



Rapport annuel de situation 2008

présenté par

le Gouvernement de

[BURUNDI]

Année faisant l'objet du rapport : __2008__

Demande de soutien pour l'année : _2010/2011_

Date de la présentation : 15 mai 2009_____

Date limite de présentation : 15 mai 2009

Veillez envoyer une copie électronique du rapport annuel de situation ainsi que de ses annexes à l'adresse de courriel suivante : apr@gavialliance.org

Un exemplaire imprimé peut être envoyé au :

**Secrétariat de GAVI Alliance,
2, chemin des Mines
CH- 1202 Genève,
Suisse**

Pour toute demande de renseignements, prière de s'adresser à : apr@gavialliance.org ou aux représentants d'une institution partenaire de GAVI. Les documents pourront être portés à la connaissance des partenaires de GAVI, de ses collaborateurs et du public.

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

Veillez noter que le rapport annuel de situation ne sera ni révisé ni approuvé par le Comité d'examen indépendant s'il n'est pas muni des signatures du Ministre de la Santé et du Ministre des Finances ou de l'autorité qui les représente.

En apposant leur paraphe sur la présente page, les signataires avalisent l'ensemble du rapport et le Gouvernement confirme que les fonds ont été utilisés conformément aux clauses et conditions de GAVI Alliance telles que précisées à la section 9 du formulaire de demande.

Pour le compte du Gouvernement de [BURUNDI]

Ministre de la Santé :

Titre : Dr Emmanuel GIKORO

Signature :

Date : 14 mai 2009

Ministre des Finances :

Titre : Mme Clotilde NIZIGAMA

Signature :

Date : 14 mai 2009

Ce rapport a été préparé par:

Nom complet : Dr NINTERETSE Hilaire et Dr NGOYAGOYE Léonce

Fonction : Directeur du PEV.

Téléphone : (257) 22 22 37 36/ 22 24 64 32

Courriel :pevburundi@cbinf.com et leoncengoyagoye@yahoo.fr

Page des signatures du CCI

Si le pays fait rapport sur le soutien SSV, SSI et SVN

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

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

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

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date

Observations des partenaires:

*Si vous le souhaitez, vous pouvez adresser vos observations informelles à : apr@gavialliance.org
Toutes les observations seront traitées de manière confidentielle.*

Le présent rapport a-t-il été révisé par le Groupe de travail régional de GAVI ? : **oui/non**

Page des signatures du CCSS

Si le pays fait rapport sur le soutien RSS et OSC

Nous soussignés, membres du comité national de coordination du secteur de la santé (CCSS), (insérer les noms) avalisons ce rapport relatif au programme de renforcement du système de santé et au soutien des organisations de la société civile. La signature de ce document n'implique aucun engagement financier (ou légal) de la part de l'institution partenaire ou de l'individu.

L'obligation de rendre compte des aspects financiers est partie intégrante du suivi des comptes rendus sur la performance des pays par l'Alliance GAVI. Elle s'appuie sur la nécessité d'effectuer des audits gouvernementaux réguliers, comme le précise le formulaire bancaire.

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

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date

Observations des partenaires :

*Si vous le souhaitez, vous pouvez adresser vos observations informelles à : apr@gavialliance.org
Toutes les observations seront traitées de manière confidentielle*

.....

.....

.....

.....

.....

Page des signatures pour le soutien de GAVI aux OSC (Type A et B)

Ce rapport sur le soutien de GAVI Alliance aux OSC a été préparé par :

Nom :
 Fonction :
 Organisation :
 Date :
 Signature :

Le présent rapport a été préparé en consultation avec les représentants des OSC qui participent à des mécanismes de coordination au niveau national (CCSS ou équivalent et CCI) et les personnes chargées du recensement des OSC (pour le soutien de type A), ainsi qu'avec les personnes qui reçoivent un soutien financier de GAVI pour les aider à mettre en œuvre une proposition de RSS de GAVI ou un et celles recevant un soutien pour l'obtention de fonds de GAVI Alliance en vue de la mise en place d'un soutien pour le RSS ou le PPAC (pour un soutien de type B).

Le processus de consultation a été approuvé par le Président du Comité national de coordination du secteur de la santé, (CCSS ou équivalent) au nom des membres du CCSS :

Nom :
 Fonction :
 Organisation :
 Date :
 Signature :

Nous soussignés, membres du Comité national de coordination du secteur de la santé (insérer les noms), avalisons ce rapport relatif au soutien de GAVI Alliance aux OSC. Le CCSS certifie que les OSC citées sont des organisations de bonne foi ayant de l'expertise et la capacité de gestion requise pour achever avec succès le travail décrit.

Nom/Titre	Représentation/Organisation	Signature	Date
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

La signature de l'aval n'implique aucun engagement financier (ou légal) de la part de l'institution partenaire ou de l'individu.

Rapport annuel de situation 2008: Table des matières

Ce rapport décrit les activités réalisées entre janvier et décembre 2008 et précise les demandes pour la période de janvier à décembre 2010.

Tableau A: Données de référence les plus récentes et objectifs annuels

Tableau B: Données de référence et objectifs annuels actualisés

1. Soutien au programme de vaccination (SSV, SVN, SSI)

1.1 Soutien aux services de vaccination (SSV)

1.1.1 Gestion des fonds SSV

1.1 Utilisation du soutien aux services de vaccination

1.1.3 Réunions du CCI

1.1.4 Contrôle de la qualité des données relatives à la vaccination

1.2 Soutien aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés (SVN)

1.2.1 Réception de vaccins nouveaux ou sous-utilisés

1.2.2 Activités principales

1.2.3 Utilisation du soutien financier de GAVI Alliance (\$US 100 000) au titre de l'introduction du nouveau vaccin

1.2.4 Évaluation du système de gestion des vaccins

1.3 Soutien à la sécurité des injections (SSI)

1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections

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

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

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

3. Demande de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour 2010

3.1 Objectifs de vaccination actualisés

4. Soutien pour le renforcement des systèmes de santé (RSS)

5. Participation élargie des organisations de la société civile (OSC)

6. Liste de contrôle

7. Observations

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

Tableau A : Données de référence les plus récentes et objectifs annuels (à partir des renseignements les plus récents transmis à GAVI)

Nombre	Résultats figurant dans le Rapport conjoint de notification des activités de vaccination	Objectifs						
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Naissances	360 146	370 590	381 337	392 396				
Décès de nourrissons	31151	31006	31926	32852				
Nourrissons survivants	329 994	339 564	349 411	359 544				
Femmes enceintes	329 994	339 564	425 679	438 023				
Population cible vaccinée avec le BCG	360146	370 590	381 337	392 396				
Couverture du BCG*	100	100	100	100				
Population cible ayant reçu les trois doses du VPO	329994	339564	349 411	359 544				
Couverture des trois doses du VPO**	329 994	339 564	98	98				
Population cible ayant reçu les trois doses du vaccin DTC***	329994	339564	349 411	359 544				
Couverture du DTC3**	98	98	98	98				
Population cible ayant reçu une dose du vaccin DTC***	329994	339564	349 411	359 544				
Taux de perte ¹ durant l'année de référence et prévu ultérieurement	10	10	10	10				
Copiez ces colonnes autant de fois que le nombre de nouveaux vaccins demandés								
Population cible ayant reçu la 3 ^e dose de Hep B3	329994	339564	381 337	392 396				
Couverture du.....**	101	98	98	98				
Population cible ayant reçu la 1 ^{ère} dose de Hep B.....	329994	339564	381 337	392 396				
Taux de perte ¹ durant l'année de référence et prévu ultérieurement	10	10	10	10				
Population cible ayant reçu la 3 ^e dose de Hib	329994	339564	381 337	392 396				
Couverture du.....**	98	98	98	98				
Population cible ayant reçu la 1 ^{ère} dose de Hib.....	329994	339564	349 411	359 544				
Taux de perte ¹ durant l'année de référence et prévu ultérieurement	10	10	10	10				

¹ Formule pour calculer un taux de perte vaccinale (en pourcentage) : $[(A - B) / A] \times 100$. A = nombre de doses distribuées pour être utilisées d'après les registres d'approvisionnement, corrigé pour tenir compte du solde en stock à la fin de la période examinée ; B = nombre de vaccinations avec le même vaccin pendant la même période. Pour les nouveaux vaccins, voir tableau α après le tableau 7.1.

Population cible ayant reçu la 1 ^{ère} dose du vaccin contre la rougeole		329994	339564	349 411	359 544				
Population cible ayant reçu la 2 ^e dose du vaccin contre la rougeole									
Couverture du vaccin antirougeoleux**		90	90	90	90				
Femmes enceintes ayant reçu l'anatoxine tétanique (AT+)		402 023	413 682	425 679	438 023				
Couverture de l'AT+****		80	90	90	90				
Supplémentation en vitamine A	Mères (<6 semaines avant l'accouchement)								
	Nourrissons (>6 mois)	362593	349 411	359 544	349 411				
Taux annuel d'abandon pour le vaccin DTC [(DTC1 - DTC3)/DTC1] x 100		10	10	10	10				
Taux annuel d'abandon pour le vaccin antirougeoleux (pour les pays demandant le vaccin contre la fièvre jaune)		10	10	5	5				

* Nombre de nourrissons vaccinés par rapport au nombre total de naissances

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

*** Indiquez le nombre total d'enfants vaccinés soit avec le vaccin DTC seul ou associé

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

Tableau B: Données de référence et objectifs annuels actualisés

Nombre de	Résultats figurant dans le Rapport conjoint de notification des activités de vaccination	Objectifs						
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Naissances	360563	356030	36671 1	37771 3				
Décès de nourrissons	30186	29807	30701	31621				
Nourrissons survivants	330377	326223	33601 0	34609 0				
Femmes enceintes	402489	397429	40935 2	42163 3				
Population cible vaccinée avec le BCG	398793	356030	36671 1	37771 3				
Couverture du BCG*	108	100	100	100				
Population cible ayant reçu les trois doses du VPO	328190	326223	33601 0	34609 0				
Couverture des trois doses du VPO**	99	98	98	98				
Population cible ayant reçu les trois doses du vaccin DTC***	336506	326223	33601 0	34609 0				
Couverture du DTC3**	101	98	98	98				
Population cible ayant reçu une dose du vaccin DTC***	338250	326223	33601 0	34609 0				
Taux de perte ² durant l'année de référence et prévu ultérieurement		10	10	10				
Copiez ces colonnes autant de fois que le nombre de nouveaux vaccins demandés								
Population cible ayant reçu la 3 ^e dose de Hep B.....	336506	326223	33601 0	34609 0				
Couverture du.....**	101	98	98	98				
Population cible ayant reçu la 1 ^{ère} dose deHep B.....	338250	326223	33601 0	34609 0				
Taux de perte ¹ durant l'année de référence et prévu ultérieurement		10	10	10				
Population cible ayant reçu la 3 ^e dose de Hib.....	336506	326223	33601 0	34609 0				
Couverture du.....**	101	98	98	98				
Population cible ayant reçu la 1 ^{ère} dose de ...Hib.....	338250	326223	33601 0	34609 0				
Taux de perte ¹ durant l'année de référence et prévu ultérieurement		10	10	10				

² Formule pour calculer un taux de perte vaccinale (en pourcentage) : $[(A - B) / A] \times 100$. A = nombre de doses distribuées pour être utilisées d'après les registres d'approvisionnement, corrigé pour tenir compte du solde en stock à la fin de la période examinée ; B = nombre de vaccinations avec le même vaccin pendant la même période. Pour les nouveaux vaccins, voir tableau α après le tableau 7.1.

Population cible ayant reçu la 1 ^{ère} dose du vaccin contre la rougeole		328032	326223	336010	346090				
Population cible ayant reçu la 2 ^e dose du vaccin contre la rougeole									
Couverture du vaccin antirougeoleux**		99	98	98	98				
Femmes enceintes ayant reçu l'anatoxine tétanique (AT+)		330432	397429	409352	421633				
Couverture de l'AT+****		82	90	90	90				
Supplémentation en vitamine A	Mères (<6 semaines avant l'accouchement)								
	Nourrissons (>6 mois)	326223	336010	346090					
Taux annuel d'abandon pour le vaccin DTC $[(DTC1 - DTC3)/DTC1] \times 100$		7	5	5	5				
Taux annuel d'abandon pour le vaccin antirougeoleux (pour les pays demandant le vaccin contre la fièvre jaune)									

* Nombre de nourrissons vaccinés par rapport au nombre total de naissances

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

*** Indiquez le nombre total d'enfants vaccinés soit avec le vaccin DTC seul ou associé

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

2. 1. Soutien au programme de vaccination (SSV, SVN, SSI)

1.1 Soutien aux services de vaccination (SSV)

Les fonds reçus au titre du SSV sont-ils inscrits au budget (figurent-ils dans le budget du Ministère de la Santé et du Ministère des Finances) : Oui/**Non**

Dans l'affirmative, expliquez en détail dans l'encadré ci-dessous comment les fonds reçus au titre du SSV de GAVI Alliance apparaissent dans le budget du Ministère de la Santé/ du Ministère des Finances

Si la réponse est négative, veuillez expliquer pourquoi les fonds reçus au titre du SSV de GAVI Alliance n'apparaissent pas dans le budget du Ministère de la Santé/ du Ministère des Finances et s'il est prévu de les inscrire au budget à brève échéance.

Les dons et les fournitures en nature ne sont pas inscrits au niveau du budget. Toutefois un plaidoyer sera nécessaire pour les inscrire dans le budget du Ministère de la Santé Publique

1.1.1 Gestion des fonds SSV

Veuillez décrire le mécanisme de gestion des fonds SSV, y compris le rôle joué par le Comité de coordination interagences (CCI).

Veuillez faire état de tout problème éventuellement rencontré lors de l'utilisation de ces fonds, comme par exemple une mise à disposition tardive des fonds pour la réalisation du programme.

Les fonds reçus pour ce volet sont issus de la récompense consécutive à la réussite du contrôle de qualité des données du PEV. *Ces fonds sont gérés conjointement par le Ministère de la Santé Publique et le Ministère des Finances. Les cosignataires du compte où ils sont logés sont respectivement le Directeur du PEV et le Directeur de la Comptabilité Publique.*

Le comité de Coordination Inter Agences (CCIA) joue un rôle important car c'est lui qui approuve toutes les activités à financer par ces fonds. Tant que le CCIA n'approuve pas le plan d'utilisation, les fonds ne sortent pas du compte

1.1.2 Utilisation du soutien aux services de vaccination

En 2008, les principaux secteurs d'activité suivants ont été financés par des ressources provenant du **soutien aux services de vaccination** de GAVI Alliance.

Fonds reçus au cours de l'année 2008 : 615485 USD

Solde (report) de 2007 : 1 393 000 USD

Solde à reporter en 2009 : 1 745 717 USD

Tableau 1.1 : Utilisation des fonds en 2008*

Secteur du soutien aux services de vaccination	Montant total en \$US	MONTANT DES FONDS			
		SECTEUR PUBLIC			SECTEUR PRIVÉ et Autres
		Central	Région/État/Province	District	
Vaccins en nature	21712	21712			
Matériel d'injection					
Personnel					
Transport	100387	100387			
Entretien et frais généraux	10756	10756			
Formation					
IEC / mobilisation sociale					
Actions destinées aux groupes difficiles à atteindre					
Supervision					
Suivi et évaluation					
Surveillance épidémiologique	8063		8063		
Véhicules					
Équipement de la chaîne du froid	120850		120850		
Autres (à préciser)					
Total :	261768	132855	128 913		
Solde des fonds pour l'année suivante :	1 745 717 USD				

1.1.3 Réunions du CCI

Combien de fois le CCI s'est-il réuni en 2008? 4 fois _____
Veillez joindre les comptes rendus (DOCUMENT N°.....) de toutes les réunions du CCI tenues en 2008 et en particulier le compte rendu de la réunion où il a été question de l'allocation et de l'utilisation des fonds.

Des organisations de la société civile sont-elles membres du CCI : **[Oui/Non]**
Si oui, lesquelles ?

Donnez la liste des OSC membres du CCI
CED- CARITAS
CORDAID
ABUBEEF

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

Les activités de routines ont été réalisées :
L'approvisionnement en vaccins et matériel
Les prestations de services
L'entretien de la chaîne de froid
Le suivi
Le monitoring et les supervisions

L'instabilité du secrétariat n'a pas permis la présentation du plan d'utilisation des fonds au CCIA
A cela s'ajoutent les longues procédures auxquelles le programme est soumis

Activités principales :
L'approvisionnement régulier en vaccins et matériels
La mobilisation sociale
La maintenance de la chaîne de froid
Le renforcement des services :
Les supervisions et le suivi des activités
La collecte, la saisie et le traitement des données
La formation des gestionnaires des vaccins et matériels
L'harmonisation des outils de collecte des données

Les problèmes rencontrés :
Insuffisance et disponibilité des fonds.

Annexes :

Trois documents (supplémentaires) sont nécessaires comme condition préalable à la poursuite du financement SSV de GAVI en 2010:

- Le compte rendu (DOCUMENT N°.....) de la réunion du CCI qui a avalisé la présente section du rapport annuel de situation 2008. Il faudra également joindre le compte rendu de la réunion du CCI au cours de laquelle l'état financier a été présenté au CCI.
- Le plus récent rapport de vérification externe (DOCUMENT N°.....) (par ex. : le rapport du Contrôleur général ou son équivalent) du/des **compte(s)** sur le(s)quel(s) les fonds SSV de GAVI ont été transférés.
- Un état financier détaillé (DOCUMENT N°.....) des fonds dépensés pendant l'année examinée (2008).
- L'état financier détaillé sera signé par le Contrôleur financier du Ministère de la Santé et/ou du Ministère des Finances et par le Président du CCI, tel indiqué ci-dessous :

1.1.4 Contrôle de la qualité des données relative à la vaccination (CQD)

Si un CQD a été réalisé en 2007 ou 2008, veuillez indiquer ci-dessous ses recommandations :

Aucun contrôle de qualité des données n'a été réalisé en 2007 et 2008. Le dernier date de novembre 2006. Le prochain est prévu en 2011

Donnez les principales recommandations du CQD/ Ces recommandations sont du CQD de 2006 :

- Concevoir de nouveaux supports adaptés pour la collecte des données et l'élaboration du rapport mensuel : registre pour la gestion des vaccins et seringue, rapport mensuel en tenant compte des indicateurs clés du PEV.
- Elaborer des directives pour l'exécution des différentes tâches liées à l'activité vaccinale : l'enregistrement des enfants et femmes enceintes, le monitoring des indicateurs, l'utilisation des registres de gestion de stock des vaccins, le rapportage des données, l'élaboration des rapports mensuels d'activités, le traitement des rapports, le traitement des fiche de pointage la sauvegarde des données.
- Calculer et faire le monitoring des pertes de vaccin et le taux d'abandon Penta1-Penta3<1 à tous les niveaux.

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

CQD 2006

OUI

NON

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

Le comité technique du CCIA a proposé pour 2008 de ne pas le faire à part mais de l'insérer dans le plan d'action global. Ce plan renferme les activités de routine qui sont menées pour la mise en œuvre des recommandations du CQD.

Veuillez préciser au cours de quelle réunion du CCI le plan d'action pour le dernier CQD a-t-il été examiné et adopté. [mois/année] le plan a été validé en 2007

Veuillez décrire les études réalisées et les problèmes rencontrés en matière de PEV et de transmission de données administratives durant 2008 (par exemple, études de couverture, enquêtes démographiques et sanitaires, études auprès des ménages, etc.).

Indiquez les études réalisées :

Il n'y a pas d'étude nationale réalisée en 2008. Une enquête démographique de santé est projetée pour 2009/2010.

Indiquez les problèmes rencontrés pour recueillir et transmettre les données administratives :

Les problèmes rencontrés sont liés au dénominateur qui n'est pas maîtrisé. En effet les populations qui étaient utilisées étaient projetées à partir du recensement de 1990. Celles-ci ne reflètent pas la réalité si l'on considère la situation que le pays a traversée. Avec le recensement d'Août 2008, la situation sera améliorée.

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

1.2.1. Réception de vaccins nouveaux ou sous-utilisés en 2008

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

Les vaccins nouveaux et sous utilisés ont été introduit en 2004 et 2005. En 2004, les vaccins contre l'hépatite virale B et l'haemophilus influenzae de type b ont été introduits sous forme d e DTC-Hib et monovalent hep B en 2 injections. En 2005 le pentavalent (DTC-HepB + Hib) a pris le relais avec une seule injection.

[Indiquez les vaccins nouveaux ou sous-utilisés introduits en 2008]

En 2008, il n'y a pas eu de changements

[Indiquez toute modification des doses par flacon et de présentation des vaccins 2008]

En 2008, il n'y a pas eu de changements

Dates de réception des vaccins fournis en 2008.

Vaccin	Taille des flacons	Nombre total de doses	Date d'introduction	Date de réception (2008)
Pentavalent	2 doses	573 200		13 mars 2008
Pentavalent	2 doses	286 500		19 août 2008
Pentavalent	2 doses	32 400		28 janvier 2009

Le cas échéant, veuillez faire état des problèmes rencontrés.

[Indiquez les problèmes rencontrés]
Aucun problème n'a été soulevé

1.2.2. Activités principales

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

Les activités principales qui seront réalisées sont :
L'élaboration du dossier de soumission pour l'introduction du vaccin contre le pneumocoque.
L'introduction est envisagée sur tout le territoire national
La chaîne de froid sera renforcée surtout au niveau intermédiaire et périphérique.
Le monitoring et système d'information sanitaire seront renforcés
La surveillance des maladies sera améliorée ainsi que le suivi évaluation.

Les problèmes éventuels que l'on peut rencontrer sont
L'insuffisance de la capacité de stockage des vaccins au niveau intermédiaire

1.2.3. Utilisation du soutien financier de GAVI Alliance (\$US 100 000) au titre de l'introduction du nouveau vaccin

Ces fonds ont été reçus le : [jour/mois/année] **Le Burundi n'a pas reçu de fonds au titre de l'introduction des nouveaux vaccins.**

Veillez rendre compte de la portion des fonds utilisée pour les activités entreprises et les problèmes rencontrés tels qu'une mise à disposition tardive des fonds pour la réalisation du programme. SO

Année	Montant en \$US	Date de réception	Solde restant en \$US	Activités	Liste des problèmes

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

Quand a-t-on réalisé la dernière évaluation de la gestion des vaccins (EGV) / de la gestion efficace de l'entrepôt des vaccins (GEEV)? [mois/année] **Aucune action n'a été menée dans ce sens.**

Si elle a été réalisée en 2007/2008, veuillez résumer les principales recommandations de l'EGV/GEEV

[Citez les recommandations principales] **SO**

Un plan d'action a-t-il été préparé à la suite de l'EGV/GEEV : Oui/**Non**

Il n'y a pas de plan spécifique de gestion des vaccins

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

[Indiquez les activités principales] **SO**

Quand sera menée la prochaine EGV /GEEV* ? **Août/2009**

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

Tableau 1.2

Vaccin 1: Pentavalent.....	
Stock prévu au 1^{er} janvier 2010	700 000 doses
Vaccin 2: Vaccin antipneumococcique.....	
Stock prévu au 1^{er} janvier 2010	700 000 doses
Vaccin 3:	
Stock prévu au 1^{er} janvier 2010

1.3 Sécurité des injections (SSI)

1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections (pour les pays concernés)

Recevez-vous le soutien à la sécurité des injections en nature ou sous la forme d'un apport de fonds ? **Le Burundi n'a pas reçu de soutien au titre de sécurité des injections ;**
Veuillez rendre compte de la réception du soutien fourni par GAVI Alliance en 2008 au titre de la sécurité des injections (ajouter des lignes si nécessaire). **S O**

Matériel pour la sécurité des injections	Quantité	Date de réception

Veuillez faire état des problèmes éventuels rencontrés.

[Indiquez les problèmes] **S O**

1.3.2. Même si vous n'avez pas reçu de soutien pour la sécurité des injections en 2008, veuillez rendre compte de la situation du plan de transition pour des injections sûres et une gestion sans risque des déchets pointus et tranchants.

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

Pour les vaccins traditionnels, le matériel de sécurité des injections est financé par l'UNICEF
Pour les vaccins sous utilisés et nouveaux, c'est GAVI qui les prend en charge.

Veuillez rendre compte des modalités d'évacuation des déchets pointus et tranchants.

[Décrivez comment les déchets pointus et tranchants sont évacués dans les centres de santé]
Le plan de transition à des injections sûres et une gestion sans risque des déchets pointus et tranchants est appliqué en partie depuis 2001 dans les services de vaccination. Le problème qui persiste est la destruction des déchets car il n'y a pas d'incinérateurs performants dans les formations sanitaires. Dans le cadre du projet « gestion des déchets biomédicaux », une étude a été réalisée et a montré qu'il y a quatre incinérateurs performants dans quatre hôpitaux du pays (NGOZI, MURAMVYA, HPRC et BURURI). Dans un premier temps, ces incinérateurs seront utilisés pour la destruction des déchets pointus et tranchants. Dans un deuxième temps, une extension de construction d'autres incinérateurs performants est envisagée dans le plan pluriannuel 2006-2010 du PEV.

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

[Indiquez les problèmes]
Le manque d'incinérateurs performants pouvant détruire les aiguilles et autres objets tranchants ou pointus dans les structures.

1.3.3. Déclaration sur l'utilisation du soutien de GAVI Alliance en 2008 au titre de la sécurité des injections (s'il a été reçu sous la forme d'un apport de fonds)

Les secteurs d'activité principaux suivants ont été financés (précisez le montant) pendant l'année dernière grâce au soutien de GAVI Alliance au titre de la sécurité des injections :

[Indiquez les postes financés par les fonds de GAVI Alliance et le solde à la fin de 2008]
Le Burundi n'a pas reçu de fonds au titre de la sécurité des injections.

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

Tableau 2.1 : Dépenses totales et financement pour la vaccination

Le tableau 2.1 a pour but d'aider GAVI à comprendre l'évolution des dépenses globales en matière de vaccination et des flux de financement.

Veuillez remplir le tableau suivant en \$US.

	Année de référence 2008	Année de référence + 1	Année de référence + 2
	Dépenses	Dépenses prévues au budget	Dépenses prévues au budget
<i>Dépenses par catégorie</i>			
Vaccins traditionnels	615582	544886	570259
Nouveaux vaccins	2119600	10269240	10776307
Matériel d'injection	29701	444504	502677
Équipement de la chaîne du froid	400 000	466630	583028
Dépenses opérationnelles			
Autres (veuillez préciser)		25589	506223
Total PEV			
Total des dépenses publiques au titre de la santé	3164883	11725260	12432271

Taux de change utilisé	1227.5
-------------------------------	--------

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

Au cours de l'année 2008 les dépenses et le financement de la vaccination ont été assurés par nos partenaires habituels (UNICEF et GAVI). Tous les besoins ont été pris en compte par les partenaires. Les dépenses opérationnelles ont été prises en charges par le Gouvernement. Comme la vaccination est intégrée à tous les niveaux, il est laborieux de déterminer la part exacte de ces derniers.

De plus, les dépenses et le financement de la vaccination augmentent avec les deux années à venir. Cette tendance à la hausse est due à l'introduction du vaccin contre le pneumocoque dont l'entrée dans le calendrier vaccinal du pays est prévue en 2010. Jusque là les déficits sont gérables mais ils risquent de s'accroître avec le vaccin antipneumococcique. La stratégie envisagée pour surmonter les déficits est le plaidoyer auprès du Gouvernement pour qu'il augmente progressivement le budget alloué à l'Indépendance vaccinale.

Cofinancement futur du pays (en \$US)

Veillez vous référer à la feuille Excel jointe à l'annexe 1 et suivez les instructions ci-après :

- Veillez remplir le tableau de la feuille Excel intitulé « Caractéristiques du pays », à savoir l'onglet 1 de l'annexe 1, en utilisant les données figurant dans les autres onglets : l'onglet 3 pour la liste des prix des fournitures, l'onglet 5 pour le facteur de perte vaccinale et l'onglet 4 pour le montant minimum des quotes-parts par dose de vaccin.
- Veillez ensuite copier les données de l'annexe 1 (onglet : « Soutien demandé » figurant au tableau 2) dans les tableaux 2.2.1 (ci-dessous) afin de résumer la demande de soutien et le financement conjoint de GAVI et du pays.

Veillez présenter une version électronique de l'annexe 1 en format Excel (chaque vaccin demandé doit figurer sur une annexe séparée) et la joindre à votre demande.

Le tableau 2.2.1 a pour but d'aider à comprendre le financement conjoint pris en charge par le pays pour les vaccins faisant l'objet du soutien de GAVI. Si votre pays a reçu plus d'un nouveau vaccin, veuillez compléter un tableau distinct pour chaque nouveau vaccin cofinancé. (Tableau 2.2.2 ; tableau 2.2.3;)

Tableau 2.2.1: Part des fournitures qui sera cofinancée par le pays (et estimation des coûts en \$US)

<i>1^{er} vaccin</i> :.....PENTAVALENT.....		2010	2011	2012	2013	2014	2015
Niveau du cofinancement par dose de vaccin							
Nombre de doses de vaccin	#	38 300	47 800				
Nombre de seringues autobloquantes	#	39 200	47 800				
Nombre de seringues de reconstitution	#	21 300	26 500				
Nombre de réceptacles de sécurité	#	675	825				
Montant total devant être cofinancé par le pays	\$	\$140 000	\$174 500				

Tableau 2.2.2: Part des fournitures qui sera cofinancée par le pays (et estimation des coûts en \$US)

<i>2^{ème} vaccin</i> :.....		2010	2011	2012	2013	2014	2015
Niveau du cofinancement par dose de vaccin							
Nombre de doses de vaccin	#						
Nombre de seringues autobloquantes	#						
Nombre de seringues de reconstitution	#						
Nombre de réceptacles de sécurité	#						
Montant total devant être cofinancé par le pays	\$						

Tableau 2.2.3: Part des fournitures qui sera cofinancée par le pays (et estimation des coûts en \$US)

<i>3^{ème} vaccin</i> :.....		2010	2011	2012	2013	2014	2015
Niveau du cofinancement par dose de vaccin							
Nombre de doses de vaccin	#						
Nombre de seringues autobloquantes	#						
Nombre de seringues de reconstitution	#						
Nombre de réceptacles de sécurité	#						
Montant total devant être cofinancé par le pays	\$						

Tableau 2.3 : Cofinancement du pays pendant l'année faisant l'objet du rapport (2008)

Q.1: Y a-t-il eu des différences entre le calendrier prévu des paiements et le calendrier réel dans l'année examinée ? oui			
Calendrier des versements du financement conjoint	Calendrier prévu des paiements dans l'année examinée	Dates des paiements réels dans l'année examinée	Date prévue des paiements pour l'année prochaine
	(mois/année)	(jour/mois)	
1 ^{er} vaccin alloué (pentavalent)	Avril 2008	Octobre 2008	Juin 2009
2 ^{ème} vaccin alloué (précisez)			
3 ^{ème} vaccin alloué (précisez)			

Q. 2 : Quel est le montant de votre quote-part ?		
Versements des quotes-parts	Montant total en \$US	Nombre total de doses
1 ^{er} vaccin alloué (PENTAVALENT)	\$140 000	38 300
2 ^{ème} vaccin alloué (précisez)		
3 ^{ème} vaccin alloué (précisez)		

Q. 3: Quels facteurs ont ralenti ou entravé/accéléré la mobilisation des ressources pour le cofinancement des vaccins ?
1. La disponibilité de la trésorerie
2. La longue procédure de décaissement
3.
4.

Si le pays est en défaut de paiement, veuillez décrire quelles mesures le pays prévoit de prendre en vue d'honorer ses obligations.

Le pays prévoit d'impliquer les autres partenaires au niveau du pays

3. Demande de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour l'année 2010

La partie 3 concerne la demande de vaccins nouveaux ou sous-utilisés et de fournitures de sécurité des injections pour **2010**.

3.1. Objectifs de vaccination actualisés

Veillez justifier les changements apportés aux bases de référence, objectifs, taux de perte, aux formes vaccinales etc. par rapport au plan approuvé précédemment, ainsi que les différences dans les chiffres fournis par rapport à ceux qui avaient été fournis dans le **Rapport conjoint OMS/UNICEF de notification des activités de vaccination** dans l'encadré ci-après.

Y a-t-il des différences entre le tableau A et le tableau B? **Oui/Non**

S'il y a des différences, veuillez justifier ces changements dans l'encadré ci-après :

Veillez justifier tout changement apporté au nombre **de naissances** :
Les données du rapport conjoint OMS/UNICEF et les objectifs précédemment utilisés sont issus des projections ajustées à partir du recensement de 1990. Les naissances actuelles sont calculées à partir du recensement d'Août 2008 dont les populations sont de loin inférieures à celles qui sont projetées. La population recensée retranche au moins 300000 habitants par rapport à celle qui est projetée.

Veillez justifier tout changement apporté au nombre de **nourrissons survivants** :
Le nombre de nourrissons survivants est calculé à partir des résultats du recensement d'Août 2008.

Veillez justifier tout changement apporté **aux objectifs par vaccin** :
Les objectifs par vaccin n'ont pas significativement changé car depuis trois ans les couvertures sont proches de 100%.

Veillez justifier tout changement apporté **au taux de perte par vaccin** : Le taux de perte en vaccin diminue progressivement avec l'augmentation de la couverture vaccinale qui tourne autour de 100% Toutefois si on rentre au niveau intermédiaire, il y a des changements selon les districts.

Vaccin 1: DTC-HepB/Hib ou pentavalent

Veillez vous référer à la feuille de calcul Excel à l'annexe 1 et suivre les instructions ci-après :

- Veillez remplir le tableau de la feuille Excel intitulé « Caractéristiques du pays », à savoir l'onglet 1 de l'annexe 1, en utilisant les données figurant dans les autres onglets : l'onglet 3 pour la liste des prix des fournitures, l'onglet 5 pour le facteur de perte vaccinale et l'onglet 4 pour le montant minimum des quotes-parts par dose de vaccin.
- Résumez la liste des caractéristiques des vaccins et du programme de vaccination s'y rapportant au tableau 3.1 ci-dessous, en utilisant les données démographiques (tirées du tableau B du présent rapport annuel de situation) et la liste des prix et le niveau de cofinancement (aux tableaux B, C et D de l'annexe 1).
- Copiez ensuite les données de l'annexe 1 (onglet : « Soutien demandé » figurant au tableau 1) dans le tableau 3.2 (ci-dessous) afin de résumer la demande de soutien et le financement conjoint de GAVI et du pays.

Veillez présenter une version électronique de l'annexe 1 en format Excel et la joindre à votre demande.

(Veillez répéter le même processus pour tous les vaccins demandés et remplissez les tableaux 3.3; 3.4;)

Tableau 3.1: Caractéristiques des vaccinations réalisées avec le nouveau vaccin

	Utilisez les données du :		2010	2011	2012	2013	2014	2015
Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose du vaccin	Tableau B	#	336010	346090				
Objectif de la couverture vaccinale avec la troisième dose du vaccin	Tableau B	#	98	98				
Nombre d'enfants devant recevoir la première dose du vaccin	Tableau B	#	336010	346090				
Estimation du facteur de perte vaccinale	Feuille Excel Tableau E – Onglet 5	#	1,11	1,11				
Cofinancement du pays par dose de vaccin *	Feuille Excel Tableau D – Onglet 4	\$	0,10	0,15				

* Le prix total par dose de vaccin inclut le coût des vaccins ainsi que les frais de transport, de matériel, d'assurance, les honoraires, etc.

Tableau 3.2: Part des fournitures qui sera fournie par GAVI Alliance (et estimation des coûts en \$US)

		2010	2011	2012	2013	2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	1 360 400	1 113 200				
Nombre de seringues autobloquantes	#	1 390 300	1 114 100				
Nombre de seringues de reconstitution	#	755 000	617 900				
Nombre de réceptacles de sécurité	#	23 825	19 225				
Valeur totale cofinancée par GAVI	\$	\$4 968 500	\$4 063 500				

Vaccin 2 : SO

Procéder comme ci-dessus (tableau 3.1 et 3.2)

Tableau 3.3 : Caractéristiques des vaccinations réalisées avec le nouveau vaccin

	Utilisez les données du :		2010	2011	2012	2013	2014	2015
Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose du vaccin	Tableau B	#						
Objectif de la couverture vaccinale avec la troisième dose du vaccin	Tableau B	#						
Nombre d'enfants devant recevoir la première dose du vaccin	Tableau B	#						
Estimation du facteur de perte vaccinale	Feuille Excel Tableau E – Onglet 5	#						
Cofinancement du pays par dose de vaccin *	Feuille Excel Tableau D – Onglet 4	\$						

* Le prix total par dose de vaccin inclut le coût des vaccins ainsi que les frais de transport, de matériel, d'assurance, les honoraires, etc.

Tableau 3.4 : Part des fournitures qui sera fournie par GAVI Alliance (et estimation des coûts en \$US)

		2010	2011	2012	2013	2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#						
Nombre de seringues autobloquantes	#						
Nombre de seringues de reconstitution	#						
Nombre de réceptacles de sécurité	#						
Valeur totale cofinancée par GAVI	\$						

Vaccin 3 :SO

Procéder comme ci-dessus (tableau 3.1 et 3.2)

Tableau 3.5 : Caractéristiques des vaccinations réalisées avec le nouveau vaccin

	Utilisez les données du :		2010	2011	2012	2013	2014	2015
Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose du vaccin	Tableau B	#						
Objectif de la couverture vaccinale avec la troisième dose du vaccin	Tableau B	#						
Nombre d'enfants devant recevoir la première dose du vaccin	Tableau B	#						
Estimation du facteur de perte vaccinale	Feuille Excel Tableau E – Onglet 5	#						
Cofinancement du pays par dose de vaccin *	Feuille Excel Tableau D – Onglet 4	\$						

* Le prix total par dose de vaccin inclut le coût des vaccins ainsi que les frais de transport, de matériel, d'assurance, les honoraires, etc.

Tableau 3.6: Part du soutien fourni par GAVI Alliance (et devis en \$US) SO

		2010	2011	2012	2013	2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#						
Nombre de seringues autobloquantes (SAB)	#						
Nombre de seringues de reconstitution	#						
Nombre de réceptacles de sécurité	#						
Valeur totale cofinancée par GAVI	\$						

4. Soutien pour le renforcement des systèmes de santé (RSS)

Instructions relatives aux informations à fournir sur les fonds RSS reçus

1. En tant qu'institution fondée sur les résultats, GAVI Alliance demande aux pays de l'informer de leurs performances. Tel est d'ailleurs le principe justifiant le rapport annuel de situation depuis le lancement de GAVI Alliance. Consciente que la transmission de renseignements sur le volet RSS peut être particulièrement difficile du fait de la complexité de certaines interventions de RSS, l'Alliance a préparé les présentes notes pour aider les pays à remplir la section relative au RSS du rapport annuel de situation.
2. Tous les pays sont tenus de présenter un rapport sur le RSS couvrant l'année civile, de janvier à décembre. Les rapports doivent être reçus au plus tard le 15 mai de l'année suivant celle qui fait l'objet du rapport.
3. Cette section **ne doit être complétée que par les pays dont les demandes de RSS ont été approuvées et qui ont reçu des fonds avant ou au cours de la dernière année civile.** Pour les pays qui ont reçu des fonds RSS dans les trois derniers mois de l'année examinée, qui fait l'objet du rapport, il constituera un rapport initial visant à examiner les progrès accomplis et permettra le décaissement en temps utile de fonds RSS pour l'année suivante.
4. Il est très important de compléter le formulaire de rapport de manière complète et précise, et de s'assurer **qu'avant d'être présenté à GAVI Alliance le rapport ait été vérifié par les mécanismes nationaux de coordination compétents** (CCI, CCSS ou équivalent) quant à la précision et la validité des faits, chiffres et sources utilisés. Un rapport inexact, incomplet ou non fondé peut éventuellement être refusé par le Comité d'examen indépendant (CEI) qui prend connaissance de tous les rapports annuels de situation. Dans ce cas, le rapport serait renvoyé au pays l'ayant présenté, ce qui pourrait occasionner des retards dans le décaissement d'autres fonds RSS. Un rapport incomplet, inexact ou non fondé pourrait également inciter le CEI à recommander de ne pas débloquer de nouveaux fonds RSS.
5. Si nécessaire, veuillez utiliser plus d'espace que celui qui est prévu dans ce formulaire.

4.1 Informations relatives au présent rapport :

- a) L'année fiscale va du mois de mai au mois de avril
- b) Le présent rapport sur le RSS couvre la période allant de mai 2008 (mois/année) à avril 2009 (mois/année)
- c) La durée du plan national de la santé s'étend de 2006 (mois/année) à 2010 (mois/année)
- d) Durée du PPAC : 2007-2011
- e) Quel est le nom de la personne responsable de la préparation du rapport RSS afin que le secrétariat de GAVI ou le CEI puisse s'adresser à elle pour d'éventuels éclaircissements ?

Il est important que le CEI comprenne les principales étapes et les acteurs clés ayant participé à l'élaboration du rapport. Par exemple: « *Ce rapport a été rédigé par la Direction de la planification du Ministère de la Santé. Il a ensuite été transmis aux bureaux nationaux de l'UNICEF et de l'OMS pour les vérifications nécessaires des sources et pour examen. Après avoir donné suite à leurs observations, le rapport a enfin été envoyé au Comité de coordination du secteur de la santé (ou CCI, ou équivalent) pour examen final et approbation. Le rapport a été approuvé lors la réunion du CCSS tenue le 10 mars 2008. Le compte rendu de ladite réunion figure en annexe XX de ce rapport.* »

Nom	Organisation	Rôle joué dans la présentation du rapport	Courriel et numéro de téléphone de la personne de contact
Point focal du Gouvernement à contacter pour obtenir des éclaircissements			
NDIKUMANA Désiré	Ministère de la Santé Publique	Secrétaire de la commission de rédaction du rapport et point focal RSS-GAVI	(+ 257) 77 757 110/ 22 25 65 60 bayagadesire@yahoo.fr
Autres partenaires et contacts ayant pris part à la rédaction de ce rapport			
Dr CIZA Alphonse	OMS BURUNDI	Analyse du rapport	(+257) 77 794 020/ 22 53 34 00 cizaa@bi.afro.who.int
Dr MANIRAKIZA Déogratias	UNICEF BURUNDI	Analyse du rapport	(+257) 77733771/22 20 20 43 dmanirakiza@unicef.org

Les principales étapes et les acteurs clés ayant participé à l'élaboration du rapport

Le présent rapport a été rédigé par l'Unité de gestion des fonds RSS-GAVI en collaboration avec la Direction Générale de la Santé Le draft de ce rapport a été ensuite donné aux points focaux de renforcement du système de santé à l'OMS et à l'UNICEF pays pour analyse et commentaires. C'est après intégration des corrections et observations de l'OMS et UNICEF pays que le rapport annuel a été envoyé à l'équipe IST/OMS basée à Libreville/Gabon pour analyse et observations. Le rapport annuel a été ensuite présenté au CCIA pour approbation. Le rapport a été approuvé lors la réunion du CCIA tenue le 13 Mail 2009. Le compte rendu de ladite réunion figure en annexe de ce rapport.

- f) Veuillez décrire brièvement les principales sources d'information utilisées dans ce rapport sur le RSS et indiquez comment les renseignements ont été vérifiés (validés) au niveau national avant leur présentation à GAVI Alliance. Des questions de fond ont-elles été soulevées quant à l'exactitude ou à la validité des informations ; dans l'affirmative, comment ont elles été traitées ou résolues ?

Cette question doit être traitée dans chaque section du rapport, car les différentes sections peuvent utiliser des sources différentes. Cette section-ci cependant devrait mentionner les PRINCIPALES sources d'information ainsi que les questions IMPORTANTES qui ont été soulevées en termes de validité, de fiabilité, etc. des informations présentées. Par exemple : *Les principales sources d'information utilisées ont été l'examen annuel du secteur de la santé entrepris le (date) ainsi que les données du bureau de planification du Ministère de la Santé. L'OMS a mis en doute certains des chiffres de la couverture des services utilisés dans la section XX, et ces chiffres ont été comparés et recoupés avec les propres données de l'OMS provenant de l'étude YY. Les parties pertinentes de ces documents utilisées pour le présent rapport ont été jointes comme annexes X, Y et Z.*

Dans ce rapport, les principales sources utilisées sont notamment :

- Le rapport annuel EPISTAT 2008
- Le rapport annuel PNSR 2008
- Le rapport annuel PEV 2008
- L'enquête MICS 2004
- Le rapport de la revue annuelle 2008 de GAVI-RSS réalisée par le département de Recherche de l'INSP
- Le rapport de suivi évaluation réalisé par une équipe multidisciplinaire du niveau central du Ministère de la Santé Publique
- Les différents rapports des Provinces Sanitaires appuyées par GAVI-RSS
- Situation des enfants dans le monde ; 2009

Signalons que la plupart de ces rapports ont été validés et publiés mais les rapports comme celui de la revue annuelle 2008 de GAVI-RSS n'a pas encore été validé, il sera validé au cours du mois de mai 2009. D'autres rapports des provinces sanitaires et de suivi évaluation ne doivent pas être validés mais ils ont été transmis officiellement à toutes les autorités du Ministère de la Santé.

Les observations de l'équipe IST de Libreville seront prises en compte ainsi que celles de l'OMS pays et de l'UNICEF pays. Le procès verbal de la réunion du CCIA sur l'approbation du présent rapport vous sera donné comme annexe.

- g) En préparant ce rapport, avez-vous rencontré des difficultés qui méritent d'être mentionnées au Secrétariat RSS de GAVI ou au CEI en vue d'améliorer la rédaction du rapport à l'avenir ? Avez-vous des suggestions pour améliorer la section du RSS dans le rapport annuel de situation ? Est-il possible de mieux harmoniser le rapport sur le RSS avec les systèmes de transmission d'informations existant dans votre pays ?

- a. Il nous a été difficile de remplir ce formulaire de rapport annuel de situation 2008 pour le cas du Burundi qui vient d'avoir les fonds GAVI-RSS exercice 2008 en date du 16 avril 2009. Signalons également que le BURUNDI n'a pas encore eu le financement RSS exercice 2009.
Il y a des fois où vous demandez la situation de l'accomplissement des progrès (pourcentage de réalisation) pour les activités qui n'ont pas été financées.
- b. Certaines données aussi ne sont pas disponibles parce que pour notre cas on n'examine pas le secteur de la santé annuellement. Parmi les données disponibles au niveau du service chargé du recueil des données sanitaires (EPISTAT), on n'y trouve pas toutes les données demandées par GAVI.
- c. Un autre problème rencontré au moment de la rédaction de ce rapport est que souvent vous demandez des données sur l'année civile alors que les fonds sont pour la plupart des fois transférés au milieu de l'année. Il serait alors souhaitable de mettre dans ce rapport annuel les données concernant l'année fiscale (de début mai à fin avril de chaque année).
- d. Dans le tableau 4.3, ce n'est pas facile non plus de déterminer le rapport sur l'accomplissement des progrès (% de réalisation) pour des activités qui ont été réalisées par exemple en 2007 alors qu'elles ne figurent pas dans le plan d'action 2008.

4.2 Ventilation financière du soutien global

Période pour laquelle le soutien a été approuvé et nouvelles demandes. Pour le présent rapport annuel de situation, la période de mesure est l'année civile, mais il est souhaitable qu'à l'avenir on utilise les années fiscales.

	2007	2008	2009	2010	2011
Montant des fonds approuvés	2 703 600	2 274 000	1 754 000	760 000	760 000
Date de réception des fonds	09/04/07	16/04/09	-	-	-
Montants dépensés	2 527 198	0	0	0	0
Solde	162 363				
Montant demandé	2 703 600	2 274 000	1 754 000	760 000	760 000

Montant déboursé en 2008 : 0
Solde total restant : **2 274 000**

Tableau 4.3 note : Les informations données à cette section doivent correspondre aux activités initialement incluses dans la proposition de RSS. Il est très important de décrire avec précision l'étendue des progrès. Veuillez donc allouer pour chaque ligne d'activité un pourcentage d'accomplissement entre 0% et 100%. Utilisez la colonne à droite du tableau pour expliquer les progrès accomplis, et pour signaler aux réviseurs tous les changements qui ont eu lieu ou qui sont proposés par rapport aux activités prévues à l'origine.

Veuillez mentionner, lorsque c'est pertinent, les **SOURCES** d'information utilisées pour le rapport sur chaque activité. La section sur les **fonctions de soutien** (gestion, suivi et évaluation, et soutien technique) est également très importante pour GAVI Alliance. La gestion des fonds RSS est-elle efficace ? Des mesures ont-elles été prises pour les éventuelles questions qui se posent ? Que fait-on pour améliorer la gestion et l'évaluation des fonds du RSS, et dans quelle mesure cette gestion et évaluation est-elle intégrée dans les systèmes du pays (comme, par exemple, des révisions sectorielles annuelles) ? Y a-t-il des points à soulever sur les besoins ou les lacunes en ce qui concerne le soutien technique, de manière à relever l'efficacité du financement RSS ?

Tableau 4.3 Activités du RSS pendant l'année faisant l'objet du rapport (c'est-à-dire 2008)						
Activités principales	Activités prévues pour l'année du rapport	Rapport sur l'accomplissement des progrès ³ (% de réalisation)	Ressources RSS GAVI disponibles pour l'année du rapport (2008)	Dépenses des fonds RSS GAVI au cours de l'année du rapport (2008)	Reports (solde) en 2009	Explication des différences dans les activités et les dépenses par rapport à la proposition initiale ou à des changements précédemment approuvés, et détail des réalisations
Objectif 1	<i>Améliorer les compétences techniques pour 100 % du personnel de santé des 4 provinces d'ici 2010.</i>					Le transfert des fonds GAVI-RSS 2008 vient d'avoir lieu le 16 avril 2009 et le plan d'action doit être révisé par le comité national technique de RSS-GAVI et approuvé par le CCIA ou le CPSD technique.
Formation continue du personnel médical, des infirmiers et aides soignants	1.1. Organiser des sessions de formation en technique d'anesthésie	11 techniciens (36%)	51 024	54 018	- 2 994	Les frais de subsistance des infirmiers stagiaires étaient insuffisants et ils ont été revus à la hausse
	1.2. Organiser des sessions de 3 mois par an de 6 médecins de district en urgence obstétrico-chirurgicale dans les hôpitaux de 1ère référence de Bujumbura.	8 médecins formés (54%)	24 000	22 132	1 868	
Objectif 2 :	<i>Améliorer d'ici 2009, l'organisation et la gestion des services de santé</i>					

³ Par exemple, le nombre d'agents de santé communautaires formés, le nombre de bâtiments construits ou de véhicules distribués.

Intégration effective des services et programmes de santé dans l'exécution des interventions sanitaires à tous les niveaux	Doter des véhicules de supervision aux BPS	4 véhicules achetés (100%)	112 000	106 820	5 180	
	Assurance Omnium pendant 3 ans aux véhicules BPS	4 véhicules assurés (100%)	18 000	4 527	13 473	
	Doter 1 véhicule simple cabine d'approvisionnement à chacun des Districts sanitaires	12 véhicules (100%)	336 000	333,750	2,250	
	Garantir l'assurance Omnium pendant 3 ans pour les véhicules d'approvisionnement	12 véhicules assurés (100%)	54 000	10 761	43 239	
	Doter 1 véhicule de supervision à chaque DISTRICT (12 véhicules)	4 véhicules achetés	0	89 780	- 89 780	Les 4 véhicules ont été donnés aux districts sanitaires qui avaient un besoin criant de véhicules (Rumonge, Rutovu, Musema, Mutaho)
	Garantir l'assurance Omnium pendant 3 ans des véhicules de supervision (véhicules de districts)	4 véhicules assurés	0	5 018	- 5 018	
	Assurer l'entretien et carburant des véhicules achetés par RSS – GAVI pour l'exercice 2007	22 Véhicules sont entretenus	115 285	115 107	178	
	Doter 42 motos aux Coordinateurs communaux de promotion de la santé	42 motos achetées	75 600	72 299	3 301	
	Garantir l'assurance des motos	42 motos assurées	8 400	7 071	1 329	
	Doter 116 vélos aux Centres de santé des 4 provinces sanitaires	116 vélos achetées	11 600	11 207	393	
Renforcement du SNIS afin de le rendre capable d'intégrer et de gérer les données essentielles en vue d'une prise de	Doter le BPS, BDS et HD en kits informatiques complets	38 Ordinateurs achetés	120 000	118 901	1 099	

décision éclairée						
Objectif 3 :	<i>Augmenter l'utilisation des services de santé maternelle et infantile</i>					
<i>Mise en place d'un système de référence et de contre référence dans les 8 districts des 4 provinces sanitaires (Bururi, Gitega, Kayanza)</i>	Entretien des ambulances des hôpitaux de district (Carburant, assurance omnium et entretien) pour 12 mois	12 ambulances sont entretenues	234 180	73 704	160 576	
	Achat du matériel de communication pour les CDS et Hôpitaux de district sanitaires (achat, installation, et formation)	141 structures de soins équipées	250 000	199 244	50 756	
	Acheter et installer des plaques solaires à tous les CDS publics et agréés des districts	55 structures de soins équipées	120 000	73 219	46 781	
	Donner les frais de surveillance pour l'installation du système de radio communication (frais pour le fonctionnaire dirigeant inclus)	Un bureau de surveillance a été recruté et un fonctionnaire dirigeant suit les installations	50 000	16 185	33 815	
	Acheter les consommables pour les CNTS	Poches de transfert et matériel de prélèvement	45 000	33 281	11 719	
<i>Accroissement du taux de couverture des services préventif et curatif chez la femme et l'enfant</i>	Organiser 2 fois par an la semaine santé mère - enfant	Contribution dans l'organisation de 1 passage de la SSME édition 2008	300 000	87 226	212 774	
	Former des infirmiers des CDS et hôpitaux de districts sur la PCIME clinique et des COSA et des ASC sur la PCIME communautaire	50 infirmiers formés en PCIME clinique	80 000	20 867	59 133	

Fonctions du soutien						
Gestion	Assurer le fonctionnement de l'unité de gestion RSS - GAVI (matériels de bureau, téléphone...)	L'unité de gestion est équipée	27 482	11 462	16 020	
	Motiver le personnel de l'unité de gestion du RSS - GAVI	112%	16 500	18 502	- 2 002	Au 31 décembre 2008 l'unité de gestion venait de faire 21 mois de service, et ce sans budget pour 2008, raison pour laquelle les prévisions ont été dépassées
	Faire assurer les véhicules du projet « RSS - GAVI » et frais d'entretien de ces véhicules et carburant	Le véhicule du projet RSS – GAVI est fonctionnel	1 500	168	1 332	
Suivi évaluation	Doter le Ministère de la Santé Publique de 2 véhicules de suivi – évaluation des districts	2 véhicules achetés	56 000	47 030	8 970	
	Financer les missions des cadres du niveau central dans son rôle de suivi - évaluation du niveau intermédiaire et périphérique	16,12%	11 000	1 773	9 226	

*Nous devons souligner ici que les activités réalisées pendant l'exercice 2008 étaient financées par le solde restant sur le budget 2007. C'était des activités se trouvant dans le plan d'action 2007 (colonne de report 2008 se trouvant dans le rapport de situation 2007) qui n'avaient pas été exécutées au cours de l'année 2007 suite au retard de démarrage de la mise en œuvre du plan d'action 2007.

Néanmoins, quelques activités se trouvant dans le plan action 2008 lesquelles activités accusaient un caractère urgent ont été exécutés pendant cette période on citerait l'achat des véhicules de supervision pour les districts sanitaires nouvellement créés ainsi la participation à l'organisation de la semaine dédiée à la santé de la mère et de l'enfant.

Tableau 4.4 note: Ce tableau doit donner des informations actualisées sur le travail en cours durant la première partie de l'année au cours de laquelle ce rapport est présenté, par exemple : entre janvier et avril 2009 pour les rapports transmis en mai 2009.

La colonne « dépenses prévues pour l'année à venir » doit correspondre aux estimations fournies dans le rapport annuel de situation de l'année précédente (tableau 4.6 du rapport de l'année précédente) ou – s'il s'agit d'un premier rapport sur le RSS- doit être conforme aux données figurant dans la proposition de RSS.

Toute différence significative (15% ou plus) entre les « dépenses prévues » précédentes et présentes devra être expliquée dans la dernière colonne à droite.

Tableau 4.4 Activités de RSS prévues pour l'année actuelle (c'est-à-dire de janvier à décembre 2009), l'accent étant mis sur celles qui ont été réalisées entre janvier et avril 2009

Activités principales	Activités prévues pour l'année en cours (2009)	Dépenses prévues pour l'année à venir	Solde disponible (À remplir automatiquement à partir du tableau précédent)	Demandes pour 2009 (USD)	Explication des différences dans les activités et les dépenses par rapport à la proposition initiale ou aux ajustements approuvés précédemment**
Objectif 1 : Améliorer les compétences techniques pour 100 % du personnel de santé des 4 provinces d'ici 2010					
Activité 1.1:	Organiser des sessions de formation par an et par thème pour la formation continue de 250 responsables (Médecins, superviseurs de district, infirmiers des centres de santé et des hôpitaux) sur les 3 premiers thèmes ci - haut cités (multiplication et distribution des partogrammes)	0	157 962	157 500	

Activité 1.2 :	Organiser des sessions de formation en technique d'anesthésie	0	189 506	192 500	
Activité 1.3 :	Organiser des sessions de 3 mois par an de 6 médecins de district en urgence obstétrico-chirurgicale dans les hôpitaux de 1ère référence de Bujumbura.	0	25 868	24 000	
Objectif 2 :	Améliorer d'ici 2010, l'organisation et la gestion des services de santé				
Activité 2.1 :	Assurer l'entretien et carburant des véhicules achetés par RSS – GAVI pour l'exercice 2009	4 440	90 178	90 000	
Activité 2.2:	Doter 1 véhicule de supervision à chacun des 12 districts sanitaires des 4 provinces sanitaires	- 89 780	246 220	336 000	Sur les fonds de 2008, seront achetés 8 véhicules au lieu de 12 parce que 4 véhicules de plus avaient été achetés sur les fonds 2007.
Activité 2.3:	Garantir l'assurance Omnium pendant 3 ans des véhicules de supervision (véhicules de districts)	- 5 018	48 982	54 000	
Activité 2.4:	Motiver le personnel de santé (Centres de santé, Hôpitaux, Bureaux de districts sanitaires, Bureaux provinciaux de santé) et comités de santé à base de performance	0	750 000	750 000	

Objectif 3 : Contribuer à l'accroissement du taux de couverture des services préventif et curatif chez la femme et l'enfant					
Activité 3.1 :	Contribuer à l'achat et la distribution des MII aux enfants lors de la vaccination contre la rougeole dans les 4 provinces	205 048	184 951	150 000	
Activité 3.2 :	Contribuer 2 fois par an aux coûts opérationnels de la semaine santé mère enfant	19 907	300 048	300 000	
Activité 3.4 :	Formation du personnel médical et paramédical, des TPS et agents de santé communautaire sur la PCIME clinique et communautaire	0	197 124	160 000	
Objectif 4 : Renforcer l'encadrement des 4 provinces sanitaires par le niveau central					
Coûts du soutien					
Frais de gestion	Assurer le fonctionnement des équipes de cadres du niveau central chargées d'apporter un appui technique aux provinces sanitaires bénéficiaires de l'appui GAVI	2 979	17 415	17 800	

	Motiver le personnel de l'unité de gestion du RSS -GAVI	6 557	17 698	19 700	
	Faire assurer les véhicules du projet « RSS - GAVI » et frais d'entretien de ces véhicules et carburant	0	12 500	12 500	
Soutien technique	Organiser des revues externes des activités RSS dans les provinces sanitaires appuyées par GAVI-RSS	8 984	11 015	10 000	
COÛT TOTAL		153 117	2 307 508	2 274 000 (Ce chiffre doit correspondre au chiffre figurant pour 2009 au tableau 4.2)	

* La 4^{ème} colonne (solde disponible) correspond au solde se trouvant dans le tableau 4.3. ci-dessus augmenté de l'argent disponible sur le budget 2008 qui vient d'être transféré. La 5^{ème} colonne (demande pour 2009) correspond aux fonds demandés pour l'année 2009 et ces fonds seront utilisés pour l'année 2010. Pour dire que le montant de 2 274 000 USD correspond à la demande de 2009 alors que ces fonds étaient destinés à être utilisés pour l'année 2008. Pour la 3^{ème} colonne des dépenses, ce sont les dépenses réalisées au cours de l'année 2009 de janvier à avril sur le budget 2007 (le solde).

Tableau 4.5 Activités de RSS prévues pour l'année prochaine (c'est-à-dire 2010) Cette information permettra à GAVI de planifier ses engagements financiers

Activités principales	Activités prévues pour l'année en cours (2009)	Dépenses prévues pour l'année à venir	Solde disponible (À remplir automatiquement à partir du tableau précédent)	Demandes pour 2010	Explication des différences dans les activités et les dépenses par rapport à la proposition initiale ou aux ajustements approuvés précédemment**
Objectif 1 : Améliorer les compétences techniques pour 100 % du personnel de santé des 4 provinces d'ici 2010.					
Activité 1.1:	Organiser des sessions par an et par thème pour la formation continue de 250 responsables (Médecins, superviseurs de district, infirmiers des CDS et des hôpitaux) sur les 3 premiers thèmes ci haut cités	350 000		350 000	
Activité 1.2:	Organiser des sessions de 3 mois par an de 6 médecins de district en urgence obstétrico-chirurgicale dans les hôpitaux de 1ère référence de Bujumbura.	24 000		24 000	
Objectif 2 : Améliorer d'ici 2010, l'organisation et la gestion des services de santé					
Activité 2.1:	Motiver le personnel de santé (Centres de santé, Hôpitaux, Bureaux de districts sanitaires, Bureaux provinciaux de santé) et comités de santé à base de performance	750 000		750 000	On n'a pas encore eu les fonds RSS pour l'exercice 2009, donc aucune activité sur l'exercice 2009 n'a été réalisée
Objectif 3 : Contribuer à l'accroissement du taux de couverture des services préventif et curatif chez la femme et l'enfant					
Activité 3.1 :	Contribuer à l'achat et la distribution des MII aux enfants lors de la vaccination contre la rougeole	150 000		150 000	

	dans les 4 provinces				
Activité 3.2 :	Contribuer 2 fois par an aux coûts opérationnels de la semaine santé mère-enfant	300 000		300 000	
Activité 3.3 :	Formation du personnel médical et paramédical, des TPS et agents de santé communautaire sur la PCIME clinique et communautaire	120 000		120 000	
Coûts du soutien					
Frais de gestion					
Coûts du soutien au suivi et à l'évaluation	Assurer le fonctionnement des équipes de cadres du niveau central chargées d'apporter un appui technique aux provinces sanitaires bénéficiaires de l'appui GAVI	50 000		50 000	
Soutien technique	Organiser des revues externes des activités RSS dans les provinces sanitaires appuyées par GAVI-RSS	10 000		10 000	
COÛT TOTAL		1 754 000		1 754 000	

* Dépenses prévues pour l'année à venir, ce sont les dépenses prévues pour l'année 2009 en se référant bien sûr de la proposition RSS. Signalons que le Burundi doit reculer d'une année par rapport à la proposition RSS et cela suite au retard enregistré dans le transfert des fonds RSS 2008.

4.6 Mise en œuvre du programme pour l'année faisant l'objet du rapport :

- a) Veuillez décrire les principales réalisations (tout spécialement les retombées sur les programmes des services de santé, et notamment sur le programme de vaccination), les problèmes rencontrés et les solutions trouvées ou proposées, et toute autre information importante que le pays souhaite communiquer à GAVI. Il convient également de signaler ici toute modification de la programmation.

Cette section doit servir de résumé analytique des réalisations, des problèmes et des questions liés à l'utilisation des fonds du RSS. C'est la section dans laquelle les personnes établissant les rapports attirent l'attention des réviseurs sur les **points clés**, ce qu'ils signifient et, si nécessaire, sur ce qui peut être fait pour améliorer les performances futures des fonds du RSS.

a. Résumé analytique des réalisations pour l'année 2008

Domaine 1: Développement des capacités techniques du personnel de santé, des Comités de santé et des Agents de santé communautaire

- 3 sessions de formation en SOUC organisées et 8 médecins des districts sanitaires sont formés en Soins Obstétricaux d'urgence Complet (SOUC), soit 54%.
- 11 infirmiers des hôpitaux de district ont déjà été formés en techniques d'anesthésie, soit 36%.
- Des sessions de formation en SOUB (Soins obstétricaux d'urgence de Base) ont été organisées et 48 prestataires ont été formés, soit 19%.

Ces activités ont permis l'augmentation du nombre de femmes enceintes césarisées et l'amélioration de la qualité des services de maternité ainsi que l'augmentation des accouchements assistés..

Domaine 2: Renforcement de l'Organisation et de la gestion des services de santé

- 10 camionnettes de supervision, soit 83,3%, ont déjà été achetées et distribuées et leur entretien et réparation sont assurés.
- 12 camionnettes d'approvisionnement, soit 100% ont été achetées et distribuées et leur entretien et réparation sont assurés
- 42 motos ont été achetées et distribuées, soit 100%.
- 116 vélos ont été achetés et distribués, soit 100%.

Ce matériel roulant distribué a permis aux différents districts sanitaires de bénéficier des facilités pour les supervisions et l'approvisionnement et a eu comme conséquence l'augmentation du nombre de structures supervisées ainsi que la diminution des ruptures de stock de médicaments, vaccins et autres matériels.

Domaine 3: Renforcement des interventions clés de santé maternelle et infantile

- En vue de réduire le taux de mortalité due aux accouchements non assistés, le projet contribue dans l'entretien des ambulances et l'achat du carburant. Des primes sont aussi octroyées aux chauffeurs des ambulances. Le projet a aussi acheté et installé le système d'alimentation solaire. Les radios - communication sont déjà installées dans les ambulances et dans les CDS des 12 districts sanitaires appuyés par le projet. De ce fait, le système de référence et contre référence est fait correctement dans les 4 provinces appuyées par GAVI-RSS. Cela a eu comme retombées l'augmentation des femmes enceintes et autres malades référées.
- 30.000 MII ont été achetées et seront distribuées lors de la campagne rougeole qui aura lieu au mois de juin 2009.
- La SSME, Edition 2008, 1^{er} et 2^{ème} passage a été financé sur requête du LMTC
- Des formations des formateurs en PCIME (22 formateurs) ont été organisées et pour le passage à échelle, des formations en PCIME clinique et communautaire sont organisés à l'intention des infirmiers des provinces sanitaires de Mwaro et Bururi. 50 infirmiers des CDS sont formés.

D'une façon générale, la mortalité infantile a diminué au niveau national passant de 176/1000 en 2005 à 140/1000 en 2008.

Domaine 4: Encadrement et suivi/évaluation des activités de santé

Des missions de suivi et évaluation du niveau intermédiaire et périphérique par le niveau central sont effectuées une fois le semestre.

La revue annuelle a mis parcours a été organisée au cours du mois d'avril 2009.

b. Problèmes rencontrés au cours de l'exercice 2008

- Démotivation du personnel de santé des FOSA appuyées par GAVI-RSS à cause de manque de motivation à base des performances (contractualisation) et cela suite au retard de transfert des fonds GAVI-RSS exercice 2008.
- Manque de moyens financiers pour la continuité des activités se trouvant dans le plan d'action.
- Les provinces bénéficiaires des fonds GAVI-RSS ont du mal à trouver d'autres bailleurs de fonds avec comme raison que ces provinces ont un bailleur GAVI alors que le transfert des fonds 2008 n'avait pas encore eu lieu.

c. Solutions trouvées ou proposées

- Des contacts ont déjà été établis avec les partenaires de mise en œuvre de la contractualisation basée sur les performances, entre autre Healthnet TPO pour les provinces de Mwaro et Gitega ainsi que Cordaid pour Bururi.
- Tenant compte du faible budget alloué à cette activité n'est pas consistant, il est prévu de réviser le plan de mise en œuvre et de le faire validé par la commission technique de GAVI – RSS et par le CPSD technique.
- Un atelier de consensus du financement basé sur la performance dans le pays a été organisé à l'intention de tous les partenaires internationaux et nationaux, des cadres du MSP et ministères connexes. Le document est en cours de finalisation et il sera disponible d'ici peu.
- Le transfert des fonds GAVI-RSS vient d'être fait ce qui permettra au personnel de santé de travailler avec une certaine motivation parce que des primes de performance leur seront attribuées et notre plan d'action sera aussi exécuté sans difficultés.

b) *Des organisations de la société civile participent-elles à la mise en œuvre de la proposition de RSS ? Dans l'affirmative, veuillez décrire leur participation. Les pays pilotes qui ont reçu un financement au titre des 'OSC trouveront à la fin de la section sur le RSS un questionnaire séparé portant exclusivement sur le soutien aux OSC.*

L'exercice 2007 pour Renforcement du Système de Santé était surtout axé sur la formation et l'équipement des programmes et services concernés. Mais pour l'exercice 2008, c'était prévu de collaborer avec la société civile dans la mise en œuvre du renforcement du système de santé ; certaines ONG,s allaient appuyer les formations sanitaires dans le cadre de la contractualisation car la plupart d'entre elles sont impliquées dans la mise en œuvre de cette approche. Mais le Burundi vient de bénéficier de GAVI ALLIANCE d'un appui à la coordination des Organisations de la Société Civile qui participent dans la vaccination, dans le RSS et dans l'amélioration de la santé infantile (formulaire A). Avec cet appui, les Organisations de la Société Civile participeront à la mise en œuvre de la proposition de RSS.

4.7 Aperçu financier de l'année faisant l'objet du rapport :

4.7 note : En général, les fonds du RSS doivent être visibles dans le budget du Ministère de la Santé et lui apporter une valeur ajoutée. Ils ne devraient donc pas être considérés ou présentés comme les fonds d'un « projet » séparé. Voici le type de points à aborder dans cette section.

a) *Les fonds sont-ils inscrits au budget (figurent-ils dans le budget du Ministère de la Santé et du Ministère des Finances) ? Oui / Non*

Dans la négative, pourquoi et comment veillera-t-on à ce qu'ils apparaissent dans le budget ? Veuillez donner des détails.

Les fonds RSS-GAVI ne sont ni inscrits dans le budget du Ministère de la Santé ni dans le budget du Ministère des Finances parce qu'on a pas eu de fonds RSS-GAVI pour l'exercice 2007. Cela parce que GAVI ALLIANCE et le Gouvernement du Burundi ont signé un memorandum d'entente sur les nouvelles procédures de gestion des fonds GAVI ; les fonds GAVI ne seront plus transférés sur le compte de Gouvernement. Ils seront désormais transférés au compte de l'OMS. Raison pour laquelle ces fonds ne doivent pas être inscrits dans le budget du Ministère des Finances.

b) *Les vérificateurs des comptes ou d'autres parties prenantes ont-ils soulevé des questions relatives à la gestion financière et au contrôle des fonds du RSS ou à leurs comptes bancaires ? Le rapport d'audit (annexé au présent rapport) mentionne-t-il des problèmes relatifs aux fonds du RSS ? Veuillez expliquer.*

Dans le rapport d'audit, les vérificateurs des comptes n'ont pas soulevé des questions relatives à la gestion financière parce que bon nombre d'activités ont été réalisées pendant l'exercice 2007 et l'année du rapport (2008) et ne concernait que l'accomplissement des activités en cours les quelles activités avaient été entamées en 2007. Toutefois, la vérification du compte a eu lieu et aucune anomalie n'a été signalée (voir rapport d'audit en annexe).

4.8 Présentation générale des objectifs atteints

Tableau 4.8 Progrès des indicateurs inclus dans la demande												
Stratégie	Objectif	Indicateur	Numérateur	Dénominateur	Source des données	Valeur de base	Source	Date de la valeur de base	Objectif	Date pour l'objectif	Situation actuelle	Explication de la non réalisation de l'objectif
Formation continue du personnel médical, des infirmiers et aides soignants	<i>Améliorer les compétences techniques pour 100 % du personnel de santé des 4 provinces d'ici 2010.</i>	Nombre d'infirmiers formés ou recyclés en SOUB	48	250	Rapport PNSR	0%	Rapport PNSR	2005	70%	2008	19%	Manque de financement pour l'exercice 2008
		Nombre de médecins formés en SOUC	8	24	Rapport PNSR	12%	Rapport PNSR	2005	70%	2008	54%	Manque de financement pour l'exercice 2008
		Nombre d'infirmiers formés en techniques d'anesthésie	11	30	Rapport d'évaluation des besoins en formation	0%	Rapport d'évaluation des besoins en formation	2005	70%	2008	36%	Manque de budget et grève du personnel de santé
Accroissement du taux de couverture des services préventif et curatif chez la femme et l'enfant		% structures de soins ayant intégré l'approche PCME	38	141	Rapport annuel du Ministère	0%	Rapport de la revue annuelle GAVI-RSS	2005	50%	2008	26%	- Manque de budget 2008 - grève du personnel de santé - Insuffisance des formateurs en PCME
Intégration effective des services et programmes de santé dans	<i>Améliorer d'ici 2010, l'organisation et la gestion des services</i>	% de BDS disposant d'un PMA	0	12	Rapport annuel du Ministère	0%	Rapport de supervision de la Direction	2005	100%	2008	100%	

l'exécution des interventions sanitaires à tous les niveaux	<i>de santé.</i>						Générale du Ministère de la Santé					
	% de BPS disposant d'un PCA	1	4	Rapport annuel du Ministère	25%	Rapport de supervision de la Direction Générale du Ministère de la Santé	2005	100%	2008	100%		
Renforcement du SNIS afin de le rendre capable d'intégrer et de gérer les données essentielles en vue d'une prise de décision éclairée	Nb de BDS disposant d'outils informatiques	12	12	Rapport annuel du Ministère		Rapport de supervision de la Direction Générale du Ministère de la Santé	2005	100%	2008	100%		
	Nb de districts sanitaires disposant d'une base de données remplies et protégée	0	12	Rapport annuel du Ministère		Rapport de supervision de la Direction Générale du Ministère de la Santé	2005	100%	2008	0%	Les machines ont été achetées mais budget insuffisant pour la protection des machines	
	% structures sanitaires utilisant la stratégie de motivation du personnel à travers la contractualisation basée sur la performance	0	141	Rapport annuel du Ministère		0%	2005	100%	2008		Le transfert des fonds GAVI-RSS a eu lieu tardivement (16 avril 2009)	

Mise en place d'un système de référence et de contre référence dans les 12 districts des 4 provinces sanitaires (Bururi, Gitega, Kayanza et Mwaro)		Nbre de districts sanitaires disposant d'un système de référence et contre référence fonctionnel	12	12	Rapport de la Direction Générale de la Santé	0%	Rapport de la Direction Générale de la Santé	2005	100%	2008	100%	
Accroissement du taux de couverture des services préventif et curatif chez la femme et l'enfant		% couverture en MII chez les moins de 5 ans	ND	ND								
Renforcement des capacités du niveau central dans son rôle de planification, S/E du niveau intermédiaire et périphérique	<i>Renforcer l'encadrement des 4 provinces sanitaires par le niveau central</i>	% de structures de soins du district ayant été supervisé par mois	128	141	Rapport de la Direction Générale de la Santé	ND		2005	91%	2008		
Accroissement du taux de couverture des services préventif et curatif chez la femme et l'enfant		% Couverture DTC3	76 330	75 838	Rapport PE V	83%	Rapport PEV	2005	90%	2008	100 ,65 %	Les données en rapport avec le rattrapage ne sont pas tenues en considération. Seules les données de routine sont calculées.

		% Couverture Rougeole systématique	74 496	73 237	Rapport PEV	78%	Rapport PEV	2005	90%	2008	101,72%	Les données en rapport avec le rattrapage ne sont pas tenues en considération. Seules les données de routine sont calculées.
		Taux de mortalité infantile	ND	ND		176/1000	Situation des enfants dans le monde ; 2009	2005	140/1000	2009	108/1000	

4.9 Annexes

Cinq pièces sont requises pour tout décaissement futur ou allocation future de vaccins.

- a. Compte rendu signé de la réunion du CCSS approuvant ce rapport.
- b. Dernier rapport d'examen du secteur de la santé.
- c. Rapport d'audit du compte auquel sont transférés les fonds du RSS de GAVI.
- d. État financier des fonds déboursés au cours de l'année faisant l'objet du rapport (2008)
- e. Cet feuille doit être signée par le fonctionnaire gouvernemental responsable des comptes auxquels les fonds du RSS ont été transférés, comme mentionné ci-dessous.

Contrôleur financier du Ministère de la Santé :

Nom :

Titre / Fonction :

Signature :

Date :

5. Participation élargie des organisations de la société civile (OSC)

1.1 TYPE A: Soutien au renforcement de la coordination et de la représentation des OSC

Cette section doit être complétée par les pays ayant reçu un soutien OSC de type A⁴

Veillez écrire directement dans l'encadré, que vous pouvez élargir si besoin est.

Donnez la liste des abréviations et acronymes utilisés dans le rapport ci-dessous :

5.1.1 Recensement

Veillez décrire les progrès réalisés dans le recensement entrepris en vue d'identifier les intervenants clés de la société civile impliquées dans le renforcement des systèmes de santé ou la vaccination. Veillez mentionner les recensements effectués, les résultats attendus et les calendriers (veillez également mentionner s'il y a eu des changements).

⁴ Le soutien aux OSC de type A alloué par GAVI Alliance est disponible pour tous les pays réunissant les conditions requises par GAVI.

Veillez décrire tous les obstacles ou difficultés rencontrés dans la méthodologie proposée pour identifier les OSC locales les plus appropriées qui participent ou contribuent à la vaccination, à la santé des enfants et/ou au renforcement des systèmes de santé. Indiquez comment ces problèmes ont été résolus, et signalez toutes les informations relatives à cette entreprise et dont vous pensez qu'il serait utile de les porter à la connaissance du secrétariat de GAVI Alliance ou du Comité d'examen indépendant.

5.1.2 Processus de nomination

Veillez décrire les progrès accomplis dans les processus de nomination des représentants des OSC au sein du CCSS (ou équivalent) et du CCI, ainsi que les critères de sélection qui ont été développés. Veillez indiquer le nombre initial d' OSC représentées au CCSS (ou équivalent) et au CCI, le nombre actuel et l'objectif final. Veillez indiquer à quelle fréquence les représentants des OSC participent aux réunions. (% de réunions auxquelles ils ont assisté)

Veillez mentionner ci-dessous le mandat des OSC (s'il a été défini) ou décrivez le rôle qu'on s'attend à les voir jouer. Précisez s'il existe des directives/des politiques qui régissent ces points. Décrivez le processus d'élection et la manière dont les OSC seront/ont été impliquées dans le processus, ainsi que les éventuels problèmes.

.

La participation des OSC aux mécanismes nationaux de coordination (CCSS ou équivalent et CCI) a-t-elle modifié la manière dont les OSC collaborent avec le Ministère de la Santé ? Y a-t-il désormais une équipe spécifique qui est responsables de la liaison avec les OSC au sein du Ministère de la Santé? Veuillez également signaler si la manière dont les OSC collaborent entre elles a changé.

5.1.3 Réception des fonds

Veuillez noter dans le tableau ci-dessous le total des fonds approuvés par GAVI (par activité), les montants reçus et utilisés en 2008, et le total des fonds à recevoir en 2009 (le cas échéant).

ACTIVITÉS	Total des fonds approuvés	Fonds 2008 en \$US			Total des fonds à recevoir en 2009
		Fonds reçus	Fonds utilisés	Solde	
Recensement					
Processus de nomination					
Frais de gestion					
COÛT TOTAL					

5.1.4 Gestion des fonds

Veillez décrire le mécanisme de la gestion des fonds de GAVI en vue de renforcer la participation et la représentation des OSC et indiquez s'il diffère de la proposition et en quoi. Précisez qui assume la responsabilité administration d'ensemble de l'utilisation des fonds et informez de tout problème éventuellement rencontré lors de l'utilisation de ces fonds, comme par exemple un retard dans la mise à disposition des fonds pour la réalisation du programme.

TYPE B : Soutien aux OSC afin de les aider à appliquer la proposition RSS de GAVI ou le PPAC

Cette section doit être complétée par les pays qui ont reçu un soutien OSC DE TYPE B⁵

Veillez écrire directement dans l'encadré, que vous pouvez élargir si besoin est.

Donnez la liste des abréviations et acronymes utilisés dans le rapport ci-dessous :

5.2.1 Mise en œuvre du programme

Décrivez de manière succincte les progrès dans la mise en œuvre des activités prévues. Précisez comment elles ont soutenu l'application de la proposition de RSS de GAVI ou du PPAC (en se référant à votre proposition). Citez les principaux succès obtenus pendant cette période du soutien de GAVI Alliance aux OSC.

Veillez faire état de tous les problèmes majeurs éventuellement rencontrés (y compris des retards de la mise en œuvre des activités), et de quelle manière ils ont été résolus. Identifiez aussi la principale organisation chargée de gérer l'utilisation des fonds (et indiquez si cela a changé par rapport à la proposition), le rôle du CCSS (ou équivalent).

⁵ Le soutien OSC de type B est disponible uniquement pour les dix pays pilotes réunissant les conditions requises par GAVI : Afghanistan, Bolivie, Burundi, Éthiopie, Géorgie, Ghana, Indonésie, Mozambique, Pakistan et République démocratique du Congo.

Veillez indiquer si le soutien OSC de type B a permis des changements dans la manière dont les OSC travaillent avec le Ministère de la Santé et/ou dans la manière dont les OSC collaborent entre elles.

Veillez préciser si le soutien a conduit à une participation élargie des OSC à la vaccination et au renforcement des systèmes de santé (prière de donner le nombre d'OSC actuellement actives dans ces secteurs et le nombre initial)

Veillez donner les noms des OSC qui ont été aidées jusqu'à présent avec le soutien OSC de type B de GAVI Alliance et le type d'organisation. Indiquez si elles participaient précédemment à des activités liées à la vaccination et/ou au renforcement des systèmes de santé et quels sont leurs liens avec le Ministère de la Santé.

Pour chaque OSC, veuillez indiquer les principales activités qui ont été entreprises et les résultats qui ont été obtenus. Veillez vous référer aux résultats escomptés dont la liste figure dans la proposition.

Nom de l'OSC (et type d'organisation)	Participations antérieures à la vaccination/ au RSS	Activités menées en 2008 qui ont bénéficié du soutien de GAVI	Résultats obtenus

Veillez dresser la liste des OSC qui n'ont pas encore été financées, mais qui doivent recevoir un soutien en 2009/2010 avec les activités prévues et les résultats correspondants. Indiquez en quelle année vous prévoyez le début du soutien. Précisez si elles sont actuellement engagées dans des activités liées à la vaccination et/ou au renforcement des systèmes de santé.

Veillez également indiquer les nouvelles activités qui doivent être entreprises par les OSC qui bénéficient déjà d'un financement.

Nom de l'OSC (et type d'organisation)	Participations antérieurs à la vaccination / au RSS	Activités soutenues par GAVI qui devraient être menées en 2009 / 2010	Résultats escomptés

5.2.2 Réception des fonds

Veillez indiquer dans le tableau ci-dessous le total des fonds approuvés par GAVI, les montants reçus et utilisés en 2008, ainsi que la totalité des fonds qui doivent être reçus en 2009 et 2010. Chaque OSC devra figurer dans une ligne différente et le tableau inclura toutes les OSC que l'on prévoit de financer pendant la période du soutien. Veillez inclure tous les frais de gestion et les coûts des audits financiers, même s'ils n'ont pas encore eu lieu.

NOM DE L'OSC	Total des fonds approuvés	Fonds pour 2008 en \$US (milliers)			Total des fonds pour 2009	Total des fonds pour 2010
		Fonds reçus	Fonds utilisés	Solde restant		
Frais de gestion (de toutes les OSC)						
Frais de gestion (du CCSS / groupe de travail régional)						
Coûts des audits financiers (de toutes les OSC)						
COÛT TOTAL						

5.2.3 Gestion des fonds

Veillez décrire les dispositions de gestion financière des fonds de GAVI Alliance, en précisant qui assume la responsabilité d'ensemble de la gestion. Veillez indiquer s'il existe des différences par rapport à la proposition. Décrivez le mécanisme de budgétisation et d'approbation de l'utilisation des fonds et du décaissement aux OSC.

Veillez indiquer en détail les frais de gestion et des audits mentionnés ci-dessus et signalez les problèmes éventuellement rencontrés dans la gestion des fonds, y compris tout retard dans la mise à disposition des fonds.

5.2.4 Suivi et évaluation

Veillez indiquer en détail les indicateurs qui sont utilisés pour le suivi des résultats. Précisez quels sont les progrès de l'année précédente (valeur de référence et état actuel) et les objectifs (avec les dates à laquelle ils doivent être atteints).

Ces indicateurs figureront dans la requête des OSC et refléteront ce qui figure dans le PPAC et/ou dans la proposition de RSS de GAVI.

Activité / Résultat	Indicateur	Source de données	Valeur de référence	Date de référence	Situation actuelle	Date d'enregistrement	Objectif	Date de réalisation de l'objectif

Enfin, veuillez décrire en détail les mécanismes utilisés pour le suivi de ces indicateurs, notamment le rôle des bénéficiaires dans le suivi des progrès des activités et à quelle fréquence cela se produit. Veuillez signaler les problèmes éventuellement rencontrés pour mesurer les indicateurs et tout changement proposé.

6. Liste de contrôle

Vérification du formulaire complété :

Point requis du formulaire :	Complété	Observations
Date de présentation	13/05/09	
Période examinée dans le rapport (correspondant à l'année civile	2008	
Signatures du Gouvernement	OK	
Aval du CCI	OK	
Rapport sur le SSV	OK	
Rapport sur le CQD	OK	
Rapport sur l'utilisation de la subvention à l'introduction de vaccins	OK	
Rapport sur la sécurité des injections	OK	
Rapport sur le financement de la vaccination et la viabilité financière (progrès par rapport aux indicateurs de financement de la vaccination et de viabilité financière)	OK	
Demande de vaccins nouveaux, avec renseignements sur le cofinancement et la feuille de calcul Excel jointe.	OK	
Demande révisée de sécurité des injections (le cas échéant)	OK	
Rapport sur le RSS	OK	
Comptes rendus du CCI joints au rapport	OK	
Comptes rendus du CCSS, rapport d'audit des comptes pour les fonds RSS et rapport de l'examen annuel du secteur de la santé joints au rapport annuel de situation	OK	Le rapport du PEV et celui de RSS a été approuvé par le CCIA. Pour le cas du Burundi, le secteur de la santé n'est pas examiné chaque année.

7. Observations

Observations du CCI/CCSS :

Veillez fournir les observations que vous souhaitez porter à l'attention du CEI chargé du suivi ainsi que toute remarque que vous aimeriez faire sur les problèmes que vous avez rencontrés pendant l'année faisant l'objet du rapport.

~ Fin ~

