



GAVI Alliance

Rapport de situation annuel 2013

présenté par

le Gouvernement de *Burundi*

Année faisant l'objet du rapport: 2013

Demande de soutien pour l'année: 2015

Date de présentation: 15/05/2014

Date limite de présentation: 16/05/2014

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)	Antirougeoleux seconde dose, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	Antirougeoleux seconde dose, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	2015
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2014
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antirotavirus, 2 calendrier -doses	Antirotavirus, 2 calendrier -doses	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

Type de soutien	Vaccin	Année de début	Année de fin
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2015	2015

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
SSV	Oui	tranche suivante : N/C	N/C
RSS	Oui	prochaine tranche de l'allocation de RSS Oui	N/C
OSC type A	Non	Sans objet	N/C
OSC type B	Non	Prolongation du soutien aux OSC de type B par décision du Conseil en juillet 2013: N/C	N/C
HSFP	Non	Next tranche of HSFP Grant Oui	N/C
VIG	Oui	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 **Burundi** 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 **Burundi**

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	Hon. Dr Sabine NTAKARUTIMANA	Nom	Hon. Tabu Abdallah MANIRAKIZA
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 Josélyne NSANZERUGEZE	Directeur du PEV	+257 22246432	mamanhygor@yahoo.fr
Mme Annonciate KANYANA	Gestionnaire des données au PEV	257 77969515	kannonciate@yahoo.fr
Dr Firmin NZOSABA	Chef de service Prestations	+257 79975118	fzosaba@yahoo.fr
Ir Clarisse BUKEYENEZA	Chargée de la logistique au PEV	+257 78 817658	bukclarisse@yahoo.fr
Mr Sosthène HICUBURUNDI	Coordinateur national du Projet KARADIRIDIMBA/RSS-GAVI	+257 79690000	hicosos@gmail.com
Espérance SHIRAHISHIZE	Comptable au PEV	+257 79599330	espshi@yahoo.fr
Mr Désiré NDUWIMANA	Directeur Administratif et Financier du PEV	+ 257 79946729	ndiwadesire@yahoo.fr
Dr Rose Marie Magnifique NDUWIMANA	Point focal PEV à l'OMS	+257 79735106	nduwimanar@who.int
Dr Dorothee NTAKIRUTIMANA	Point focal PEV à l'UNICEF	+257 78860945	unicef.org
Dr Etienne NIYONZIMA	Directeur National Adjoint du projet KARADIRIDIMBA GAVI/RSS	+257 79949680	niyonzimaetienne@yahoo.fr
Dr Martin BAYISINGIZE	Expert en suivi Evaluation du projet KARADIRIDIMBA GAVI/RSS	+257 71663603	bayimartin@yahoo.fr
Dr Isaac MATENE	Directeur Adjoint du PEV	+257 79983334	misaacza66@gmail.com
NDABIBONYE BARUMBANZE Diallo	Assistant Administratif du projet RSS/GAVI KARADIRIDIMBA	+257 79171100	diallondabi@yahoo.fr

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
Dr NTAKARUTIMANA Sabine	Ministre de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA		
Guy BOREUX	Chef de file des Partenaires Techniques et Financiers de la Santé		
Dr NIVYINDIKA Léocadie	Inspecteur Général de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA		
Dr NSANZERUGEZE Joselyne/Directeur du Programme Elargi de Vaccination	PEV/MSPLS		
Dr GASHUBIJE Longin	MSPLS, Direction de la Planification et du Suivi Evaluation		
Dr NIZIGIYIMANA Dionis	Secrétaire permanent/MSPLS		
HICUBURUNDI Sosthène	Coordonnateur National KARADIRIDIMBA/ RSS-GAVI		
LUC GEYSSELS	CTB/PAISS		
MUGISHO Etienne	CTB/PAISS		

Ruth Pesian	MSPLS/AT		
Dr koudine TUOMISTO	OMS		
Amadou BOUKARI	PAM		
NTIRAMPEBA Martin	ALUMA/BURUNDI		
BARUMBANZE NDABIBONYE Diallo	KARADIRIDIMBA/RSS_GAVI		
Dr NIYONZIMA Etienne	Coordinateur adjoint KARADIRIDIMBA RSS/GAVI		
Dr NDUWIMAMAN Rose Marie Magnifique	Point Focal PEV/OMS		
Dr NZIMENYA Herménégilde	Directeur du Programme National Intégré de Lutte contre le Paludisme		
Dr MATENE Isaac	Directeur Adjoint du Programme Elargi de Vaccination		
Dr NZEYIMANA Charlotte	DODS/MSPLS		
NTAHINZANIYE Fabien	DRH/MSPLS		
FURUKAWA Kae	Projet JICA		
BASOLO Nicole	Ambassade des Pays Bas		

Dr LEONARD Sophie	UNICEF		
Dr NDUWARUGIRA jean Bosco	HPRC		
Dr NDAYIRUKIYE jean Pierre	ABUBEF		
DR NIJIMBERE Josiane	Directeur Technique Adjoint du PNSR		
HAKIZIMANA Donavine	INSP		
Dr KAMWENUBUSA Godefroid	Directeur du PNILMCNT		
Dr NDIHOKUBWAYO Hilaire	IHPB/FHI360		
KABURA Junie	SP/CNCA		
Dr NIYONZIMA Ferdinand	CARITAS BURUNDI		
Dr NICIMPAYE Angelbert	Ambassade de Belgique		
Dr NDAYONGEJE Pascal	BCAI		
SHUGOGO Richard	BM		
OMAR Ouattara	ATF/AM		

Dr NKURUNZIZA Donatien	DDC/Suisse		
Dr BAYISINGIZE Martin	KARADIRIDIMBA RSS/GAVI		
BIGIRIMANA Donatien	OMS		
Dr NIMPAGARITSE Damien	SEP/CNLS		
NDIKUMANA Désiré	Directeur Général des Ressources /MSPLS		
Dr MANIRAMBONA Adeline	PNILT		
GAHIMBARE Seconde	SP/BCAI		
Dr MISAGO Léonidas	DPSHA/MSPLS		
Dr NZOSABA Firmin	PEV/PSPLS		
Ir BUKEYENEZA Clarisse	PEV/MSPLS		
Dr NTAHOBARI Stanislas	USAID/PEPFHR		
Colonel NTUNGUMBURANE Félix	RBP+		
MBONIMPA Gérard	IMC		

SHABANI Kelly	IMC		
NTAGWIRUMUGARA Marie Christine	IMC/RESPOND Project		
NDUWINANA Désiré	Directeur Administratif et Financier du PEV		
KANYANA Annonciate	PEV/MSPLS		
Pharmacien BAMENYEKANYE Em.	DPML/MSPLS		
NTAFATIRO Fortunat	PRONIANUT		
BIZIMANA Fabrice	ABP		
BUKURU Pamphile	IEC/MSPLS		
HAMMER Wolthard	GIZ		
NAHAYO Jean Claude	AVLT		
Dr KWIZERA Evariste	PNILP/PEC		
Dr NSENGIYUMVA Georges	PAPSBO/AMAGARA MEZA		

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:

Les partenaires ont recommandé de comptabiliser les efforts du gouvernement pour faire partie intégrantes

des dépenses globales de la vaccination.

Il s'agit du salaire du personnel à tous les niveaux et non le salaire du personnel consacré à part entière à la vaccination

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) CPSD , 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
CPSD	Au Burundi il y a uniquement le CPSD qui traite les questions du PEV		

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:

Observations du Groupe de travail régional:

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

Burundi 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 *Burundi* 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	426 173	426 173	436 402	436 402	446 875	446 875
Nombre total de décès infantiles	90 675	90 675	92 851	92 851	95 080	95 080
Nombre total de nourrissons survivants	335498	335 498	343 551	343 551	351 795	351 795
Nombre total de femmes enceintes	453 376	453 376	464 257	464 257	475 399	475 399
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin BCG	426 173	355 847	436 402	436 402	446 875	446 875
BCG couverture	100 %	83 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin VPO3	335 498	330 303	343 550	343 550	351 795	351 795
VPO3 couverture	100 %	98 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC1	335 498	352 209	343 550	343 550	351 795	351 795
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC3	335 498	331 733	343 550	343 550	351 795	351 795
DTC3 couverture	100 %	99 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Taux de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%) pour le vaccin DTC	5	2	5	5	5	5
Facteur de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement pour le vaccin DTC	1,05	1,02	1,05	1,05	1,05	1,05
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1 dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib	332 143	352 209	336 679	343 550	351 795	351 795
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3 dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib	332 143	331 733	336 679	343 550	351 795	351 795
DTC-HepB-Hib couverture	99 %	99 %	98 %	100 %	100 %	100 %
Taux de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%) ^[2]	5	2	5	5	5	5
Facteur de perte ^[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,05	1,02	1,05	1,05	1,05	1,05

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)	328 788	349 278	343 550	343 550		351 795
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3 dose(s) du vaccin Antipneumococcique (VPC13)	328 788	328 601	343 550	343 550		351 795
Antipneumococcique (VPC13) couverture	98 %	98 %	100 %	100 %	0 %	100 %
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)	5	4	2	2		2
Facteur de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,05	1,04	1,02	1,02	1	1,02
Taux de perte maximal pour le vaccin Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1 dose(s) du vaccin Antirotavirus	25 162	47 541	343 550	343 550	351 795	351 795
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 2 dose(s) du vaccin Antirotavirus	25 162	0	343 550	343 550	351 795	351 795
Antirotavirus couverture	7 %	0 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)	5	1	1	1	1	1
Facteur de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,05	1,01	1,01	1,01	1,01	1,01
Taux de perte maximal pour le vaccin Antirotavirus, 2calendrier -doses	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1st dose(s) du vaccin Antirougeoleux	268 398	338 847	285 983	285 983	351 795	351 795
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 2nd dose(s) du vaccin Antirougeoleux	321 897	164 777	329 622	329 622	337 533	337 533
Antirougeoleux couverture	96 %	49 %	96 %	96 %	96 %	96 %
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%) {0}	0	25	15	10	10	10
Facteur de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1	1,33	1,18	1,11	1,11	1,11
Taux de perte maximal pour le vaccin Antirougeoleux seconde dose, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	40,00 %	40,00 %	40,00 %	40,00 %	50,00 %	40,00 %

Femmes enceintes vaccinées avec AT+	408 038	433 585	464 257	464 257	475 399	475 399
AT+ couverture	90 %	96 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Supplémentation en vitamine A aux mères six semaines après l'accouchement	0	0	464 257	464 257	475 399	475 399
Supplémentation en vitamine A aux nourrissons âgés de plus de six mois	0	356 751	1 490 265	1 490 265	1 526 031	1 526 031
Taux annuel d'abandon du DTC [(DTP1 – DTP3) / DTP1] x 100	0 %	6 %	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**

Rien à signaler

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

Rien à signaler

- 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.**

Rien à signaler

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

Le taux de perte en pentavalent a été réduit de 6% en 2012 jusqu'à 2% en 2013 suite à la mise en oeuvre des recommandations de la gestion effective des vaccins et à la vulgarisation des instructions sur la gestion efficace des vaccins et de la chaîne de froid au niveau des districts et des centres de santé

5.2. Résultats de la vaccination en 2013

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

les résultats de la vaccination sont satisfaisants d'une manière générale. Mais quelques irrégularités sont à signaler

La couverture vaccinale en BCG n'a pas atteint 90% au niveau national (elle est de 84%) .

La couverture vaccinale n'a pas atteint 90 pour tous les districts et cela pour tous les antigènes (une dizaine de districts n'ont pas réalisé cela)

La couverture vaccinale en VAT2+ a atteint dépassé 90% au niveau national mais n'a pas atteint 50 pour tous les districts sanitaires (3 districts n'ont pas satisfait cela à savoir: kayanza, Kibuye et Gahombo).

le taux d'abandon spécifique pentavalent est inférieur à 10% au niveau national mais il est supérieur à 10% pour 4 districts sanitaires à savoir: Giteranyi, Gihofi, Cibitoke et Zone Nord

Le taux de détection des cas suspect de rougeole n'a pas atteint l'objectif de 2 cas pour 100000 enfants de moins de 15 ans dans tous les districts: il a été de 0.4

Autres activités réalisées:

Assurer la logistique du PEV pour une bonne conservation des vaccins, du matériel et un bon approvisionnement.

Atteindre une couverture en chaîne de froid fonctionnel de plus 95% des CDS d'ici fin 2013 ;

Atteindre un taux de détection des PFA d'au moins 2/100 000 enfants de moins de 15 ans dans tous les districts sanitaires

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

L'objectif fixé sur la couverture vaccinale en BCG n'a pas été atteint suite à la surestimation du dénominateur: les naissances vivantes sont estimées à 4,7% de la population totale alors que les enfants de 0-11 mois sont estimés à 3,7%.

L'indicateur sur la surveillance de la rougeole n'a pas été atteint suite à la réticence des prestataires d'amener les échantillons sachant à l'avance que les frais de déplacement ne sont pas remboursés.

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/>)

Au Burundi on n'a pas observé de différence d'accès aux services de vaccination entre les filles et les garçons

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).

les données de couverture vaccinales sont différentes suite à la mauvaise estimation du dénominateur. Pour les données officielles nous utilisons les données issues du recensement général de la population et de

l'Habitat de 2008, cette population projetée est parfois différente de la population réelle. Des erreurs de pointage et de saisi expliquent aussi l'écart entre les données administratives et les estimations officielles nationales.

Une enquête de couverture vaccinale a été réalisée en 2012 et le rapport est annexé au présent rapport.

Veillez 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.

RAS

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

Révision des outils de collecte des données notamment le registre de vaccination, le cahier de pointage journalier et le canevas de rapport mensuel d'activités utilisés dans les centres de santé.

la mise en place d'un logiciel de données "GESIS" à tous les niveaux de la pyramide sanitaire est un grand atout depuis 2011.

Tous les gestionnaires des données et les médecins chefs de districts sanitaires sont formés sur le logiciel.

Avec le financement basé sur les performances, il y a un comité provincial de vérification et de validation des données qui vérifie les données avant leur transmission au niveau central.

Formation des 3 cadres par district sanitaire sur l'outil de vérification d'autoévaluation sur la qualité des données "RDQA" dans 9 provinces sanitaires.

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

La formation sur le RDQA va continuer dans les 8 provinces qui restent et les supervisions formatives avec cet outil vont commencer au cours de l'année 2014.

Continuer la Revue semestrielle des données: atelier de deux jours organisé à l'endroit des Médecins Directeurs des provinces sanitaires, des Médecins Chefs de District Sanitaires et des gestionnaires des données au niveau des Bureaux des districts sanitaires pour analyser les données

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\$ = 1555,09	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	WORLD VISION	GAVI/RSS/KARADIRIDIMBA	PNIMTNC
Vaccins traditionnels*	792 342	0	0	792 342	0	0	0	0
Vaccins nouveaux ou sous-utilisés**	5 904 094	451 862	5 452 232	0	0	0	0	0
Matériel d'injection (seringues autobloquantes et autres)	3 077 267	0	3 077 267	0	0	0	0	0
Équipement de la chaîne du froid	57 651	0	0	57 651	0	0	0	0
Personnel	106 257	106 257	0	0	0	0	0	0
Autres coûts récurrents de la vaccination systématique	3 793 768	58 030	1 163 246	2 529 820	42 672	0	0	0
Autres coûts d'équipement	0	0	0	0	0	0	0	0
Coûts des campagnes	1 587 927	0	672 884	502 681	57 997	88 167	186 350	79 848
0		0	0	0	0	0	0	0
Dépenses totales pour la vaccination	15 319 306							
Dépenses publiques totales de santé		616 149	10 365 629	3 882 494	100 669	88 167	186 350	79 848

* 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

RAS

5.6. Gestion financière

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

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

Plan d'action de l'Aide-Mémoire	Mis en œuvre?

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.

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

Un audit a été réalisé de Juin à Novembre 2013 et le rapport définitif de l'audit a été disponible le 20 février 2014

5.7. Comité de coordination interagences (CCIA)

Combien de fois le CCIA s'est-il réuni en 2013?? **3**

Veillez 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:
CARITAS BURUNDI
CEPBU
ABUBEF

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 ?

Principaux objectifs du PEV

1. Mettre en œuvre l'approche ACD dans 95% des 15 BDS n'atteignant pas 90% de CV en DTC3.
2. Former en management du PEV (MLM) 95% des MDP, MCD, ECD
3. Contribuer aux campagnes intégrées (SSME Juin et Décembre, JNV, SAV)
4. Préparer le projet de démonstration du vaccin anti-HPV conformément au plan d'introduction
5. Approvisionner toutes les FOSA qui vaccinent en quantité suffisante des vaccins et intrants de bonne qualité
6. Diminuer le taux de perte en vaccins et intrants de 5%
7. Assurer le bon fonctionnement de 90% des équipements de la CDF à tous les niveaux
8. Renforcer les connaissances de la population en rapport avec le calendrier vaccinal et les activités de vaccination et de surveillance
9. Renforcer la surveillance des maladies cibles du PEV (rougeole, PFA et TMN)

Améliorer la qualité des données de routine dans 80% des BDS

Maintenir la couverture vaccinale en DTC3 à plus de 90% dans les 30 districts les plus performants

Activités prioritaires du PEV 2014_2015

- 1) Organisation d'une évaluation post introduction du VAR2
- 2) Organisation d'une évaluation post introduction du vaccin antirotavirus
- 3) Organisation de la 4ème et 5ème semaine Africaine de Vaccination
- 4) Organisation des supervisions formatives
- 5) Organisation du cours MLM au niveaux intermédiaire et opérationnel
- 5) Préparation d'un dossier de soumission à GAVI pour l'introduction du vaccin anti polio injectable
- 6) Introduction de la 4ème dose de DTC dans la vaccination de routine
- 7) Relance de la surveillance active des maladies cibles du PEV
- 8) Réalisation du projet de démonstration HPV
- 9) Passage à l'utilisation des frigos solaires

10) Participation aux semaines dédiées à la santé de la mère et de l'enfant

11) renforcement de la vaccination de routine

12) Organisation des ateliers de revue des données du PEV de routine de surveillance et de gestion des vaccins

13) Elaboration du PPAC . Les activités d'élaboration du PPAC aligné au GVAP vont commencer avec le second semestre 2014.

Dans le présent rapport nous joignons le PPAC 2011-2015 qui ne tient pas en compte la prolongation du soutien au PCV 13 , le PPAC sera révisé au second semestre.

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	Seringues autobloquantes de 0.05ml	UNICEF
FR Measles	Seringues autobloquantes de 0.5ml	UNICEF+GAVI
FR TT	Seringues autobloquantes de 0.5ml	UNICEF
FR DTP-containing vaccine	Seringues autobloquantes de 0.5ml	GAVI+Gouvernement

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)

Rien à signaler

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

Les déchets coupants sont collectés dans des boîtes de sécurité qui sont ensuite brûlés dans des incinérateurs situés au niveau des formations sanitaires.

Problèmes rencontrés dans la mise en oeuvre:

- Les incinérateurs ne remplissent pas les normes dans certains Centres de Santé
- le personnel soignant n'a pas été formé sur la connaissance de la politique de gestion des injections

Le plan n'est pas encore diffusé dans tous les structures de soins

6. Soutien aux services de vaccination (SSV)

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

	Montant en \$US	Montant en monnaie locale
Fonds reçus en 2013 (A)	0	0
Solde des fonds (report) de 2012 (B)	1 105 946	1 719 845 854
Total fonds disponibles en 2013 (C=A+B)	1 105 946	1 719 845 854
Dépenses totales en 2013 (D)	804 876	1 251 658 120
Solde reporté sur 2014 (E=C-D)	301 070	468 187 734

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

On s'articule sur l'aidemémoire signé entre le gouvernement (via le Ministre de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA et le Ministre des finances) et GAVI Alliance

. Pour tout retrait la direction adresse une demande d'autorisation de retrait des fonds au Ministre de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA. Après son approbation le comptable du PEV prépare le chèque qui est signé par le Secrétaire Permanent au Ministère et le Directeur du PEV ou par le Directeur Général des ressources en cas d'empêchement du Secrétaire permanent et par le Directeur Adjoint du PEV en cas d'empêchement du Directeur du PEV.

L'activité pour laquelle le Directeur du PEV demande l'autorisation des retraits doit figurer dans le plan d'Action Annuel du PEV.

. Difficultés rencontrées: longues procédures des marchés publics.

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

Les comptes du PEV se trouvent à

- 1) la Banque de la République du Burundi (compte gouvernemental) et
- 2) la Banque de Crédit de Bujumbura (compte commercial) pour le transit des fonds des partenaires locaux pour le PEV

Processus d'approbation du budget: le PEV élabore le PAA qui est analysé au Groupe Thématique Financement puis est soumis au CPSD pour approbation.

Tout argent qui passe au niveau intermédiaire et périphérique est donné soit par chèque bancaire soit par virement bancaire.

Le rôle du CPSD:

Approbation du plan d'utilisation des fonds qui est fonction du Plan d'action annuel et stratégique du PEV

Validation des différents rapports

Validation des documents de soumission (introduction des nouveaux vaccins)

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

La revue semestrielle des données

Supervisions formatives

Organisation de la Semaine Africaine de vaccination

Assurer les frais de manutention pour les vaccins et le matériel de vaccination

Assurer la maintenance de la chaîne de froid à tous les niveaux du système de santé

doter les formations sanitaires en pétrole et en pièces de rechange pour les frigos

Formation des formateurs du niveau central en cours MLM

Activités sur la communication: -Confection des panneaux publicitaires en faveur de la vaccination

-Production des chansons sur la vaccination

Contribuer à l'organisation des deux passages de la semaine dédiée à la santé de la mère et de l'enfant

Préparation du plan stratégique d'élimination de la rougeole

Préparation du dossier de soumission au HPV

Construction d'un hangar destiné à abriter la chambre froide offert par l'UNICEF

Formation sur la gestion administrative et financière du programme

Renforcement de capacités des gestionnaire, comptable et caissière sur le logiciel de comptabilité

Elaboration du manuel et procédures du PEV

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

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

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

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

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

6.3. Demande de récompense au titre du SSV

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

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	965 500	965 500	0	Non
Measles	296 900	296 900	0	Non
Pneumococcal (PCV13)	1 069 200	1 069 200	0	Oui
Rotavirus	67 500	67 500	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 ?...)

Rien à signaler

- 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.

Evaluation de la mise en œuvre des recommandations issues de la GEV 2011 lors de la revue externe du PEV de 2013

Supervision formative sur la gestion des vaccins

Utilisation du logiciel de gestion des médicaments "CHANEL" dans tous les districts sanitaires

Monitoring du taux de perte dans tous les centres de santé.

Les flacons de pentavalent monodoses réduiraient bcp le taux de perte mais le Burundi n'aura pas assez de capacité de stockage à tous les niveaux pour la conservation de ces flacons de pentavalent monodoses vu que les nouveaux vaccins déjà introduits (PCV-13 et Rotarix) sont tous des flacons monodoses.

En plus le coût des flacons monodoses est supérieur à celui des multidoses

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 de stock du vaccin antipneumococcique a été de très courte durée (2 semaines), cela n'a pas eu de répercussions au niveau opérationnelle

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	Non	
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Non	L'introduction a eu lieu en Septembre 2011

Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL		
Introduction progressive	Non	
Introduction sur tout le territoire national	Oui	16/12/2013
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Oui	

Antirougeoleux seconde dose, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ		
Introduction progressive	Non	
Introduction sur tout le territoire national	Non	
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Non	l'introduction était prévue en 2012 mais elle a été faite en 2013 suite au mouvement de grève du personnel soignant

DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE		
Introduction progressive	Non	
Introduction sur tout le territoire national	Non	
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Non	LE VACCIN A 2T2 INTRODUIT AVANT 2013

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

Résumé

Recommandations à l'endroit du niveau central
Etat de mise en œuvre des recommandations : Doter les chambres froides en dispositifs d'enregistrement continu de température, Sera réalisé cette année. Faire le monitoring de la gestion des vaccins, réalisé. Eviter les ruptures de stock en intrants PEV, réalisé. Former le niveau intermédiaire sur le management du PEV, Formateurs déjà formé et les cadres niveau intermédiaire sera formé cette année. Prévoir un document relatif à la sécurité des injections pas encore diffusé au niveau opérationnelle.

Recommandations à l'endroit du niveau intermédiaire

Organiser des formations à l'intention du personnel de santé sur le management du PEV, Formateurs déjà formé et les cadres niveau intermédiaire sera formé cette année. Renforcer la supervision des structures de santé et faire chaque fois un feedback écrit aux structures visitées avec copie au niveau central. réalisé. Sensibiliser et former le personnel sur la surveillance des MAPI ainsi que la prise en charge de ces cas. Doter toutes les structures qui vaccinent des outils de gestion pour la surveillance des MAPI et exiger le rapportage des cas.

recommandations à l'endroit du niveau opérationnel

Toutes les formations sanitaires et les bureaux des districts sanitaires doivent planifier l'introduction en se conformant à la planification du PEV, réalisé. Doter tous les Centres de santé en outils de formation et de sensibilisation (fiches techniques, dépliants, des panneaux publicitaires, les affiches de sensibilisation de la population), réalisé. Utiliser les indicateurs de congélation pendant le transport des vaccins Pas encore réalisé. Les centres de Santé doivent organiser le monitoring de la gestion des vaccins et prendre des mesures en cas de problèmes ; réalisé. Apprendre aux vaccinateurs/responsable de gestion des vaccins des CDS la bonne façon de ranger les différents vaccins dans le réfrigérateur et le conditionnement des accumulateurs congelés, réalisé. Les prestataires doivent renforcer la communication interpersonnelle avec les mères pendant les séances de vaccination, (EPS/IEC). réalisé.

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? **Non**

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

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

7.2.4. Surveillance

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

a. la diarrhée à rotavirus ? **Non**

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 ? **Non**

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

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 ? **Pas sélectionnée**

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

RAS

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)	340 985	520 631 822
Solde de fonds reporté depuis 2012	314 473	480 150 199
Total fonds disponibles en 2013 (C=A+B)	655 458	1 000 782 021
Dépenses totales en 2013 (D)	379 135	589 554 533
Solde reporté sur 2014 (E=C-D)	276 323	411 227 488

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.

Réception du nouveau vaccin au niveau national et leur Mise en place dans les districts sanitaires
Elaboration des modules de formation
Formations des prestataires à tous les niveaux
Mobilisation des leaders politiques administratives et sensibilisation grand public
Synergie des médias
Adaptation de la chaîne de froid dans tous les districts sanitaires
Lancement officiel et la supervision post introduction

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

L'introduction du VAR2 prévue en décembre 2012 a été reportée en 2013 suite au mouvement de grève du personnel soignant au niveau national
L'évaluation post introduction du VAR2 n'a pas encore eu lieu

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

- Doter le PEV des pièces de rechange pour la maintenance de la CDF
- **Supervision conjointe (PEV_DSNIS) sur la qualité des données**
- **Revue des données rapportées sur la couverture vaccinale**
- **Evaluation post introduction du VAR**
- **Evaluation post introduction VAROTA**

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	0	0
Vaccin choisi #2 : Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL	193 500	90 500
Vaccin choisi #3 : Antirougeoleux seconde dose, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	13 500	6 000
Vaccin choisi #4 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	214 000	59 400
Q.2: Quels étaient les quotes-parts de cofinancement du pays au cours de l'année visée 2013 à partir des sources suivantes ?		
Gouvernement		
Donateur		
Autres		
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 : Antirougeoleux seconde dose, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	0	0
Vaccin choisi #4 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	0	0
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 : Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	mai	Gouvernement
Vaccin choisi #2 : Antirotavirus, 1 dose(s) par flacon, ORAL	mai	Gouvernement
Vaccin choisi #3 : Antirougeoleux seconde dose, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	mai	Gouvernement
Vaccin choisi #4 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	mai	Gouvernement
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.		

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-polices/co-financing/>

Rien à signaler

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 ? **Non**

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) ? **avril 2011**

Veuillez joindre les documents suivants:

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

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

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

Dans l'affirmative, donnez plus de détails

Il y a des changements dans le plan d'amélioration de la GEV en rapport avec les recommandations de la revue externe du PEV. Cette revue avait pour but l'évaluation de la mise en œuvre des recommandations de la GEV. Le dernier plan d'amélioration est annexé au présent rapport.

Quand prévoit-on de mener la prochaine évaluation de la gestion vaccinale (EGV)? **mai 2016**

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

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

7.7. Changement de présentation d'un vaccin

Burundi ne demande pas de changement dans la présentation vaccinale ces prochaines années.

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

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

Veuillez entrer l'année de fin du PPAC actuel: **2015**

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

* **Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE**

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

* **Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE**

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

La prolongation pluriannuelle du

* **Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE**

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

Le CCIA a avalisé cette demande de prolongation du soutien de

* **Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE**

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

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

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

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

Si vous ne confirmez pas, veuillez expliquer pourquoi

Rien à signaler

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	#	335 498	343 551	351 795	1 030 844
	Tableau 4	#	332 143	336 679	351 795	1 020 617
	Tableau 4	#	332 143	336 679	351 795	1 020 617

	recevoir la troisième dose					
	Couverture vaccinale avec la troisième dose	Tableau 4	%	99,00 %	98,00 %	100,00 %
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	3	3	3
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,05	1,05	1,05
	Stock de vaccin au 31 décembre 2013 * (voir note d'explication)		#	498 000		
	Stock de vaccin au 1er janvier 2014 ** (voir note d'explication)		#	498 000		
	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.

Rien à signaler

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	#	962 000	1 010 200
Nombre de seringues autobloquantes	#	1 117 000	1 171 700
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	12 300	12 900
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	2 021 000	2 148 000

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	104 100	107 900
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	\$	213 500	224 000

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	332 143	336 679	32 876
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	332 143	336 679	32 876
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Target for the 2nd dose } ((B - 0.41) \times (B - B1))$	996 429	1 010 037	98 627
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		1 060 539	103 559
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,375) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,375)$		5 359	524
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	498 000	
H3	Shipment plan	UNICEF shipment report		998 100	
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		1 066 000	104 092
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		1 116 936	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	$(K + L) / 100 \times 1.10$		12 287	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g))$		2 052 050	200 376
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$		50 263	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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$		62	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$		131 332	12 825
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	$(N+O+P+Q+R+S)$		2 233 707	213 201
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$		213 200	
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	351 795	33 929
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	351 795	33 929
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Target for the 2nd dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	1 055 385	101 786
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	1 108 155	106 876
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,375) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,375)$	17 856	1 723
H	Stock to be deducted	$H1 - F \text{ of previous year} \times 0,375$	8 100	782
H1	Calculated opening stock	$H2 (2014) + H3 (2014) - F (2014)$	413 918	39 920
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
H3	Shipment plan	UNICEF shipment report		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	1 118 000	107 825
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	1 171 656	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	$(K + L) / 100 \times 1.10$	12 889	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g))$	2 178 982	210 151
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	52 725	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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	65	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	139 455	13 450
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	2 371 227	223 600
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	223 600	
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 **Antirougeoleux seconde dose, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ**

ID		Source		2013	2014	2015	TOTAL
	Nombre de nourrissons survivants	Tableau 4	#	335 498	343 551	351 795	1 030 844
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	#	268 398	285 983	351 795	906 176
	Nombre d'enfants devant recevoir la deuxième dose de vaccin	Tableau 4	#	321 897	329 622	337 533	989 052
	Couverture vaccinale avec la deuxième dose	Tableau 4	%	95,95 %	95,95 %	95,95 %	
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	1	1	1	
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,00	1,18	1,11	
	Stock de vaccin au 31 décembre 2013 * (voir note d'explication)		#	435 300			
	Stock de vaccin au 1er janvier 2014 ** (voir note d'explication)		#	435 300			
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		10	10	
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	
cc	Cofinancement du pays par dose	Tableau sur le cofinancement	\$		0,00	0,00	
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	%		14,00 %	14,00 %	
fd	Frais de transport en % de la valeur du matériel	Paramètre	%		10,00 %	10,00 %	

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

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

Rien à signaler

Tableaux de cofinancement pour Antirougeoleux seconde dose, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ

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

	2013	2014	2015
Cofinancement minimal			0,00
Cofinancement recommandé conformément à APR 2012			0,00
Votre cofinancement	0,00		

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	- 80 500	56 100

Nombre de seringues autobloquantes	#	- 145 200	19 100
Nombre de seringues de reconstitution	#	- 8 800	6 200
Nombre de réceptacles de sécurité	#	- 1 675	300
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	- 29 500	18 000

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	0	0
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	\$	0	0

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

	Formule	2013	2014		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	0,00 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	268 398	285 983	0
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	268 398	285 983	0
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,00	1,18	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		337 460	0
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$		17 266	0
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	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		- 80 500	0
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		- 145 256	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$		- 8 855	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$		- 1 695	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$		- 19 722	0
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$		- 6 536	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$		- 35	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$		- 8	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$		- 2 761	0
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$		- 657	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$		- 29 719	0
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$		0	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$		0,00 %	

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

	Formule	2015		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	351 795	0
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	351 795	0
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	390 493	0
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$	16 453	0
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$	350 935	0
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	56 100	0
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	19 045	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	6 172	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.10$	278	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g))$	14 530	0
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	858	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution } (cr)$	25	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	2	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	2 035	0
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures } (fd)$	89	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	17 539	0
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	0	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	0,00 %	

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	#	335 498	343 551	351 795	1 030 844
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	#	328 788	343 550	351 795	1 024 133
	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	#	328 788	343 550	351 795	1 024 133
	Couverture vaccinale avec la troisième dose	Tableau 4	%	98,00 %	100,00 %	100,00 %	
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	3	3	3	
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,05	1,02	1,02	
	Stock de vaccin au 31 décembre 2013 * (voir note d'explication)		#	193 350			
	Stock de vaccin au 1er janvier 2014 ** (voir note d'explication)		#	193 350			
	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.

Rien à signaler

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	#	821 100	1 023 000
Nombre de seringues autobloquantes	#	933 300	1 167 900

Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	10 275	12 850
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	2 993 500	3 707 000

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	48 400	60 700
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 <i>[1]</i>	\$	174 000	217 000

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

	Formule	2013	2014		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	5,56 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	328 788	343 550	19 116
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	986 364	1 030 650	57 347
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	1,02	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		1 051 263	58 494
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$		11 072	617
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	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		869 400	48 375
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		1	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$		933 210	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	$(K + L) / 100 \times 1.10$		10 266	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$		2 948 136	164 038
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$		41 995	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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$		52	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$		176 889	9 843
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	$(N+O+P+Q+R+S)$		3 167 072	173 880
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$		173 880	
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	351 795	19 697
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	1 055 385	59 089
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,02	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	1 076 493	60 271
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$	6 308	354
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	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	1 083 600	60 669
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	1	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	1 167 863	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	$(K + L) / 100 \times 1.10$	12 847	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g)$	3 651 732	204 453
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	52 554	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	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	65	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	219 104	12 268
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	3 923 455	216 720
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	216 720	
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	#	335 498	343 551	351 795	1 030 844
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	#	25 162	343 550	351 795	720 507
	Nombre d'enfants devant recevoir la deuxième dose de vaccin	Tableau 4	#	25 162	343 550	351 795	720 507
	Couverture vaccinale avec la deuxième dose	Tableau 4	%	7,50 %	100,00 %	100,00 %	
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	2	2	2	
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,05	1,01	1,01	
	Stock de vaccin au 31 décembre 2013 * (voir note d'explication)		#	350 050			
	Stock de vaccin au 1er janvier 2014 ** (voir note d'explication)		#	350 050			
	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	\$		0,20	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	%		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.

Rien à signaler

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

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	#	468 000	498 400

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	\$	1 258 500	1 336 000

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

		2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	37 600	40 200
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	\$	101 500	108 000

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

	Formule	2013	2014			
			Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	7,44 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	25 162	343 550	25 552	317 998
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	2	2		
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	50 325	687 100	51 104	635 996
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	1,01		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		693 971	51 615	642 356
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + ((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$		160 283	11 922	148 361
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	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$		505 500	37 597	467 903
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	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$		1 294 586	96 286	1 198 300
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	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$		64 730	4 815	59 915
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	$(N+O+P+Q+R+S)$		1 359 316	101 100	1 258 216
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$		101 100		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$		7,44 %		

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	7,46 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	351 795	26 247
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	2	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	703 590	52 494
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,01	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	710 626	53 019
G	Stock régulateur des vaccins	$((D - D \text{ of previous year}) \times 0,25) + (((D \times E - D) - (D \text{ of previous year} \times E \text{ of previous year} - D \text{ of previous year})) \times 0,25)$	4 164	311
H	Stock to be deducted	$H2 \text{ of previous year} - 0,25 \times F \text{ of previous year}$	176 557	13 173
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Round up}((F + G - H) / \text{vaccine package size}) \times \text{vaccine package size}$	538 500	40 177
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	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	1 374 791	102 572
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	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	68 740	5 129
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	$(N+O+P+Q+R+S)$	1 443 531	107 700
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	107 700	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	7,46 %	

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)

Please use this APR section (9. Health Systems Strengthening Support) to report on grant implementation of the previous HSS grant which was approved before 2012. In addition, please complete and attach the [HSS Reporting Form](#) to report on the implementation of the new HSS grant which was approved in 2012 or 2013.

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

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

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

Veillez 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, veillez 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: **1732086** 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)						8813308
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)						
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)						8813293
Solde reporté depuis l'année précédente (A)						0
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)						8813293
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)						6927087
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)						1886206

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)	0	0	0	0	0	8813308
---	---	---	---	---	---	---------

	2014	2015	2016	2017
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)	2165108	1921586		
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)	1732086	1537268		
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)	0	0		
Solde reporté depuis l'année précédente (A)	1886206	0		
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)	1886206	0		
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)	0	0		
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)	0	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)	1732086	1537268	0	0

Tableau 9.1.3b (Monnaie locale)

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)						1350421850
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)						
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)						1350419552
Solde reporté depuis l'année précédente (A)						0
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)						1350419552
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)						1061404994
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)						2890145578
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)	0	0	0	0	0	1350421850

	2014	2015	2016	2017
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)				
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)				
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)				
Solde reporté depuis l'année précédente (A)	2890145578			
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)	2890145578			
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)				
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)				
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]	2653994	2355484	0	0

Rapport sur les fluctuations du taux de change

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

Tableau 9.1.3.c

Taux de change	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ouverture au 1er janvier	1024,82013	1024,82013	1213	1213	1234,25425	1466
Clôture au 31 décembre	1024,82013	1213	1213	1234,25425	1466	1532,2531

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.

Explicatrimon en rapport avec le tableau 9.1.3a \$(US)/:

Le solde au 31 Décembre 2013 est de 1 886 206 USD. Au cours de cette même année (2013) la vente des dossiers d'appel d'offre a générée une somme de 2 627 USD faisant passer le solde de 1 886 206 USD à 1 888 833 USD

Explicatrimon en rapport avec le tableau 9.1.3b \$(BIF)/:

Le solde au 31 Décembre 2013 est de 2 890 145 578 BIF. Au cours de cette même année (2013) la vente des dossiers d'appel d'offre a générée une somme de 4 025 000 BIF faisant passer le solde de 2 890 145 578 BIF à 2 894 170 578 BIF.

Le transfert attendu pour 2014 est de 1 732 086\$. Le taux qui lui sera appliqué reste inconnu à cause de la fluctuation du cours de change ; d'où le montant en BIF pour 2014 n'est pas mentionné.

Veuillez 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.

Il existe un Aide-mémoire qui a été conjointement signé par le Gouvernement du Burundi (représenté par le Ministre des Finances et le Ministre de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida) et GAVI Alliance (représenté par son Président Directeur Général) en date du 10 novembre 2010. Ce document définit les conditions et les procédures de gestion financière de toutes les subventions GAVI actuelles et futures en faveur du Gouvernement de la République du Burundi, incluant : le Soutien aux Services de Vaccination (« SSV »), le Renforcement des Systèmes de Santé (« RSS »), le soutien aux Organisations de la Société Civile (OSC) et toutes les futures subventions de lancement pour le Soutien aux Nouveaux Vaccins (« SNV »).

Toutes les procédures de gestion financière appliquées dans la gestion des fonds RSS de GAVI sont inspirées de l'Aide-mémoire ci-haut mentionnée et reste en vigueur.

Tous les fonds sont soumis au Règlement Général de Gestion des Budgets Publics, et intégrés au budget national du Gouvernement du Burundi au sein d'un « budget d'affectation spéciale » (Section 3 du Règlement Général de Gestion des Budgets Publics). Tous les fonds RSS sont ainsi soumis aux mêmes règles et procédures que l'ensemble des fonds gérés par le Trésor Public, en utilisant sous réserve des exceptions prévues dans les dispositions en matière de « budgets d'affectation spéciale ».

Les budgets RSS sont élaborés annuellement et échelonnés trimestriellement. Les plans d'action annuels et budgétisés sont présentés au CPSD pour approbation. Le plan d'action budgétisé est transmis à tous les membres du CPSD pour approbation.

L'exécution des fonds RSS est faite après autorisation écrite du Ministre de la Santé Publique et de Lutte contre le SIDA, à partir du compte ci-haut cité avec la double signature du Coordinateur des fonds GAVI-RSS et du Directeur de Cabinet du Ministère de la Santé Publique et de Lutte contre le SIDA, dont les missions sont actuellement assurées par le Secrétaire Permanent.

Un rapport financier complet, couvrant l'intégralité de l'année du programme (autrement dit l'année civile), ainsi que toute période supplémentaire que le MSPLS a décidé d'inclure, est soumis à GAVI, ainsi qu'un Rapport de Situation Annuelle (RAS) du Gouvernement du Burundi pour le programme annuel. Ce rapport financier est approuvé par le CPSD, sans toutefois nécessiter une certification par un cabinet d'audit externe.

S'agissant du contrôle et d'audit interne, comme stipulé dans l'Aide Mémoire ci-haut mentionné, les dépenses concernant les fonds du projet RSS-GAVI sont soumises au contrôle du corps de contrôle de la gestion des finances publiques (Inspection Générale d'Etat). Le projet RSS de GAVI fait l'objet d'audits externes annuels assurés par un cabinet d'audit indépendant. Les rapports d'audit sont soumis à GAVI au plus tard dans les 6 mois suivant la clôture de l'exercice considéré

Les approvisionnements sont assurés conformément à la loi sur les approvisionnements publics du Gouvernement du Burundi (adoptée en date du 2 février 2002).

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

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)
Activité : 1.1	Multiplier et distribuer 4588 livrets des agents de santé communautaire de la zone d'intervention du projet (à raison de 1 livret pour chacun des 4588 ASC)	100	PV de réception
Activité : 1.2	Former 4588 ASC sur l'utilisation du nouveau manuel de santé communautaire	30	Rapport de formation
Activité : 1.3	Multiplier et distribuer 735 livrets DAGADAGA sur la PCIME communautaire pour les Organisations à base communautaire (à raison d'1 livret pour chacune des organisations à base communautaire)	0	
Activité : 1.4	Organiser des missions d'appui aux équipes cadre de 6 districts sanitaires réunissant 2 districts de Bujumbura Rural et Bururi appuyées par RSS GAVI avec chaque fois 4 personnes par district pour l'analyse et la micro planification dans le cadre de la stratégie "atteindre chaque district " chaque année par le PEV et les partenaires	0	
Activité : 1.5	Participer au financement des	0	

	coûts opérationnels des Journées locales de vaccination contre la poliomyélite de 2013 à la hauteur de 30% des coûts opérationnels		
Activité : 1.6	Participer au financement des coûts opérationnels des Semaines Santé Mère Enfant de 2013 à la hauteur de 24% des coûts opérationnels	100	Rapport d'activités
Activité : 1.7	Contribuer au financement des frais d'organisation de la Semaine Mondiale de Vaccination (SMV) en 2013	100	Rapport d'activités
Activité : 1.8	Produire des outils de communication et de mobilisation sociale (microprogrammes de radio, films éducatifs, boîtes à image, dépliants,...) pour améliorer la demande et l'utilisation des services de vaccination	50	Rapport d'étapes
Activité : 1.9	Acheter les équipements (ordinateurs de montage, camera, enregistreurs, microphone,...) pour produire les outils de communication pour améliorer la demande et l'utilisation des services de vaccination	70	Rapport d'étapes
Activité : 1.10	Acheter et renouveler par an les consommables (cassettes, CD, DVD, disquettes) des équipements de communication pour améliorer la demande et l'utilisation des services de vaccination	70	Rapport d'étapes
Activité : 1.12	Payer les frais de déplacement des 4588 agents de santé communautaire (à raison d'un agent pour chacune des 4588 sous Collines) pour la mobilisation sociale dans le cadre de la stratégie "atteindre chaque district	100	Rapport d'activités
Activité : 1.11	Organiser semestriellement une campagne de sensibilisation d'un jour pour la mobilisation sociale pour la stratégie "atteindre chaque district" (à raison d'une séance de 100 participants par semestre à partir septembre 2013)	0	
Activité : 1.13	Contribuer à l'organisation du lancement du nouveau vaccin rotavirus	100	Rapport d'activités
Activité : 1.14	Contractualiser par trimestre 272 Associations Locales des aires de responsabilité des centres de santé des 6 provinces appuyées par GAVI pour la réalisation des enquêtes communautaires de vérification du niveau de satisfaction par rapport aux services de vaccination pour l'année 2013	100	Rapport d'activités
Activité : 1.15	Acheter 50 réfrigérateurs	0	

	photovoltaïques pour les formations sanitaires confessionnelles et privées au troisième trimestre de l'année 2013		
Activité : 1.16	Contractualiser par trimestre 272 Associations Locales des aires de responsabilité des centres de santé des 6 provinces appuyées par GAVI pour la réalisation des enquêtes communautaires de vérification du niveau de satisfaction par rapport aux services de vaccination pour l'année 2013	100	Rapport d'activités
Activité : 1.17	Former et/ou recycler 90 gestionnaires (à raison de 2 participant pour chacun des 45 districts sanitaires) à la gestion des médicaments, des vaccins et des consommables de laboratoire en 3 sessions de 30 participants chacune (la durée de chaque session étant de 5 jours)	42	Rapport d'activités
Activité : 1.18	Former en 6 sessions de 30 participants en 5 jours chacune: 45 médecins chefs de district sanitaires et 135 superviseurs polyvalents des districts sanitaires sur l'approche "atteindre chaque district" / "atteindre chaque enfant" en 2013 (2 sessions au 4ème trimestre en 5 jours pour chacune des sessions)	0	
Activité : 1.19	Former, en 2013, 10 formateurs de l'Equipe Nationale d'Intervention Rapide (ENIR) en une session de 5 jours sur les nouveaux outils de surveillance des maladies à potentiel épidémique (SIMR)	0	
Activité : 1.20	Former 45 formateurs de BDS et 17 BPS pendant 5 jours sur les nouveaux outils de surveillance des maladies à potentiel épidémique (SIMR). en 2 séances de 31 personnes chacune au 3ème et 4ème trimestre de 2013	53	Rapport de formation
Activité : 1.21	Former dans un atelier au niveau des districts les titulaires des CDS pendant 5 jours sur la surveillance des maladies à potentiel épidémique (Un atelier de 5 jours de 17 participants dans chacun des 22 districts au T4 de 2013)	0	
Activité : 1.22	Poursuivre les activités de vaccination des enfants et femmes cibles du PEV au niveau des sites avancés	100	Rapport d'activités
Objectif 2: Contractualiser les structures de santé périphériques et les OBC en vue d'améliorer la			

performance des services de vaccination des districts à faible taux de couverture vaccinale			
Activité : 2.1	Contribuer trimestriellement à la poursuite de la contractualisation des 6 agences d'encadrement des OBC pour les interventions communautaires relatives à la vaccination dans les 6 provinces appuyées par GAVI pour l'année 2013.	100	Rapport d'activités
Activité : 2.2	Contractualiser 272 organisations à base communautaire des aires de responsabilité des centres de santé sur la réalisation du paquet communautaire comprenant les prestations (distribution), références (récupération abandons, orientation) et la sensibilisation intégrée (planification familiale, vaccination, paludisme, tuberculose et VIH) pour l'année 2013	100	Rapport d'activités
Activité : 2.3	Contribuer à l'achat des performances des 272 CDS à travers les prestations relatives aux indicateurs "enfants complètement vaccinés" et "femmes enceintes vaccinées contre le tétanos" de l'année 2013 à partir du 2ème trimestre	100	Rapport d'activités
Activité : 2.4	Contribuer au paiement du bonus de qualité des 272 centres de santé des 19 BDS appuyés par GAVI pour améliorer la qualité des services de vaccination de l'année 2013 à partir du 2ème trimestre	100	Rapport d'activités
Activité : 2.5	Financer 10 OSC qui vaccinent et qui contribuent dans le renforcement du système de santé en vue d'améliorer la couverture vaccinale	100	Rapport d'activités
Objectif 3 : Assurer l'accès aux vaccins et une gestion rationnelle de la chaîne d'approvisionnement, de la logistique et de la sécurité des produits et équipements médicaux			
Activité :3.1	Acheter 4588 kits d'outils de travail composés de : téléphone portable, mégaphone, vélo, parapluie, dossards, bottines, veste imperméable, porte documents (à raison d'un kit pour chacun des ASC) en 2013	70	Rapport d'étapes
Activité :3.2	Acheter 3 groupes électrogènes de 10 KVA pour appuyer la décentralisation de la gestion des vaccins au	70	Rapport d'étapes

	niveau des DS en 2013		
Activité :3.3	Payer une police d'assurance annuelle contre l'incendie des dépôts du PEV	0	
Activité :3.4	Acheter 25 camionnettes double cabine pour l'approvisionnement, la supervision et les activités de vaccination supplémentaires des centres de santé par les Bureaux des Districts Sanitaires des provinces Gitega (4 BDS), Bururi (3BDS), Kayanza (3BDS), Mwaro (2BDS), Buja rural (3BDS) et Kirundo (4BDS) et 6 BPS en 2013	100	PV de réception
Activité :3.5	Assurer trimestriellement la maintenance des 25 camionnettes double cabine à partir du 2ème trimestre de 2013	0	
Activité :3.6	Acheter pour le PEV 1 camionnette double cabine pour la supervision des activités de vaccination et le suivi de la surveillance des maladies cibles du PEV	100	PV de réception
Activité :3.7	Payer trimestriellement la police d'assurance des 25 camionnettes double cabine nouvellement achetées à partir du 2ème trimestre de 2013 et 16 véhicules achetés au cours de la 1ère phase à partir du 1er trimestre	100	Contrats d'assurances
Activité :3.8	Réaliser, en 2013 les études de réhabilitation des stocks et des bureaux du PEV qui abriteront aussi l'unité de gestion de RSS/GAVI	100	Rapport d'études
Objectif 4: Renforcer le Système d'Information Sanitaire et de suivi et évaluation des interventions communautair			
Activité : 4.1	Recruter un consultant national pour l'harmonisation des outils de collecte des données au niveau communautaire pendant un mois	0	
Activité : 4.2	Organiser un atelier de trois jours pour 19 participants pour l'élaboration des outils de collecte des données du SIS issues de la communauté et de l'état-civil.	0	
Activité : 4.3	Contribuer à la réalisation d'une enquête CAP sur les performances du PEV à hauteur de 50% du coût total	0	
Activité : 4.4	Organiser un atelier national de validation des outils de collecte du niveau communautaire pour 50 participants pendant 2 jours	0	
Activité : 4.5	Multiplier et diffuser par an 735	40	Rapport d'étapes

	exemplaires d'outil de collecte des données révisé des centres de santé		
Objectif 5: Assurer la gestion du programme.			
Activité : 5.1	Assurer le paiement des primes de l'unité de gestion RSS/GAVI et les salaires des experts en gestion administration en suivi et évaluation et en passation des marchés publics à recruter	100	Rapport d'activités
Activité : 5.2	Assurer le fonctionnement de l'unité de gestion RSS/GAVI	100	Rapport d'activités
Activité : 5.3	Organiser des missions trimestrielles de suivi de la mise en œuvre des interventions dans les 6 provinces appuyées par GAVI	100	Rapport d'activités
Activité : 5.4	Acheter 4 véhicules de l'unité de gestion du Projet KARADIRIDIMBA RSS/GAVI	100	PV de réception
Activité : 5.5	Payer trimestriellement la police d'assurance des 4 véhicules de l'Unité de Gestion nouvellement achetées à partir du 2ème trimestre de 2013 et 3 véhicules achetés au cours de la 1ère phase à partir du 1er trimestre	100	Contrats d'assurances
Activité : 5.6	Acheter 9 kits informatiques pour compléter le parc informatique existant de l'unité de gestion RSS/GAVI	100	PV de réception
Activité : 5.7	Acheter 6 ordinateurs portables pour l'unité de gestion RSS/GAVI	100	PV de réception
Activité : 5.8	Acheter 2 photocopieuses pour l'unité de gestion RSS/GAVI	100	PV de réception
Activité : 5.9	Equiper les bureaux de l'unité de gestion RSS/GAVI	0	
Activité : 5.10	Commission de paiement de la BRB	100	Rapport financier
Activité : 5.11	Organiser et participer dans des réunions avec les partenaires du MSPLS à l'étranger et à l'intérieur du pays (BDS, BPS, programmes verticaux etc)	50	Rapport d'activités

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
Objectif 1: Renforcer les capacités d'offre des pr	
Multiplier et distribuer 4588 livrets des agents d	
Former 4588 ASC sur l'utilisation du nouveau manue	Deux Provinces sur six ont été couvertes sur financement GAVI. D'autres partenaires qui œuvrent dans la zone GA ont participé au financement de deux autres. Il reste un besoin à former deux autres Provinces.
Deux Provinces sur six ont été couvertes sur finan	Cette activité n'a pas été réalisée suite à la lourdeur des

	procédures de passation de marché.
Organiser des missions d'appui aux équipes cadre d	N'a pas été réalisée suite aux interférences avec d'autres activités.
Participer au financement des coûts opérationnels	JLV n'a pas été organisée durant 2013.
Produire des outils de communication et de mobilis	Processus déjà démarré. Il reste en cours.
Acheter les équipements (ordinateurs de montage, c	Processus d'achat en cours de finalisation. Il reste la livraison des équipements
Acheter et renouveler par an les consommables (ca	Processus d'achat en cours de finalisation. Il reste la livraison des équipements
Organiser semestriellement une campagne de sensib	N'a pas été réalisée suite aux interférences avec d'autres activités
Payer les frais de déplacement des 4588 agents	
Contribuer à l'organisation du lancement du nouvea	
Contractualiser par trimestre 272 Associations Loc	
Acheter 50 réfrigérateurs photovoltaïques pour le	Il a eu difficulté à identifier assez tôt le type de réfrigérateur photovoltaïque adapté au climat burundais.
Contractualiser par trimestre 272 Associations Loc	
Former et/ou recycler 90 gestionnaires (à raison	La formation n'a ciblé que 38 gestionnaires des médicaments, des vaccins et des consommables de laboratoire de la zone d'intervention.
Former en 6 sessions de 30 participants en 5 jour	N'a pas été réalisée suite aux interférences avec d'autres activités
Former, en 2013, 10 formateurs de l'Equipe Nation	L'activité a été faite sur financement d'un autre partenaire
Former 45 formateurs de BDS et 17 BPS pendant 5 j	La formation n'a ciblé que 19 formateurs des BDS et 6 BPS de la zone d'intervention
Former dans un atelier au niveau des districts	Il s'agit d'une formation en cascade. La formation des formateurs au niveau et périphérique a eu lieu. Il reste la formation des titulaires des CDS pour 2014.
Poursuivre les activités de vaccination des enfant	
Objectif 2: Contractualiser les structures de sant	
Contribuer trimestriellement à la poursuite de la	
Contractualiser 272 organisations à base communaut	
Contribuer à l'achat des performances des 272 CDS	
Contribuer au paiement du bonus de qualité des 272	
Financer 10 OSC qui vaccinent et qui contribuent d	
Objectif 3 : Assurer l'accès aux vaccins et une ge	
Acheter 4588 kits d'outils de travail composés de	Processus d'achat en cours de finalisation. Il reste la livraison des équipements
Acheter 3 groupes électrogènes de 10 KVA pour app	Processus d'achat en cours de finalisation. Il reste la livraison des équipements
Payer une police d'assurance annuelle contre l'inc	L'activité a été prise en charge par le PEV
Acheter 25 camionnettes double cabine pour l'appr	
Assurer trimestriellement la maintenance des 25 ca	Réceptionnés en fin Décembre, les véhicules ne sont pas encore remis aux utilisateurs.
Acheter pour le PEV 1 camionnette double cabine po	
Payer trimestriellement la police d'assurance des	
Réaliser, en 2013 les études de réhabilitation des	
Objectif 4: Renforcer le Système d'Information San	
Recruter un consultant national pour l'harmonisati	L'activité a été prise en charge par un autre partenaire (World Vision
Organiser un atelier de trois jours pour 19 partic	L'activité a été prise en charge par un autre partenaire (World Vision)

Contribuer à la réalisation d'une enquête CAP sur	L'activité a été prise en charge par un autre partenaire (World Vision)
Organiser un atelier national de validation des ou	L'activité a été prise en charge par un autre partenaire (World Vision)
Multiplier et diffuser par an 735 exemplaires d'o	La multiplication a ciblé uniquement 297 CDS de la Zone d'intervention.
Objectif 5: Assurer la gestion du programme.	
Assurer le paiement des primes de l'unité de gesti	
Assurer le fonctionnement de l'unité de gestion RS	
Organiser des missions trimestrielles de suivi de	
Acheter 4 véhicules de l'unité de gestion du Proje	
Payer trimestriellement la police d'assurance des	
Acheter 9 kits informatiques pour compléter le par	
Acheter 2 photocopieuses pour l'unité de gestion	
Equiper les bureaux de l'unité de gestion RSS/GAV	Le budget de la construction étant défini pour 2014, l'activité n'a pas eu lieu en 2013 mais est reprogrammée en 2014
Commission de paiement de la BRB	
Organiser et participer dans des réunions avec l	

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

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)

Activité planifiée pour 2013

Constat

observations

Objectif 1: Renforcer les capacités d'offre des prestations et l'utilisation des services de vaccination de qualité

Activité : 1.2

Former 4588 ASC sur l'utilisation du nouveau manuel de santé communautaire

Partiellement réalisée

Les agents de santé communautaires de 2 Provinces sanitaires de KIRUNDO et de KAYANZA n'ont pas été formés suite au budget insuffisant.

Activité : 1.3

Multiplier et distribuer 735 livrets DAGADAGA sur la PCIME communautaire pour les Organisations à base communautaire (à raison d'1 livret pour chacune des organisations à base communautaire)

Non réalisée

Cette activité n'a pas été réalisée suite à la lourdeur des procédures de passation de marché.

Activité : 1.4

Organiser des missions d'appui aux équipes cadre de 6 districts sanitaires réunissant 2 districts de Bujumbura Rural et Bururi appuyées par RSS GAVI avec chaque fois 4 personnes par district pour l'analyse et la micro planification dans le cadre de la stratégie "atteindre chaque district " chaque année par le PEV et les partenaires

Non réalisée

N'a pas été réalisée suite aux interférences avec d'autres activités.

Activité : 1.5

Participer au financement des coûts opérationnels des Journées locales de vaccination contre la poliomyélite de 2013 à la hauteur de 30% des coûts opérationnels

Non réalisée

JLV n'a pas été organisée durant 2013.

Activité : 1.8

Produire des outils de communication et de mobilisation sociale (microprogrammes de radio, films éducatifs, boîtes à image, dépliants,...) pour améliorer la demande et l'utilisation des services de vaccination

Partiellement réalisée

Processus déjà démarré. Il reste en cours.

Activité : 1.9

Acheter les équipements (ordinateurs de montage, camera, enregistreurs, microphone,...) pour produire les outils de communication pour améliorer la demande et l'utilisation des services de vaccination

Partiellement réalisée

Processus d'achat en cours de finalisation. Il reste la livraison des équipements

Activité : 1.10

Acheter et renouveler par an les consommables (cassettes, CD, DVD, disquettes) des équipements de communication pour améliorer la demande et l'utilisation des services de vaccination

Partiellement réalisée

Processus d'achat en cours de finalisation. Il reste la livraison des équipements

Activité : 1.11

Organiser semestriellement une campagne de sensibilisation d'un jour pour la mobilisation sociale pour la stratégie "atteindre chaque district" (à raison d'une séance de 100 participants par semestre à partir septembre 2013)

Non réalisée

N'a pas été réalisée suite aux interférences avec d'autres activités

Activité : 1.15

Acheter 50 réfrigérateurs photovoltaïques pour les formations sanitaires confessionnelles et privées au troisième trimestre de l'année 2013

Non réalisée

Il a eu difficulté à identifier assez tôt le type de réfrigérateur photovoltaïque adapté au climat burundais.

Activité : 1.17

Former et/ou recycler 90 gestionnaires (à raison de 2 participant pour chacun des 45 districts sanitaires) à la gestion des médicaments, des vaccins et des consommables de laboratoire en 3 sessions de 30 participants chacune (la durée de chaque session étant de 5 jours)

modifiée

La formation n'a ciblé que 38 gestionnaires des médicaments, des vaccins et des consommables de

laboratoire de la zone d'intervention en conformité avec les recommandations de l'audit.

Activité : 1.18

Former en 6 sessions de 30 participants en 5 jours chacune: 45 médecins chefs de district sanitaires et 135 superviseurs polyvalents des districts sanitaires sur l'approche "atteindre chaque district" / "atteindre chaque enfant" en 2013 (2 sessions au 4ème trimestre en 5 jours pour chacune des sessions)

Non réalisée

N'a pas été réalisée suite aux interférences avec d'autres activités

Activité : 1.19

Former, en 2013, 10 formateurs de l'Equipe Nationale d'Intervention Rapide (ENIR) en une session de 5 jours sur les nouveaux outils de surveillance des maladies à potentiel épidémique (SIMR)

Non réalisée

L'activité a été faite sur financement d'un autre partenaire

Activité : 1.20

Former 45 formateurs de BDS et 17 BPS pendant 5 jours sur les nouveaux outils de surveillance des maladies à potentiel épidémique (SIMR). en 2 séances de 31 personnes chacune au 3ème et 4ème trimestre de 2013

Partiellement réalisée

La formation n'a ciblé que 19 formateurs des BDS et 6 BPS de la zone d'intervention en conformité avec les recommandations de l'audit.

Activité : 1.21

Former dans un atelier au niveau des districts les titulaires des CDS pendant 5 jours sur la surveillance des maladies à potentiel épidémique (Un atelier de 5 jours de 17 participants dans chacun des 22 districts au T4 de 2013)

Non réalisée

Il s'agit d'une formation en cascade. La formation des formateurs au niveau et périphérique a eu lieu. Il reste la formation des titulaires des CDS pour 2014.

Objectif 3 : Assurer l'accès aux vaccins et une gestion rationnelle de la chaîne d'approvisionnement, de la logistique et de la sécurité des produits et équipements médicaux

Activité :3.1

Acheter 4588 kits d'outils de travail composés de : téléphone portable, mégaphone, vélo, parapluie, dossards, bottines, veste imperméable, porte documents (à raison d'un kit pour chacun des ASC) en 2013

Partiellement réalisé

Processus d'achat en cours de finalisation. Il reste la livraison des équipements

Activité :3.2

Acheter 3 groupes électrogènes de 10 KVA pour appuyer la décentralisation de la gestion des vaccins au niveau des DS en 2013

modifiée

Le montant initialement prévue pour l'achat de 3 Groupes électrogènes a pu couvrir l'achat de 4 groupes.

Activité :3.3

Payer une police d'assurance annuelle contre l'incendie des dépôts du PEV

Non réalisée

L'activité a été prise en charge par le PEV

Activité :3.5

Assurer trimestriellement la maintenance des 25 camionnettes double cabine à partir du 2ème trimestre de 2013

Non réalisée

Réceptionnés en fin Décembre, les véhicules ne sont pas encore remis aux utilisateurs.

Objectif 4: Renforcer le Système d'Information Sanitaire et de suivi et évaluation des interventions communautaires

Activité : 4.1

Recruter un consultant national pour l'harmonisation des outils de collecte des données au niveau communautaire pendant un mois

Non réalisée

L'activité a été prise en charge par un autre partenaire (World Vision)

Activité : 4.2

Organiser un atelier de trois jours pour 19 participants pour l'élaboration des outils de collecte des données du SIS issues de la communauté et de l'état-civil.

Non réalisée

L'activité a été prise en charge par un autre partenaire (World Vision)

Activité : 4.3

Contribuer à la réalisation d'une enquête CAP sur les performances du PEV à hauteur de 50% du coût total

Non réalisée

L'activité a été prise en charge par un autre partenaire (World Vision)

Activité : 4.4

Organiser un atelier national de validation des outils de collecte du niveau communautaire pour 50 participants pendant 2 jours

Non réalisée

L'activité a été prise en charge par un autre partenaire (World Vision)

Activité : 4.5

Multiplier et diffuser par an 735 exemplaires d'outil de collecte des données révisé des centres de santé

modifiée

La multiplication a ciblé uniquement 297 CDS de la Zone d'intervention en conformité avec les recommandations de l'audit..

Objectif 5: Assurer la gestion du programme.

Activité : 5.9

Equiper les bureaux de l'unité de gestion RSS/GAVI

Non réalisée

Le budget de la construction étant défini pour 2014, l'activité n'a pas eu lieu en 2013 mais est reprogrammée en 2014.

Activité : 5.11

Organiser et participer dans des réunions avec les partenaires du MSPLS à l'étranger et à l'intérieur du pays (BDS, BPS, programmes verticaux etc)

Partiellement réalisée

N'a pas été réalisée suite aux interférences des autres activités.

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?

La contribution de GAVI dans la mise en œuvre du FBP a permis une amélioration significative de la couverture géographique en personnel de santé surtout en zones rurales , de l'amélioration de la qualité des prestations et à la stabilisation des ressources humaines au niveau national.

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						Source des données	Explication si des objectifs n'ont pas été atteints
	Valeur de référence	Source/date de la valeur de référence									
Indicateur d'impact									N D	N D	ESD III est en cours pour 2015
Taux de mortalité chez les moins de 5 ans	96‰	EDS II 2012	87‰								
Indicateur de résultat en matière de vaccination (obligatoire)											
Couverture du DTC3 - % de nourrissons survivants ayant reçu les trois doses d'un vaccin antidiphthérique, antitétanique et antioquelucheux	102%	Données administratives nationales de 2012	100%	97%					99%	Données administratives nationales de 2012	
Couverture du vaccin antirougeoleux - % de nourrissons survivants ayant reçu la première dose d'un vaccin antirougeoleux	102%	Données administratives nationales de 2012	96%	95%					101%	Données administratives nationales de 2012	
Équité géographique de la couverture du DTC3 - % de districts qui ont une couverture du DTC3 supérieure ou égale à 80%	93,3% (42/45)	Données administratives nationales de 2012	94%	93%					93,3%	Données administratives nationales de 2012	3 districts (DS FOTA, MATANA et RWIBAGA) présentent des coefficient de fécondité très inférieur à la moyenne nationale.L'application du taux d'accroissement moyen conduit donc à une surestimation de l'effectif de leur population ce qui explique les taux de couverture vaccinale inférieure à 80%).En appliquant les résultats du dénombrement réalisé en 2012 dans les 3 DS, la couverture en DTC3 est de plus de 90% partout.
Taux d'abandon - différence en	4,6%	Données administratives	3%	4%					6%	Données administratives	

point de pourcentage entre la couverture vaccinale de la première et de la troisième dose du DTC		nationales de 2012								nationales de 2012	
Proportion d'enfants complètement vaccinés - % d'enfants âgés de 12 à 23 mois qui ont reçu tous les vaccins essentiels dans le programme de vaccination systématique du pays	102,7%	Données administratives nationales de 2012	94%	93%					99,5	Données administratives nationales de 2012	
Indicateur d'extrait résultat intermédiaire											
% des Agents de Santé Communautaire des 19 Districts Sanitaires cibles qui ont été formés sur le module intégré des ASC pour la promotion de la santé y compris la vaccination.	47,6%	B P S	100%	81,7%					81,7%	Avec la formation de 1630 ASC des provinces sanitaires de BURURI, BUJUMBURA, GITEGA et MWARO le taux des ASC formés est passé de 47,6 à 81,7%	
Disponibilité des agents de santé communautaire formés dans les 19 districts	47,6%	B P S	100%	47,6%					47,6%	Le taux d' ASC formés et disponibles en 2012 sont restés opérationnels en 2013	
% des centres de santé des 19 Districts Sanitaires cibles disposant d' une chaîne de froid fonctionnelle	88%	B D S/P P A C 2011-2015	100%	88%					99,6%	Disponibilité des données tous les 2ans avec la mise à jour de la cartographie de la chaîne de froid.La prochaine information sera disponible à la fin de 2014.Discuter avec GAVI la source de financement.On utilisera les données du BDS pour le suivi de cet indicateur.	
Taux de promptitude des données mesurées par la proportion de Districts Sanitaires de tout le pays dont les données sont intégrées dans le GESIS national au 36ème jour .	40 sur 45	Données administratives nationales (DSNIS)	44 sur 45	40 sur 45					45 sur 45		

Amélioration de la qualité des données: Proportion des districts sanitaires qui rapportent un taux d'abandon global négatif	10 sur 19	Données administratives nationales (DSNIS)	6 sur 19	9 sur 19					6 sur 19	
Amélioration de la qualité des données: Proportion des districts sanitaires qui rapportent un taux de VAR 1 supérieur ou égal au taux de DTC3	12 sur 19	Données administratives nationales (DSNIS)	4 sur 19	11 sur 19					10 sur 19	
Taux d'exécution budgétaire de la subvention RSS-GAVI	92,3%	Donnée du service de comptabilité du projet KARADIRIDIMBA/RSS-GAVI	92%	90%					78%	L'exécution budgétaire en 2013 n'a pas atteint le niveau escompté. En effet, suite au retard de transfert des fonds de la BRB à la BANCOBU le niveau d'exécution est resté bas à 78,6%. Cependant, le taux d'engagement remonte jusqu'à 90%

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

Les grandes interventions du projet pour 2013 ont ciblé l'amélioration des prestations communautaires, la contribution à la mise en œuvre du FBP, la récupération des abandons par la mise place des sites avancés par les CDS, l'organisation et l'encadrement des OBC par les agences d'encadrement, contribution des OSC dans la sensibilisation des mères dans le domaine de vaccination, la formation des prestataires des CDS en PCIME clinique ainsi que l'encadrement de proximité des OSC, des BDS, BPS par le Projet

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

Les principaux problèmes rencontrés sont notamment : Le retard de transfert des fonds de la banque centrale à la banque commerciale et la lourdeur des procédures de passation des marchés ainsi que celui des procédures de décaissement des fonds.

Les solutions en cours sont : La mise en place des outils de programmation et des outils de suivi-évaluation appropriés notamment l'actualisation du manuel des procédures, l'élaboration du plan de passation des marchés, un recadrage des activités.

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

Entre autres dispositions déjà prises, c'est le renforcement du service de suivi-évaluation par le recrutement d'un Expert en suivi-évaluation, la mise en place d'un cadre de performance et de suivi-évaluation au niveau central ; la décentralisation à travers les agences d'encadrement pour le suivi des activités au niveau communautaires.

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.

Les activités de suivi et d'évaluation de RSS de GAVI sont totalement intégrées dans les systèmes nationaux ; A chaque niveau de la pyramide sanitaire se trouve un chargé du système d'information sanitaire qui compile toutes les données qui sont analysées par l'équipe cadre de district avant d'être transmis au BPS. Ce dernier quant à lui est chargé d'analyser les différents rapports des données sanitaires et les transmettre par la suite à la Direction Générale des services de la santé et de la lutte contre le SIDA et à la DSNIS. Dans ces rapports des données sanitaires sont incluses les données en rapport avec les activités RSS financées par GAVI. Toutes les activités sont intégrées dans les rapports de la DSNIS y compris celles de RSS de GAVI.

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.

Dans le cadre de suivi des activités mise œuvre, des missions conjointes de suivi des activités des partenaires ont été organisées telles que : le suivi des activités des ASC en collaboration avec le département de la promotion de la santé, hygiène et assainissement ; le suivi de la mise en œuvre de la stratégie avancée avec le PEV et le BDS-BPS ainsi que le suivi des activités des OSC en collaboration avec la direction des Projets et programmes, le PEV et BDS-BPS.

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.

Onze organisations de la Société Civile (OSC) tel que Association Burundaise pour le Bien être Familial (ABUBEF), la Croix Rouge du Burundi (CRB), CED-CARITAS Burundi et la Communauté des Eglises Pentecôtistes du Burundi (CEPBU), IADH, RENACODE, FVS, JCS, WOI, SOJEPAE, REMUA contribuent dans la mise en œuvre de PPAC, du PEV et de la proposition RSS de GAVI dans le but d'accroître la couverture vaccinale. Ces 11 OSC sont financées par GAVI à travers le volet appui aux OSC type B. Les fonds alloués aux activités des OSC pour l'année 2013 équivalent à 496.450 004 BIF

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 ?

L'exécution budgétaire pour 2013 a été de 78.6% alors que le taux d'engagement est de 90%. Dans la gestion des fonds RSS, l'aide mémoire appliquée depuis 2010 constitue un outil de référence dans le respect des procédures de gestion financière. Cependant, il persiste des obstacles au décaissement interne des fonds en l'occurrence : La lourdeur des procédures de décaissement, la non maîtrise des outils de gestion, absence des outils de suivi de l'exécution des fonds alloués aux partenaires. Les mesures prises pour améliorer la gestion c'est notamment le recrutement d'un Expert en finances et comptabilité, achat d'un nouveau logiciel comptable performant et la mise en place des outils de suivi-évaluation financière ainsi que l'actualisation du manuel des procédures administratives, financières et comptable

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)
Objectif 1: Renforcer les capacités d'offre des prestations et l'utilisation des services de vaccination de qualité						
1.1	Organiser des missions d'appui aux équipes cadre de 6 districts	1500	0			1500

	sanitaires réunissant les districts de Mwaro et Gitega appuyées par RSS GAVI avec chaque fois 4 personnes par district pour l'analyse et la micro planification dans le cadre de la stratégie "atteindre chaque district " chaque année par le PEV et les partenaires					
1.2	Participer au financement des coûts opérationnels des Journées locales de vaccination contre la poliomyélite de 2014 à la hauteur de 45 % des coûts opérationnels	1752	0			1752
1.3	Participer au financement des coûts opérationnels des Semaines Santé Mère Enfant de 2014 à la hauteur de 32 % des coûts opérationnels	216622	0		Activité cofinancée par plusieurs par ternaires	96632
			0			
1.4	Contribuer au financement des frais d'organisation de la Semaine Mondiale de Vaccination (SMV) en 2014	13427	0		Activité cofinancée par plusieurs par ternaires	11399
1.5	Former en 6 sessions de 30 participants en 5 jours chacune: 45 médecins chefs de district sanitaires et 135 superviseurs polyvalents des districts sanitaires sur l'approche "atteindre chaque district " / "atteindre chaque enfant" en 2014 (2 sessions au 2ème trimestre et 2 au T4 en 5 jours pour chacune des sessions)	17811	0		la formation des Médecins et des cadres de district de la zone d'intervention a déjà eu lieu en 2013.Actuellement il reste le suivi des formations réalisées en 2013.	0
1.6	Organiser au 2ème semestre 2014 une campagne de sensibilisation d'un jour pour la mobilisation sociale de 100 participants sur la stratégie "atteindre chaque district"	2737	0	Organiser semestriellement une campagne de sensibilisation d'un jour pour la mobilisation sociale pour la stratégie "atteindre chaque district" (à raison d'une séance de 100 participants par semestre à partir septembre 2013)		2737
1.7	Former et/ou recycler 45 gestionnaires (à raison de 2 participants pour chacun des 19 districts sanitaires) à la gestion des médicaments, des vaccins et des consommables de laboratoire.	20920	0	Former et/ou recycler 90 gestionnaires (à raison de 2 participants pour chacun des 45 districts sanitaires) à la gestion des médicaments, des vaccins et des consommables de laboratoire en		12920

				3 sessions de 30 participants chacune (la durée de chaque session étant de 5 jours)		
1.8	Former deux cents prestataires des centres de santé et hôpitaux privés sur la gestion des déchets biomédicaux en cinq ateliers de 5 jours en raison de 40 participants par atelier	33214	0			33214
1.9	Former dans un atelier de 5 jours 297 titulaires des CDS sur la surveillance des maladies à potentiel épidémique	121594	0	Former dans un atelier au niveau des districts les titulaires des CDS pendant 5 jours sur la surveillance des maladies à potentiel épidémique (Un atelier de 5 jours de 17 participants dans chacun des 23 districts au T1 de 2014		121594
1.10	Payer les frais de déplacement des 4588 agents de santé communautaire (à raison d'un agent pour chacune des 4588 sous Collines) pour la mobilisation sociale dans le cadre de la stratégie "atteindre chaque district	368498	0	Payer les frais de déplacement des 6000 agents de santé communautaire (à raison de deux agents pour chacune des 3000 Collines) pour la mobilisation sociale dans le cadre de la stratégie "atteindre chaque district	Le montant a été révisé suite au changement de l'approche d'intervention: l'accent sera mis sur la collaboration de agences d'encadrement	170244
1.11	Organiser 2 réunions semestrielles de deux jours d'évaluation sur la gestion et la qualité des vaccins de 45 gestionnaires à partir de 2014	17175	0			17175
Objectif 3 : Assurer l'accès aux vaccins et une gestion rationnelle de la chaîne d'approvisionnement, de la logistique et de la sécurité des produits et équipements médicaux						
3.1	Financer les OSC qui vaccinent et qui contribuent dans le renforcement du système de santé en vue d'améliorer la couverture vaccinale	438688	0	Contribuer à l'achat et à la distribution de 50000 moustiquaires imprégnés d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA) pour les 19 BDS appuyés par GAVI en 2014	Ce sont des fonds qui étaient destinés à l'achat des MIILDA mais le Conseil d'Administration de GAVI a recommandé au pays de réallouer ces fonds aux OSC qui communiqueront en faveur de la vaccination	198688
3.2	Assurer trimestriellement la maintenance de la chaîne de froid de toutes les 6 provinces de la zone	3451	0			3451

	d'intervention de GAVI à partir de 2014					
3.3	Acheter des destructeurs des seringues pour 297 centres de santé des 19 BDS appuyés par GAVI au 2ème trimestre de 2014	195170	0	Acheter des destructeurs des seringues pour 223 centres de santé des 19 BDS appuyés par GAVI au 2ème trimestre de 2014	Le nombre CDS a augmenté de 223 à 297 CDS	224445
3.4	Acheter trimestriellement 18600l de pétrole (à raison de 60l par centre de santé et par trimestre) pour les frigos des 297 centres de santé de la zone d'intervention de GAVI	85462	0	Acheter trimestriellement 13380l de pétrole (à raison de 60l par centre de santé et par trimestre) pour les frigos des 223 centres de santé de la zone d'intervention de GAVI à partir de 2014 jusqu'en 2015	Le nombre CDS a augmenté de 223 à 297 CDS	98281
3.5	Payer une police d'assurance annuelle contre l'incendie des dépôts du PEV	7759	0			7759
3.6	Assurer l'entretien des 30 Véhicules des BPS,BDS et de l'UG	8668	0	Assurer trimestriellement la maintenance des 25 camionnettes double cabine à partir du 1er trimestre 2014		8868
3.7	Payer trimestriellement la police d'assurance des 30 camionnettes double cabine des BPS, BDS et de l'UG du projet	41675	0	Assurer trimestriellement la maintenance des 25 camionnettes double cabine à partir du 1er trimestre 2014	le contrat d'assurance en cours prend le 14 Octobre 2014	0
3.8	Réhabiliter, en 2014, les stocks et les bureaux du PEV qui abriteront aussi l'unité de gestion de RSS/GAVI	219344	0		cette augmentation s'explique par costing fait par l'étude architecturale pour la réhabilitation	252245
3.9	Recruter un consultant national pour actualiser le plan de gestion des déchets biomédicaux pendant un mois	3948	0			3948
3.10	financer un atelier de validation du plan de gestion des déchets biomédicaux	2000	0	Activité nouvelle		2000
Objectif 4: Renforcer le Système d'Information Sanitaire et de suivi et évaluation des interventions communautaires						
4.1	Multiplier et diffuser par an 297 exemplaires d'outil de collecte des données révisé des centres de santé	7855	0		Multiplier et diffuser par an 735 exemplaires d'outil de collecte des données révisé des centres de santé	7855
4.2	Organiser trimestriellement des supervisions conjointes (BDS, BPS, PEV, DSINS, GAVI) sur le remplissage des outils	12332	0	Activité nouvelle		12332

	de collecte des données PEV dans les CDS)					
4.3	Organiser trimestriellement l'enquête communautaire et l'évaluation par les pairs des CDS pour la récupération des abandons et l'amélioration de la qualité des données des CDS.	73421		0	Activité nouvelle	73421
Objectif 5: Assurer la gestion du programme.						
5.1	Assurer le paiement des primes de l'unité de gestion RSS/GAVI et les salaires des experts en gestion administration en suivi et évaluation et en passation des marchés publics.	194269		0		194269
5.2	Assurer la contractualisation du Programme Elargi de Vaccination	38585		0	Activité nouvelle	38585
5.3	Assurer le fonctionnement de l'unité de gestion RSS/GAVI	67312		0		77409
5.4	Organiser des missions trimestrielles de suivi de la mise en œuvre des interventions dans les 6 provinces appuyées par GAVI	28301		0		12301
5.5	Recruter un bureau pour évaluer la performance de mise en œuvre technique du projet KARADIRIDIMBA/RSS-GAVI	21880		0		15880
5.6	Recruter un bureau pour l'audit financier du projet	10940		0		10940
5.7	Organiser et participer dans des réunions avec les partenaires du MSPLS à l'étranger et à l'intérieur du pays (BDS, BPS, programmes	20242		0	Activité nouvelle	20242
		2296552		0		1732086

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)
Objectif 1: Renforcer les capacités d'offre des prestations et l'utilisation des services de vaccination de qualité					
1.1	Organiser des missions d'appui aux équipes cadre de 19 districts sanitaires appuyées par RSS GAVI (une mission réunissant 7 districts en 2015: une mission pour 7 districts de Kayanza et Kirundo) avec chaque fois 4 personnes par district pour l'analyse et la micro planification dans le cadre de la stratégie "atteindre chaque district " chaque année par le PEV et les partenaires	1915			1 915
1.2	Participer au financement des coûts opérationnels des campagnes de suivi de la vaccination contre la rougeole : 50% des coûts opérationnels pour la campagne de suivi de 2015	100459			90 459
1.3	Participer au financement des coûts opérationnels des Journées locales de vaccination contre la poliomyélite de 2015 à la hauteur de 30% des coûts opérationnels	1917			1 917
1.4	Participer au financement des coûts opérationnels des Semaines Santé Mère Enfant de 2015 à la hauteur de 24% des coûts opérationnels	236985			196 985
1.5	Contribuer au financement des frais	14689			14 689

	d'organisation de la Semaine africaine de vaccination (SAV) en 2015				
1.6	Acheter et renouveler par an les consommables (cassettes, CD, DVD, disquettes) des équipements de communication pour améliorer la demande et l'utilisation des services de vaccination	11758			11 758
1.7	Organiser semestriellement une campagne de sensibilisation d'un jour pour la mobilisation sociale pour la stratégie "atteindre chaque district" (à raison d'une séance de 100 participants en 2015	2995			2 995
1.8	Payer les frais de déplacement des 4588 agents de santé communautaire (à raison d'un agent pour chacune des 4588 sous Collines) pour la mobilisation sociale dans le cadre de la stratégie "atteindre chaque district	403137			184 820
1.9	Organiser 2 réunions semestrielles de deux jours d'évaluation sur la gestion et la qualité des vaccins de 45 gestionnaires à partir de 2015	18789			18 789
Objectif 3: Assurer l'accès aux vaccins et une gestion rationnelle de la chaîne d'approvisionnement, de la logistique et de la sécurité des produits et équipement médicaux.					
3.1	Financer les OSC qui vaccinent et qui contribuent dans le renforcement du système de santé en vue d'améliorer la couverture vaccinale	479925	Contribuer à l'achat et à la distribution de 150000 moustiquaires (à raison de 50 000 par an) imprégnés d'insecticide à longue durée d'action (MIILDA) pour les 19 RDS annués par		400 925

			GAVI en 2013, 2014 et 2015		
3.2	Assurer trimestriellement la maintenance de la chaîne de froid de toutes les 6 provinces de la zone d'intervention de GAVI à partir de 2014	3776			3 776
3.3	Acheter trimestriellement 18600l de pétrole (à raison de 60l par centre de santé et par trimestre) pour les frigos des 297 centres de santé de la zone d'intervention de GAVI	93495	Acheter trimestriellement 13380 l de pétrole (à raison de 60l par centre de santé et par trimestre) pour les frigos des 223 centres de santé de la zone d'intervention de GAVI à partir de 2014 jusqu'en 2015		
3.4	Payer une police d'assurance annuelle contre l'incendie des dépôts du PEV	8489			8 489
3.5	Assurer annuellement la maintenance des 25 camionnettes double cabine en 2015	9483	Assurer trimestriellement la maintenance des 19 camionnettes double cabine à partir du 4ème trimestre de 2013 jusqu'en fin 2015		9 483
3.6	Payer annuellement la police d'assurance des 25 camionnettes double cabine en 2015	45593	Payer trimestriellement la police d'assurance des 19 camionnettes double cabine à partir du 4ème trimestre de 2013 jusqu'en fin 2015		37 593
Objectif 4: Renforcer le système d'information sanitaire et de suivi et évaluation des interventions communautaires					
4.1	Multiplier et diffuser par an 297 exemplaires d'outil de collecte des données révisé des centres de santé	8593	Multiplier et diffuser par an 735 exemplaires d'outil de collecte des données révisé des centres de santé		8 593
4.2	Former le personnel chargé du Système d'Information Sanitaire au niveau des CDS par les équipe cadre de district pendant trois ateliers de 30 participants pour 5 jours sur les outils révisés de collecte des données (2 personnes par districts=90)	29741			20 741

4.3	Former deux cents prestataires des centres de santé et hôpitaux privés sur la gestion des déchets biomédicaux pendant en cinq ateliers de 5 jours a raison de 40 participants par atelier	24224			24 224
4.4	Recruter deux consultants nationaux pendant 30 jours pour mener une enquête de la couverture vaccinale en 2015	22029			22 029
4.5	Payer les frais de 10 enquêteurs locaux pendant 15 jours pour l'enquête de la couverture vaccinale en 2015	14654			14 654
Objectif 5: Assurer la gestion des programmes					
5.1	Assurer le paiement des primes de l'unité de gestion RSS/GAVI et les salaires des experts en gestion administration en suivi et évaluation et en passation des marchés publics à recruter	212531			192 531
5.2	Assurer le fonctionnement de l'unité de gestion RSS/GAVI	73640			73 640
5.3	Organiser des missions trimestrielles de suivi de la mise en œuvre des interventions dans les 6 provinces appuyées par GAVI	30961			30 961
5.4	Recruter un bureau pour évaluer la performance de mise en œuvre technique du projet RSS/GAVI	47873			47 873
5.5	Recruter un bureau pour l'audit financier du projet RSS/GAVI	23937			23 937

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
AMBASSADE DE FRANCE	7665709	2013	Formations en gestion financière pour une meilleure gestion de la subvention de Caritas, Réseau de formation à la prise en charge globale de l'infection VIH pédiatrique en Afrique francophone, appui à l'amélioration du système d'assurance qualité de la CAMEBU...
AMBASSADE DE LA BELGIQUE	11500129	2013	Appui institutionnel (financement des activités de planification suivi évaluation, SIS, Gestion des ressources humaine ...), Amélioration de l'accessibilité de la population de la Province de Muramvya aux soins de santé de bas de qualité, Consolidation de la qualité et de l'accessibilité des soins des santé des populations des provinces de Muyinga et Muramvya aux soins de santé de qualité: -Accessibilité financière par la subvention des soins des indigents, mise en place des mutuelles de santé. -Appui aux BDS/BPS pour l'amélioration de la qualité, -la participation communautaire à la promotion de l'hygiène publique.
BANQUE MONDIALE	16364408	2013	Soutien au programme de Gratuité-FBP, Etablissement du réseau des laboratoires pour la diagnose et surveillance de TB et d'autres maladies transmissibles
DDC/SUISSE	2905945	2013	Appui nutritionnel dans 1000 ménages en farine fortifiée
JICA	553400	2013	Renforcement des capacités techniques Sanitaires dans la continuité de l'offre de soins de qualité en mettant l'accent sur les Soins Obstétricaux et Néonataux Essentiels (SONE), Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence de Base (SONUB), Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence Complets (SONUC)
KFW	2361596	2013	
MÉDECINS SANS FRONTIÈRES BELGIQUE	1085787	2013	Appui à l'introduction de la nouvelle molécule d'Artésunate Injectable afin de réduire la mortalité liée au paludisme grave dans la province de Kirundo. En proche collaboration avec le MSPLS, l'appui se fait dans les centres de santé [CDS (44)] d'où se fait la référence des cas souffrant de paludisme grave, et les hôpitaux (2 – Kirundo et Mukenke) où se la prise en charge.

OMS	1351010	2013	Appui dans la prévention et contrôle y compris la surveillance et riposte de certaines maladies , appui pour les interventions et le renforcement des piliers du système de santé, appui pour les interventions de développement du secteur pharmaceutique, laboratoire et produits de santé, appui à la lutte contre les maladies chroniques non transmissibles et l'appui pour les activités de promotion de la santé
PAYS BAS	11902878	2013	Prevention des carences en micronutriments chez les enfants de 6 à 23 mois par l'utilisation des poudres de micronutriments dans les provinces de Bubanza, Bujumbura,et Cibitoke,
U E	6846732	2013	Appuis institutionnels
UNFPA	3957738	2013	Prise en charge médicale, psychosociale des survivants des violences basées sur le genre, Prévention et dépistage VIH/SIDA, lutte Contre les Fistules et Promotion de la Santé Maternelle au Burundi, Réduction de la mortalité maternelle et néonatale
UNICEF	10432357	2013	Renforcement psychosocial et légal du système de protection de l'enfant au niveau communautaire dans les provinces de Gitega, Ngozi, Kayanza, Kirundo et Muyinga pour l'amélioration de l'environnement protecteur des filles et des garçons du Burundi conformément aux standards internationaux clés , appui au PEV...
USAID	13731929	2013	Appuis nutritionnels de 12500 enfants de 6 à 59 mois et de 6300 femmes enceintes et allaitantes modérément malnutris dans les provinces de Rutana et Ruyigi, Distribution des MIILDA de routine à travers les services de CPN et VAR, Communication pour le changement de comportement, lutte contre le Paludisme, lutte contre le SIDA,

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
Le rapport de suivi-évaluation réalisé par une équipe multidisciplinaire du niveau central du Ministère de la Santé Publique	Pas validé mais transmis officiellement à la Direction des programmes et projets de la Santé	
Le rapport des revues annuelles 2011 et 2012 de GAVI-RSS réalisée par le département de Recherche de l'INSP	Document validé par le MSPLS	
Plan d'action 2013	CPSD	

PNDS 2011-2015	Validé par le CPSD et par le Gouvernement de la république du Burundi	
Rapport Annuel de Situation 2012 du projet RSS-GAVI	CPSD	
Rapport annuel des activités de Health Net/TPO et CORDAID	Préparé par les ONG concernées et approuvé par les audits externes	
Rapport annuel des activités des BDS et BPS exercice 2013	Non validés mais transmis officiellement à DGSSLS	
Rapport annuel des états financiers de RSS-GAVI	CPSD	Retard de transfert des fonds et problème de fluctuation de la monnaie burundaise
Rapport annuel PEV	Pas validé mais transmis officiellement à la Direction Générale des services de la Santé et de la lutte contre le SIDA	
Rapport d'activité du PNSR 2012	Non validés mais transmis officiellement à DGSSLS	
Rapport DNSIS 2012	Par GT adhoc	
Rapport trimestriel FBP	Non validés mais transmis officiellement à DGSSLS	

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.

Certaines informations sont manquantes à la rédaction du rapport réalisé dans un temps très court.

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

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

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

Burundi ne présente pas de rapport sur le soutien de GAVI aux OSC de type A pour 2013

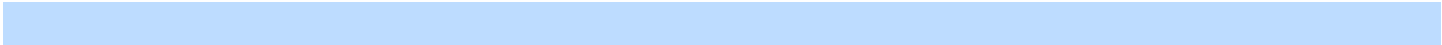
10.2. TYPE B : Soutien aux OSC afin de les aider à mettre en œuvre la proposition de RSS de GAVI ou le PPAC

Burundi n'a PAS reçu de soutien aux OSC de type B de GAVI

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

11. Commentaires des présidents du CCI/CCSS

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



12. Annexes

12.1. Annexe 1 - Instructions SSV

INSTRUCTIONS:

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

- I. Tous les pays qui ont reçu une allocation d'introduction d'un nouveau vaccin /SSV pendant l'année calendaire 2013, ou qui avaient un solde de financement restant d'une allocation d'introduction d'un vaccin /SSV en 2013, sont tenus de présenter des états financiers pour ces programmes dans le cadre de leur rapport de situation annuel.
- II. Les états financiers seront préparés selon les propres normes nationales de comptabilité du pays; par conséquent, GAVI ne donnera pas un modèle unique aux pays avec des postes de dépenses prédéterminés.
- III. **Au minimum**, GAVI exige un simple relevé de recettes et de dépenses pour les activités réalisées pendant l'année calendaire 2013, qui comprendra les points a à f ci-dessous. Un exemple de relevé des recettes et des dépenses est présenté à la page suivante.
- 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.pdf Fichier desc: Date/heure: 13/05/2014 06:0 Taille: 504 KB
2	Signature du Ministre des Finances (ou de l'Autorité déléguée)	2.1		signature.pdf Fichier desc: Date/heure: 13/05/2014 06:1 Taille: 504 KB
3	Signature des membres du CCIA	2.2		Signatures membres CPSD.p Fichier desc: Date/heure: 14/05/2014 03:4 Taille: 3 MB
4	Compte rendu de la réunion du CCIA en 2014 qui a avalisé le rapport de situation annuel 2013	5.7		PV CPSD 9 MAI 2014.pdf Fichier desc: Date/heure: 13/05/2014 12:0 Taille: 2 MB
5	Signature des membres du CCSS	2.3		Signatures membres CPSD.p Fichier desc: ,,, Date/heure: 14/05/2014 01:1 Taille: 3 MB
6	Compte rendu de la réunion du CCSS en 2014 qui a avalisé le rapport de situation annuel 2013	9.9.3		PV CPSD 9 MAI 2014.pdf Fichier desc: ,,, Date/heure: 14/05/2014 01:1 Taille: 2 MB
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.pdf Fichier desc: , Date/heure: 14/05/2014 12:4 Taille: 2 MB
8	Rapport de l'audit externe sur l'allocation de SSV (exercice fiscal 2013)	6.2.3		NOTE EXPLICATIVE SUR L'a Fichier desc: ,,, Date/heure: 14/05/2014 01:2 Taille: 10 KB
9	Rapport d'évaluation post-introduction	7.2.2		Rapport de l'évaluation post introduction PCV 13.docx Fichier desc: Date/heure: 28/04/2014 04:0 Taille: 157 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	✓	etat financier introduction.pdf Fichier desc: Date/heure: 14/05/2014 12:4 Taille: 1 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	✓	NOTE EXPLICATIVE SUR L' Fichier desc: ,, Date/heure: 14/05/2014 01:2 Taille: 10 KB
12	Rapport du GEEV/GEV/EGV	7.5	✓	Rapport GEV Burundi Avril Fichier desc: , Date/heure: 28/04/2014 04:0 Taille: 391 KB
13	Dernier plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV	7.5	✓	Dernier Plan de mise en oeuvre recommandations issues de la GEV.xlsx Fichier desc: Date/heure: 12/05/2014 06:4 Taille: 35 KB
14	État de mise en œuvre du plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV	7.5	✓	Etat de mise en oeuvre du pla d'amélioration de la GEV 201 Fichier desc: , Date/heure: 12/05/2014 06:4 Taille: 20 KB
16	PPAC valable si le pays demande une prolongation du soutien	7.8	✗	Burundi PPAC 2011-2015 rev Fichier desc: Date/heure: 28/04/2014 04:2 Taille: 1 MB
17	Outil de calcul des coûts du PPAC valable si le pays demande une prolongation du soutien	7.8	✗	cMYP Costing Tool Vs 2 5 BURUNDI .zip Fichier desc: Date/heure: 28/04/2014 04:1 Taille: 845 KB
18	Compte rendu de la réunion du CCIA approuvant la prolongation du soutien aux vaccins, le cas échéant	7.8	✗	PV CPSD 9 MAI 2014.pdf Fichier desc: Date/heure: 13/05/2014 11:5 Taille: 2 MB

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		Etat financier 2013.pdf Fichier desc: Date/heure: 13/05/2014 09:1 Taille: 7 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		Etat financier 1er trim 2014.pdf Fichier desc: Date/heure: 13/05/2014 11:4 Taille: 2 MB
21	Rapport de l'audit externe sur l'allocation de RSS (exercice fiscal 2013)	9.1.3		NOTE EXPLICATIVE SUR L'ALLOCATION DES COMPTES 2013 RSS.doc Fichier desc: Date/heure: 14/05/2014 02:0 Taille: 10 KB
22	Rapport d'examen du secteur de la santé - RSS	9.9.3		NOTE EXPLICATIVE SUR LE RAPPORT DU SECTEUR DE LA SANTE.docx Fichier desc: Date/heure: 14/05/2014 02:1 Taille: 10 KB
23	Rapport du recensement - soutien aux OSC type A	10.1.1	✗	Aucun fichier téléchargé
24	État financier pour l'allocation du soutien aux OSC type B (exercice fiscal 2013)	10.2.4	✗	Aucun fichier téléchargé
25	Rapport de l'audit externe sur le soutien aux OSC type B (exercice fiscal 2013)	10.2.4	✗	Aucun fichier téléchargé
26	Relevés bancaires pour chaque programme en espèces ou relevés bancaires globaux pour tous les programmes en espèces si les fonds sont détenus dans le même compte bancaire, où figurent le solde d'ouverture et le solde de clôture pour l'année 2013 au i) 1er janvier 2013 et ii) 31 décembre 2013	0		EXTRAIT B ET C.pdf Fichier desc: , Date/heure: 14/05/2014 02:3 Taille: 2 MB
27	compte_rendu_reunion_ccia_changement_presentation_vaccin	7.7	✗	Aucun fichier téléchargé

	Autre document		X	<p> 2014 05 11 Plan de suivi et d'évaluation RSS mai 20 13 FR-3 VF Fichier desc: Date/heure: 14/05/2014 02:30 Taille: 569 KB </p> <hr/> <p> Eclaircissement 0001.pdf Fichier desc: Date/heure: 14/05/2014 03:10 Taille: 3 MB </p> <hr/> <p> Rapport d'exécution 2013 et plan d'action 2014 et 2015.xls Fichier desc: Date/heure: 14/05/2014 03:20 Taille: 153 KB </p> <hr/> <p> REALISATIONS DES OSC ET E 2013.doc Fichier desc: Date/heure: 14/05/2014 03:20 Taille: 108 KB </p> <hr/> <p> RELIQUATS OSC ET RSS DE L'ANCIEN PROJET 2007-201 Fichier desc: Date/heure: 14/05/2014 03:20 Taille: 31 KB </p>
--	----------------	--	---	--

