,63 %	100,00 %
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	3	3	3
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,05	1,01	1,03
	Stock de vaccin au 31 décembre 2013 * (voir note d'explication)		#	400 000		
	Stock de vaccin au 1er janvier 2014 ** (voir note d'explication)		#	400 000		
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		10	10
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Non	Non
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui
cc	Cofinancement du pays par dose	Tableau sur le cofinancement	\$		0,20	0,20
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Tableau 7.10.1	\$		0,0450	0,0450
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Tableau 7.10.1	\$		0	0
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Tableau 7.10.1	\$		0,0050	0,0050
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Tableau 7.10.2	%		6,40 %	6,40 %
fd	Frais de transport en % de la valeur du matériel	Paramètre	%		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.

Sans Objet

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
Cofinancement minimal	0,20	0,20	0,20
Cofinancement recommandé conformément à APR 2012			0,20
Votre cofinancement	0,20	0,20	0,20

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	2 052 500	1 598 400
Nombre de seringues autobloquantes	#	2 477 600	1 873 100
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	27 275	20 625
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	4 315 500	3 399 500

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	222 100	170 700
Nombre de seringues autobloquantes	#	0	0
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	0
Valeur totale du cofinancement par le pays	\$	455 000	354 000

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 %	9,76 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	704 659	738 200	666 117
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	704 659	738 200	666 117
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Target for the 2nd dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	2 113 977	2 214 600	1 998 351
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	1,01	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		2 236 746	2 018 335
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,375) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,375)$		37 734	34 049
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	400 000	
H3	Shipment plan	UNICEF shipment report		3 161 600	
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		2 274 500	2 052 402
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		2 477 568	2 477 568
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	$(K + L) / 100 \times 1.10$		27 254	27 254
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g))$		4 378 413	3 950 875
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$		111 491	111 491
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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$		137	137
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$		280 219	252 856
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	$(N+O+P+Q+R+S)$		4 770 260	4 315 360
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$		454 900	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$		9,76 %	

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			
		Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	9,64 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	732 695	70 665	662 030
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	732 695	70 665	662 030
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Target for the 2nd dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	2 198 085	211 993	1 986 092
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,03		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	2 264 028	218 353	2 045 675
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,375) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,375)$	10 231	987	9 244
H	Stock to be deducted	$H1 - F \text{ of previous year} \times 0,375$	505 530	48 756	456 774
H1	Calculated opening stock	$H2 (2014) + H3 (2014) - F (2014)$	1 339 003	129 140	1 209 863
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1			
H3	Shipment plan	UNICEF shipment report			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	1 769 000	170 610	1 598 390
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	1 873 064	0	1 873 064
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	$(K + L) / 100 \times 1.10$	20 604	0	20 604
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g))$	3 447 781	332 519	3 115 262
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	84 288	0	84 288
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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	104	0	104
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	220 658	21 282	199 376
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	3 752 831	353 800	3 399 031
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	353 800		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	9,64 %		

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

ID		Source		2013	2014	2015	TOTAL
	Nombre de nourrissons survivants	Tableau 4	#	704 651	719 287	732 675	2 156 613
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	#	704 659	719 294	732 695	2 156 648
	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	#	704 659	719 294	732 695	2 156 648
	Couverture vaccinale avec la troisième dose	Tableau 4	%	100,00 %	100,00 %	100,00 %	
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	3	3	3	
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,05	1,05	1,01	
	Stock de vaccin au 31 décembre 2013 * (voir note d'explication)		#	79 300			
	Stock de vaccin au 1er janvier 2014 ** (voir note d'explication)		#	79 300			
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		1	1	
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	
cc	Cofinancement du pays par dose	Tableau sur le cofinancement	\$		0,20	0,20	
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Tableau 7.10.1	\$		0,0450	0,0450	
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Tableau 7.10.1	\$		0	0	
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Tableau 7.10.1	\$		0,0050	0,0050	
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Tableau 7.10.2	%		6,00 %	6,00 %	
fd	Frais de transport en % de la valeur du matériel	Paramètre	%		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.

Sans Objet

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

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

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

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	2 077 300	2 105 400
Nombre de seringues autobloquantes	#	2 299 200	2 429 000

Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	25 300	26 725
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	7 570 500	7 630 500

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	122 400	124 900
Nombre de seringues autobloquantes	#	0	0
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	0
Valeur totale du cofinancement par le pays <i>[1]</i>	\$	440 000	446 500

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	704 659	719 294	40 023
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	2 113 977	2 157 882	120 068
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		2 265 777	126 071
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$		11 526	642
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	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		2 199 600	122 389
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		1	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		2 299 119	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	$(K + L) / 100 \times 1.10$		25 291	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$		7 458 844	415 019
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$		103 461	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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$		127	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$		447 531	24 902
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	$(N+O+P+Q+R+S)$		8 009 963	439 920
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$		439 920	
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		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	5,60 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	732 695	41 023
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	2 198 085	123 067
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,01	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	2 220 066	124 297
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$	10 051	563
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	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	2 230 200	124 865
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	1	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	2 428 950	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	$(K + L) / 100 \times 1.10$	26 719	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g))$	7 515 774	420 793
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	109 303	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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	134	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	450 947	25 248
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	8 076 158	446 040
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	446 040	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	5,60 %	

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

ID		Source		2013	2014	2015	TOTAL
	Nombre de nourrissons survivants	Tableau 4	#	704 651	719 287	732 675	2 156 613
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	#	704 659	719 294	732 695	2 156 648
	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	#	704 659	719 294	732 695	2 156 648
	Couverture vaccinale avec la troisième dose	Tableau 4	%	100,00 %	100,00 %	100,00 %	
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	3	3	3	
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,05	1,05	1,01	
	Stock de vaccin au 31 décembre 2013 * (voir note d'explication)		#	227 525			
	Stock de vaccin au 1er janvier 2014 ** (voir note d'explication)		#	227 525			
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		1	1	
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	
cc	Cofinancement du pays par dose	Tableau sur le cofinancement	\$		0,13	0,13	
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Tableau 7.10.1	\$		0,0450	0,0450	
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Tableau 7.10.1	\$		0	0	
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Tableau 7.10.1	\$		0,0050	0,0050	
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Tableau 7.10.2	%		5,00 %	5,00 %	
fd	Frais de transport en % de la valeur du matériel	Paramètre	%		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.

Sans Objet

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

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

	2013	2014	2015
Cofinancement minimal	0,13	0,13	0,13
Votre cofinancement	0,13	0,13	0,13

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	1 977 700	2 150 100
Nombre de seringues autobloquantes	#	0	0

Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	0
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	7 268 000	7 902 000

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	72 600	80 200
Nombre de seringues autobloquantes	#	0	0
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	0
Valeur totale du cofinancement par le pays <i>[1]</i>	\$	267 000	294 500

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 %	3,54 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	704 659	719 294	25 445	693 849
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	2 113 977	2 157 882	76 334	2 081 548
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	1,05		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		2 265 777	80 150	2 185 627
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + ((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$		11 526	408	11 118
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	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		2 050 200	72 525	1 977 675
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	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$		7 175 700	253 835	6 921 865
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	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$		358 785	12 692	346 093
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	$(N+O+P+Q+R+S)$		7 534 485	266 526	7 267 959
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$		266 526		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$		3,54 %		

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

	Formule	2015		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	3,59 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	732 695	26 318
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	2 198 085	78 952
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,01	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	2 220 066	79 742
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$	10 051	362
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	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	2 230 200	80 106
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
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	$(I / 100) \times 1.10$	0	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	7 805 700	280 369
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	0	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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	0	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	390 285	14 019
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	8 195 985	294 387
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	294 387	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	3,59 %	

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.

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. **Oui**

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

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.

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: **1642937** 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)	3073854	1239184	665736			
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)		1894223	1050203	2624421		
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)	3073854	0	678693	1284920		
Solde reporté depuis l'année précédente (A)		3073854	1197227	1394478	2115169	1658265
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)	3073854	3073854	1875920	2679398	2115169	
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)		1876627	481442	564229	457136	301134
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)	3073854	1197227	1394478	2115169	1658033	1357111
Montant de financement demandé pour la/les prochaine(s) année(s) calendaire(s) [veillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement)	2624421	1050203	2624421	606767	0	5228714

	2014	2015	2016	2017
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)	1808000	1808000	1808000	0
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)	1642937	1792888	1792889	0
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)				0
Solde reporté depuis l'année précédente (A)				0
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)				0
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)				0
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)				0
Montant de financement demandé pour la/les prochaine(s) année(s) calendaire(s) [veillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement)	1642937	1792888	1792889	0

Tableau 9.1.3b (Monnaie locale)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)	1349486000	681551200	366154800			
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)		1041822650	577611650	1443431550		
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)	1349486000		297960260	628601880		
Solde reporté depuis l'année précédente (A)		1349486000	525607606	612204460	1016785670	797146716
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)	1349486000	1349486000	823567866	1240806340	1016785670	
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)		823878394	211363406	261289812	219749654	143728268
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)	1349486000	525607606	612204460	979516528	797036016	653418448
Montant de financement demandé pour la/les prochaine(s) année(s) calendaire(s) [veillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement)	1443431550	577611650	1443431550	333721850	0	2352921300

	2014	2015	2016	2017
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)	813600000	813600000	813600000	0
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)	739321650	806799600	806799600	0
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)				0
Solde reporté depuis l'année précédente (A)				0
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)				0
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)				0
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)				0
Montant de financement demandé pour la/les prochaine(s) année(s) calendaire(s) [veillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement)	739321650	806799600	806799600	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	439,0209	439,0209	439,0209	439,0209	480,713	484,7113
Clôture au 31 décembre	439,0209	439,0209	439,0209	439,0209	480,713	477,29

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.

La gestion des fonds de RSS se fait conformément aux manuels de procédures PADS. Des problèmes de décaissement ont été rencontrés liés à la non réalisation des activités de construction des 5 CSPS

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)
Construire et équiper 1 SIEM dans la région sanitaire des Cascades	x	100	Rapport de mission de terrain
Construire et équiper 3 ateliers de maintenance dans les districts sanitaires de Léo, Sindou et Diapaga	x	100	Rapport de mission de terrain
Construire et équiper 5 CSPS dans les zones à faible couverture sanitaire : Sami (DS de Solenzo), Varpuo (DS de Dano) Boulmatchiangou, (DS de Diapaga) Sassamba, (DS de Mangodara), Datambi (DS de Sebba)	x	60	Rapport de mission de terrain
Réaliser une évaluation finale de la mise en œuvre des activités de GAVI'RSS	x	100	Rapport provisoire disponible

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).

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Décrivez les progrès accomplis et les obstacles
Construire et équiper 5 CSPS dans les zones à faib	Les travaux ont débuté en 2011 et sont en cours d'exécution. Cependant, des difficultés liées à la faible capacité des fournisseurs pendant l'exécution des travaux et l'inaccessibilité de certaines zones pendant la saison pluvieuse n'ont pas permis la réalisation des travaux dans les délais impartis.

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

Les activités non réalisées à ce jour concernent la construction des CSPS où il est ressorti la défaillance des entreprises attributaires des marchés.

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?

NON

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									
Objectif 1 : Améliorer l'organisation et la gestion des services de santé d'ici fin 2010											
1.1 Couverture nationale par le DTC HepB-Hib 3	95,31 %	Annuaire statistique 2006	100 %		103 %	103,4 %	104 %	Annuaire statistique			
1.2 Nombre de districts atteignant ≥80% de couverture par le DTC HepB-Hib 3	52	Annuaire statistique 2006	100 %		63	63	62	Annuaire statistique			
1.3 Taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans (pour 1000)	184	EDS 2003	184		184	184	129				
1.4 Taux de couverture en CPN 2	61,2 %	Annuaire statistique 2006	76 %		78 %	72,8 %	74,4 %	Annuaire statistique			
1.5 Taux d'accouchement assistés par du personnel qualifié	42,9 %	Annuaire statistique 2006	64 %		77,30 %	75,1 %	78,3 %	Annuaire statistique			
1.6 Couverture en VAT 2 des femmes enceintes	81,41 %	Annuaire statistique 2006	90 %		93 %	96,29 %	90,9 %	Annuaire statistique			
1.7. % de DS ayant bénéficié d'une évaluation LQAS	15 %	DPV 1994	20 %		71 %	100 %					
1.8. Proportion de sites pilotes fonctionnels offrant des soins de santé maternelle et infantile de proximité	0 %	DEP 2007	20 %		0 %	0 %					

Objectif 2 : Développer les ressources humaines en santé d'ici fin 2010											
2.1. Proportion de CSPS disposant d'un plan d'action de qualité	50 %	DS 2007	100 %		100 %						
Objectif 4 : Améliorer le système de maintenance des équipements et des infrastructures d'ici fin 2010											
4.1. % d'ateliers de maintenance construits et équipés	15,8 %	DEP 2007	50 %		75 %						
Objectif 5 : renforcer les infrastructures sanitaires de base et les équipements dans les zones les moins desservies d'ici fin 2010											
5.1. % de CSPS construits et équipés	85,8 %	DEP 2006	90 %		90 %						
5.2. % de CMA dotés d'une ambulance pour les évacuations sanitaires	88,8%	DGIEM 2007	95 %		96 %						

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

En 2013, le soutien de GAVI/RSS a permis de poursuivre les travaux de construction de cinq (05) CSPS dans les zones à faible couverture sanitaire.

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

Les difficultés rencontrées en 2013 résident dans la faible capacité des entreprises à exécuter les travaux de construction des 5 CSPS. Comme solutions proposées, c'est la résiliation de 2 marchés à confier à d'autres entreprises plus compétentes et aussi la poursuite des travaux des 3 autres CSPS sous régie.

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

sans objet

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.

Sans objet

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.

Sans objet

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.

Sans objet

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 ?

La gestion des fonds RSS se fait conformément au manuel de procédures du PADS. Elle a rencontré des difficultés de déblocage inhérentes au retard lié à l'exécution des travaux de construction des 5CSPS. Les mesures prises ont été la résiliation de 2 contrats et la poursuite des travaux par les autres entreprises avec des engagements de leurs banques

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)
Doter 19 districts sanitaires (Solenzo, Nouna, Toma, Garango, Sindou, Sig-Noghin, Mangodara, Manni, Orodara, Koudougou, Gaoua, Réo, Zorgho, Manga, Pô, Kaya, Boulsa, Kongounsi, Barsalogo) de véhicules de supervision (Pik up) en 2014 et 2015		0				
Doter 150 motos supplémentaires au profit des formations sanitaires pour les activités de vaccination en stratégie avancée de 2013 à 2015	X	166667	0			
Doter la DPV d'un véhicule de supervision en 2014		0				
Organiser des rencontres	X	667				

trimestrielles du CTA, de 2014 à 2016						
Organiser des rencontres trimestrielles du CCIA, de 2014 à 2016	X	1600				
Effectuer des sorties trimestrielles de suivi de la mise en œuvre des activités RSS de 2014 à 2016	X	17335				
Réaliser une évaluation finale de la mise en œuvre des activités RSS en 2016		0				
Doter la DGESS (ex DEP) en fournitures de bureau et consommables pour la mise en œuvre des activités RSS de 2014 à 2016	X	33999				
Assurer les frais d'audits financiers du projet de 2014 à 2016	X	17778				
Appuyer la réalisation des missions de contrôles internes sur la gestion des ressources de 2014 à 2016	X	11069				
Appuyer la réalisation des sessions de financement des plans d'action annuels des structures sanitaires de 2014 à 2016	X	40727				
Appuyer le fonctionnement de l'unité de gestion du PADS de 2014 à 2016	X	20826				
Mobiliser une assistance technique pour appuyer l'évaluation finale et la formation spécifique en maintenance de 2014 à 2016	X	5556				
Réaliser des supervisions spécifiques au niveau des districts sur la gestion du PEV de 2014 à 2016	X	92489				
Appuyer la réalisation des activités de vaccination en stratégie avancée de 2014 à 2016	X	17340				
Appuyer la réalisation des	X	6671				

activités de vaccination intensives dans les zones faiblement couvertes de 2014 en 2016						
Appuyer le monitoring des activités au niveau des formations sanitaires de 2014 en 2016	X	71957				
Investiguer les cas de MAPI graves de 2014 à 2016	X	21648				
Doter 5 nouveaux CSPS en matériel médico technique: Sami (DS Solenzo), Varpuo (DS Dano), Boulmachianguou (DS Diapaga), Sassamba (DS Mangodara), Datambi (DS Sebba) en 2014	x	166667				
Former/recycler 96 responsables PEV des districts et des régions sur la gestion du PEV en 2014		0				
Former/recycler 300 responsables du secteur privé sur la gestion du PEV en 2015 et 2016		0				
Former/recycler 750 agents des CSPS sur la gestion du PEV en 2014		0				
Réviser les curricula de formation des écoles de formations de santé publiques et privées et des universités pour prendre en compte les nouvelles directives du PEV en 2015		0				
Former 70 enseignants des écoles de formations de santé publiques et privées et des universités pour prendre en compte les nouvelles directives du PEV en 2014		0				
Former 04 responsables PEV du niveau central au cours MLM en 2014 et 2015	x	6668				
Appuyer les ONG-rencap dans le suivi des activités des OBC-E en 2014	x	2010				
Appuyer les OBC-		0				

E dans la mobilisation sociale en faveur du PEV en 2015						
Assurer trimestriellement la recherche des perdus de vue dans les CSPS par les ASBC de 2014 à 2016	X		38069			
Superviser une fois par semestre les ASBC par les CSPS de 2014 à 2016	X		72747			
Doter les ASBC de 600 bicyclettes en 2015	X		66666			
Doter 200 ASBC de kits de sensibilisation (sac, idiogramme, mégaphones ...) en 2015	X		15554			
Monitorer les activités de santé au niveau communautaire de 2014 à 2016	X		70000			
Assurer la maintenance de 76 incinérateurs de 2014 à 2016	X		30932			
Former 83 utilisateurs à la gestion des incinérateurs (70 SIECA et 13 SESA) en 3 sessions de 2 jours à Ouaga en 2014 et 2016	X		13847			
Investiguer tous les cas de maladies sous surveillance de 2014 à 2016	X		20999			
Doter les laboratoires impliqués dans la surveillance épidémiologique des maladies évitables par la vaccination en consommables médicaux et réactifs en 2014 et 2015	X		22200			
Doter 172 CSPS en réfrigérateurs solaires pour la conservation des vaccins de 2014 à 2016	X		200000			
Acquerir 14 congélateurs pour la conservation des vaccins au profit des nouveaux districts (Ténado, Sabou, Boussouma, Tougouri, Kampti, Thiou, N'Dorola, Léna, Karangasso Vigué, Bittou, Pouvanna	X		26667			

Garango, Baskuy, Manni) en 2013 et 2014						
Réhabiliter 02 chambres froides de grandes capacités (20 mètre cube) de la DPV en 2014	X		16667			
Constuire un magasin de stockage à sec au niveau central en 2015	X		150000			
Former/recycler 64 techniciens de maintenance à la maintenance des équipements médico techniques et de la chaine de froid en 2015			0			
Doter les SIEM en matériel et équipements de maintenance des équipements médico techniques et de la chaine de froid en 2014			0			
Réaliser une fois par an le contrôle de gestion des vaccins au niveau des régions sur la base des bonnes pratiques de stockage et de distribution de 2014 à 2016	X		5454			
Organiser semestriellement un contrôle de qualité (DQS) des données de vaccination au niveau des DS de 2013 à 2015	x		71939			
Réaliser le DQA national en 2015 dans sept (07) régions sanitaires	x					
	x					
Organiser des rencontres trimestrielles d'analyse et de validation des données, y compris celle de la vaccination dans les 13 régions chaque année de 2013 à 2015	x		46393			
Mettre en œuvre l'informatisation de la collecte des données dans 20 formations sanitaires	X		45111			
Reproduire les supports de collecte de données DGISS de 2013 à 2015	x		28018			
Doter 4650 ASBC en supports de			0			

collecte de données statistiques de 2014 à 2015						
Reproduire des bulletins de retro information à tous les niveaux, y compris la prise en compte des données communautaires en 2015		0				
		1642937	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)
Doter 19 districts sanitaires (Solenzo, Nouna, Toma, Garango, Sindou, Sig-Noghin, Mangodara, Manni, Orodara, Koudougou, Gaoua, Réo, Zorgho, Manga, Pô, Kaya, Boulsa, Kongounsi, Barsalogo) de véhicules de supervision (Pik up) en 2014 et 2015	x	320450			
Doter 150 motos supplémentaires au profit des formations sanitaires pour les activités de vaccination en stratégie avancée de 2013 à 2015	x	166667			
Doter la DPV d'un véhicule de supervision en 2014	x	32045			
Organiser des rencontres trimestrielles du CTA, de 2014 à 2016	X	667			
Organiser des rencontres trimestrielles du CCIA de 2014 à	x	1600			

2016					
Effectuer des sorties trimestrielles de suivi de la mise en œuvre des activités RSS de 2014 à 2016	x		17447		
Réaliser une évaluation finale de la mise en œuvre des activités RSS en 2016			0		
Doter la DGESS (ex DEP) en fournitures de bureau et consommables pour la mise en œuvre des activités RSS de 2014 à 2016	x		25888		
Assurer les frais d'audits financiers du projet de 2014 à 2016	x		17778		
Appuyer la réalisation des missions de contrôles internes sur la gestion des ressources de 2014 à 2016	x		11069		
Appuyer la réalisation des sessions de financement des plans d'action annuels des structures sanitaires de 2014 à 2016	x		40727		
Appuyer le fonctionnement de l'unité de gestion du PADS de 2014 à 2016	x		20826		
Mobiliser une assistance technique pour appuyer l'évaluation finale et la formation spécifique en maintenance de 2014 à 2016	x		5556		
Réaliser des supervisions spécifiques au niveau des districts sur la gestion du PEV de 2014 à 2016	x		92489		
Appuyer la réalisation des activités de vaccination en stratégie avancée de 2014 à 2016	x		14455		
Appuyer la réalisation des activités de vaccination intensives dans les zones faiblement couvertes de 2014 à 2016	x		5333		

Appuyer le monitoring des activités au niveau des formations sanitaires de 2014 en 2016	x		71957		
Investiguer les cas de MAPI graves de 2014 à 2016 Investiguer les cas de MAPI graves de 2014 à 2016	x		21648		
Doter 5 nouveaux CSPS en matériel médico technique: Sami (DS Solenzo), Varpuo (DS Dano), Boulmachianguou (DS Diapaga), Sassamba (DS Mangodara), Datambi (DS Sebba) en 2014					
Former/recycler 96 responsables PEV des districts et des régions sur la gestion du PEV en 2014	x		25472		
Former/recycler 300 responsables du secteur privé sur la gestion du PEV en 2015 et 2016	x		46700		
Former/recycler 750 agents des CSPS sur la gestion du PEV en 2014	x		97723		
Réviser les curricula de formation des écoles de formations de santé publiques et privées et des universités pour prendre en compte les nouvelles directives du PEV en 2015	x		8461		
Former 70 enseignants des écoles de formations de santé publiques et privées et des universités pour prendre en compte les nouvelles directives du PEV en 2015	x		19689		
Former 04 responsables PEV du niveau central au cours MLM en 2014 et 2015	x		0		
Appuyer les ONG-rencap dans le suivi des activités des OBC-E en 2014			0		
Appuyer les OBC-E dans la mobilisation sociale en faveur du PEV en 2015	X		21172		

Assurer trimestriellement la recherche des perdus de vue dans les CSPS par les ASBC de 2014 à 2016	x		38069		
Superviser une fois par semestre les ASBC par les CSPS de 2014 à 2016	x		36863		
Doter les ASBC de 600 bicyclettes en 2015			0		
Doter 200 ASBC de kits de sensibilisation (sac, idiogramme, mégaphones ...) en 2015			0		
Monitorer les activités de santé au niveau communautaire de 2014 à 2016	X		70000		
Assurer la maintenance de 76 incinérateurs de 2014 à 2016	x		30932		
Former 83 utilisateurs à la gestion des incinérateurs (70 SIECA et 13 SESA) en 3 sessions de 2 jours à Ouaga en 2014 et 2016			0		
Investiguer tous les cas de maladies sous surveillance de 2014 à 2016	x		20999		
Doter les laboratoires impliqués dans la surveillance épidémiologique des maladies évitables par la vaccination en consommables médicaux et réactifs en 2014 et 2015	x		22200		
Doter 172 CSPS en réfrigérateurs solaires pour la conservation des vaccins de 2014 à 2016	x		200000		
Acquerir 14 congélateurs pour la conservation des vaccins au profit des nouveaux districts (Ténado, Sabou, Boussouma, Tougouri, Kampti, Thiou, N'Dorola, Léna, Karangasso Vigué, Bittou, Pouytenga, Garango, Baskuy, Manni) en 2013 et 2014	x		20000		
Réhabiliter 02			0		

chambres froides de grandes capacités (20 mètre cube) de la DPV en 2013					
Constuire un magasin de stockage à sec au niveau central en 2015		0			
Former/recycler 64 techniciens de maintenance à la maintenance des équipements médico techniques et de la chaine de froid en 2015	x	32883			
Doter les SIEM en matériel et équipements de maintenance des équipements médico techniques et de la chaine de froid en 2014	x	14456			
Réaliser une fois par an le contrôle de gestion des vaccins au niveau des régions sur la base des bonnes pratiques de stockage et de distribution de 2014 à 2016	x	5454			
Organiser semestriellement un contrôle de qualité (DQS) des données de vaccination au niveau des DS de 2013 à 2015	x	71939			
Réaliser le DQA national en 2015 dans sept (07) régions sanitaires		0			
Organiser des rencontres trimestrielles d'analyse et de validation des données, y compris celle de la vaccination dans les 13 régions chaque année de 2013 à 2015	x	46393			
Mettre en œuvre l'informatisation de la collecte des données dans 20 formations sanitaires					
Reproduire les supports de collecte de données DGISS de 2013 à 2015	x	28018			
Doter 4650 ASBC en supports de collecte de données statistiques de 2014 à 2015	x	66882			
Reproduire des bulletins de retro		0			

information à tous les niveaux, y compris la prise en compte des données communautaires en 2015					
		1790907			

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

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
Bailleurs de fonds du Programme d'appui au développement sanitaire	63693587	4 ans	Tous les objectifs de la proposition
Banque islamique du développement (BID IV)	13241111	5 ans	Renforcement des infrastructures sanitaires de base et équipements dans les zones les moins desservies
Fond Mondial	18937814	2 ans	Développement des ressources humaines pour la santé
Programme d'appui au développement sanitaire des régions du Plateau central et du Centre sud	46736667	2 ans	Renforcement des infrastructures sanitaires de base et équipements dans les zones les moins desservies
République de Chine Taïwan	1751637	2 ans	Renforcement des infrastructures sanitaires de base et équipements dans les zones les moins desservies
Union Européenne	8746093	5 ans	Développement des ressources humaines pour la santé

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

9.9. Rapport sur l'allocation de RSS

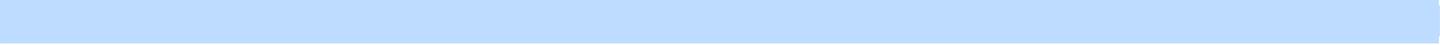
9.9.1. Veuillez donner la liste des **principales** sources d'information utilisées dans le présent rapport sur le RSS et indiquer ce qui suit:

- 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
Nouvelle proposition soumise à GAVI pour la période 2013-2015	Validé par le comité de pilotage du PADS	
RSA 2012	Validé par le comité de pilotage du PADS	

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.



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

Burkina Faso n'a **PAS** reçu le soutien aux OSC de type A de GAVI

Burkina Faso 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

Burkina Faso n'a **PAS** reçu de soutien aux OSC de type B de GAVI

Burkina Faso ne présente pas de rapport sur le soutien de GAVI aux OSC type B pour 2013

11. Commentaires des présidents du CCIA/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.
- Report de fonds de l'année calendaire 2012 (solde d'ouverture au 1er janvier 2013)
 - Recettes reçues de GAVI en 2013
 - autres recettes reçues en 2013 (intérêts, honoraires, etc.)
 - Dépenses totales pendant l'année calendaire
 - Solde de clôture au 31 décembre 2013
 - 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
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
Recettes totales	38,987,576	81,375
Dépenses totales en 2013	30,592,132	63,852
Solde au 31 décembre 2013 (report sur 2014)	60,139,325	125,523

* 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
Dépenses salariales						
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
Dépenses non salariales						
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
Autres dépenses						
Véhicules	12,500,000	26,090	6,792,132	14,177	5,707,868	11,913
TOTAUX POUR 2013	42,000,000	87,663	30,592,132	63,852	11,407,868	23,811

** 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
Recettes totales	38,987,576	81,375
Dépenses totales en 2013	30,592,132	63,852
Solde au 31 décembre 2013 (report sur 2014)	60,139,325	125,523

* 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
Dépenses salariales						
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
Dépenses non salariales						
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
Autres dépenses						
Véhicules	12,500,000	26,090	6,792,132	14,177	5,707,868	11,913
TOTAUX POUR 2013	42,000,000	87,663	30,592,132	63,852	11,407,868	23,811

** 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
Recettes totales	38,987,576	81,375
Dépenses totales en 2013	30,592,132	63,852
Solde au 31 décembre 2013 (report sur 2014)	60,139,325	125,523

* 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
Dépenses salariales						
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
Dépenses non salariales						
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
Autres dépenses						
Véhicules	12,500,000	26,090	6,792,132	14,177	5,707,868	11,913
TOTAUX pour 2013	42,000,000	87,663	30,592,132	63,852	11,407,868	23,811

** 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	✓	Signature Ministre de la Santé Fichier desc: Date/heure: 14/05/2014 03:4 Taille: 2 MB
2	Signature du Ministre des Finances (ou de l'Autorité déléguée)	2.1	✓	SIGNATURES MINISTRES.b Fichier desc: Date/heure: 14/05/2014 03:4 Taille: 26 MB
3	Signature des membres du CCIA	2.2	✓	SIGNATURE CCIA.docx Fichier desc: Date/heure: 14/05/2014 03:2 Taille: 2 MB
4	Compte rendu de la réunion du CCIA en 2014 qui a avalisé le rapport de situation annuel 2013	5.7	✓	CR CCIA.pdf Fichier desc: ,,, Date/heure: 11/05/2014 05:1 Taille: 3 MB
5	Signature des membres du CCSS	2.3	✓	Liste de présence.pdf Fichier desc: Date/heure: 13/05/2014 09:4 Taille: 1 MB
6	Compte rendu de la réunion du CCSS en 2014 qui a avalisé le rapport de situation annuel 2013	9.9.3	✓	PV_39ème réunion extraor (1).pdf Fichier desc: Date/heure: 13/05/2014 09:3 Taille: 322 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	✗	ETAT FINANCIER SSV ET R Fichier desc: Date/heure: 11/05/2014 05:4 Taille: 26 MB
8	Rapport de l'audit externe sur l'allocation de SSV (exercice fiscal 2013)	6.2.3	✗	Aucun fichier téléchargé
9	Rapport d'évaluation post-introduction	7.2.2	✓	Informations sur le rapport d'é introduction.docx Fichier desc: ,, Date/heure: 21/04/2014 08:2

				Taille: 13 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	✓	ÉTAT FINANCIER SSV ET R Fichier desc: Date/heure: 11/05/2014 06:03 Taille: 26 MB
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	✓	PJ 11.docx Fichier desc: Date/heure: 14/05/2014 03:10 Taille: 12 KB
12	Rapport du GEEV/GEV/EGV	7.5	✓	Rapport_Final_GEV_BFA_Ve_08_2012.pdf Fichier desc: Date/heure: 21/04/2014 08:20 Taille: 1 MB
13	Dernier plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV	7.5	✓	GEV-Plan-amélioration-BFA Fichier desc: Date/heure: 21/04/2014 08:30 Taille: 126 KB
14	État de mise en œuvre du plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV	7.5	✓	ME PLAN D'AMELIORATION Fichier desc: Date/heure: 11/05/2014 06:03 Taille: 1 MB
16	PPAC valable si le pays demande une prolongation du soutien	7.8	✗	Aucun fichier téléchargé
17	Outil de calcul des coûts du PPAC valable si le pays demande une prolongation du soutien	7.8	✗	Aucun fichier téléchargé
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	✓	ÉTAT FINANCIER SSV ET R Fichier desc: Date/heure: 11/05/2014 06:20 Taille: 26 MB

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	✓	Rapport financier (janvier à av Fichier desc: Date/heure: 13/05/2014 09:3 Taille: 10 KB
21	Rapport de l'audit externe sur l'allocation de RSS (exercice fiscal 2013)	9.1.3	✓	Rapport d'audit financier 2013 Fichier desc: Date/heure: 13/05/2014 10:0 Taille: 10 KB
22	Rapport d'examen du secteur de la santé - RSS	9.9.3	✓	CR réunions du CP de 201 Fichier desc: Date/heure: 13/05/2014 09:4 Taille: 3 MB
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	✓	ETAT FINANCIER SSV ET R Fichier desc: Date/heure: 14/05/2014 04:1 Taille: 26 MB
27	compte_rendu_reunion_ccia_changement_presentation_vaccin	7.7	✗	Aucun fichier téléchargé
	Autre document		✗	Aucun fichier téléchargé

