

Référence: 2018 – 212

Professeur Nicolas MEDA  
Ministre de la Santé  
Ministère de la Santé  
Ouagadougou, Burkina Faso

Genève, le 14 juin 2018

**Objet :** Demande de soutien Gavi au titre de la plateforme pour l'optimisation de l'équipement de la chaîne du froid soumise par le Burkina Faso

Excellence Monsieur le Ministre,

Je me réfère à la demande de soutien au titre de la plateforme pour l'optimisation des équipements de la chaîne du froid soumise par le Burkina Faso au Secrétariat de Gavi en septembre 2017.

Suite aux recommandations du Comité d'examen indépendant (CEI) qui s'est réuni du 3 au 17 novembre 2017, j'ai le plaisir de vous informer que Gavi a approuvé la demande du pays, tel que décrit dans l'annexe à la présente lettre.

Gavi reconnaît la demande soumise par votre pays et s'engage à soutenir la proposition pluriannuelle recommandée par le CEI, tel que reflété par la décision du Conseil d'administration de Gavi d'allouer des fonds aux programmes de la plateforme pour l'optimisation des équipements de la chaîne du froid lors de sa réunion de décembre 2016.

Toutefois, afin de faciliter la mise en oeuvre en temps voulu du programme d'optimisation de l'équipement de la chaîne du froid, les équipements pour l'année 2018 sont approuvés.

L'annexe contient les informations importantes relatives à la lettre de décision pour le soutien au titre de la plateforme pour l'optimisation de l'équipement de la chaîne du froid.

Pour toute question ou demande d'informations complémentaires, n'hésitez pas à contacter mon collègue Komi Ahawo, Responsable pays au secrétariat de Gavi pour le Burkina Faso, à l'adresse [kahawo@gavi.org](mailto:kahawo@gavi.org).

Veillez croire, Excellence Monsieur le Ministre, en l'expression de ma très haute considération.

  
Barry Greene  
Managing Director  
Finance & Operations  
The GAVI Alliance

for: Hind Khatib-Othman  
Directrice des programmes Gavi

Pièce jointe :

- Lettre de décision
- Rapport CEI
- Lettre Plafond de financement de la subvention au titre de la plateforme pour l'optimisation des équipements de la chaîne du froid CCEOP)

Copie

Directeur de la DGESS  
Coordonnateur national du PEV  
Directeur du PADS  
Représentant de l'OMS, Burkina Faso  
Représentant de l'UNICEF, Burkina Faso  
Groupe de travail régional  
Siège de l'OMS, Genève  
Siège de l'UNICEF, New York  
Division des approvisionnements de l'UNICEF, Copenhague

**BURKINA FASO**

**Lettre de Décision**  
**Soutien à la plateforme d'optimisation de l'équipement de la chaîne du froid**  
*Decision Letter*  
*Cold Chain Equipment Optimisation Platform Support*

**Cette lettre de décision fait partie de l'Accord Cadre de Partenariat "ACP" et conjointement avec l'ACP énonce les conditions du programme. Tout terme utilisé dans cette lettre de décision mais non défini a le sens donné à ce terme dans l'ACP. La version en langue anglaise de la présente décision Lettre prévaudra dans le cas d'un conflit avec les termes rédigés dans une autre langue.**

*This Decision Letter forms a part of the PFA and together with the PFA sets out the Programme Terms of the Programme. Any term used in this Decision Letter but not defined shall have the meaning given to such term in the PFA. The English language version of this Decision Letter shall prevail in the case of any conflict with terms expressed in any other language.*

<p><b>1. Pays : Burkina Faso</b> <i>Country</i></p>
<p><b>2. Numéro d'allocation : 18-BFA-31a-Z</b> <i>Grant number</i></p>
<p><b>3. Date de la Lettre de Décision: 14 juin 2018</b> <i>Date of Decision Letter</i></p>
<p><b>4. Date de l'Accord Cadre de Partenariat : 26 juin 2013</b> <i>Date of the Partnership Framework Agreement</i></p>
<p><b>5. Titre du Programme: La plateforme pour l'optimisation de l'équipement de la chaîne du froid</b> <i>Programme title: Cold Chain Equipment Optimisation Platform (CCE OP)</i></p>
<p><b>6. Termes du Programme de soutien à la plateforme d'optimisation de l'équipement de la chaîne du froid :</b></p> <p>L'objectif de la plateforme est de soutenir les pays afin d'améliorer leurs chaînes d'approvisionnement et contribuer aux efforts visant à renforcer la couverture et l'équité ; tel que spécifié dans :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les directives et formulaire relatifs à la demande de soutien pour la plateforme pour l'optimisation de l'équipement de la chaîne du froid – veuillez contacter votre responsable pays pour avoir ces documents.</li> <li>• La version la plus récente du guide technique du soutien de Gavi en faveur de la plateforme - veuillez contacter votre responsable pays pour avoir ce guide.</li> <li>• La demande de soutien en faveur de la plateforme approuvée et toute réponse aux demandes de clarifications du Comité d'examen indépendant.</li> </ul>

**CCE OP terms:**

The aim of the CCE OP support is to support countries with improving their supply chains and contribute to efforts to strengthen the coverage and equity of immunisation; as specified in:

- The relevant Gavi CCE OP application instructions and form- please contact your senior country manager for these documents.
- The most recent Gavi CCE OP technical guide- please contact your senior country manager for the guide.
- Country's approved CCE OP proposal and any responses to the CCE OP IRC request for clarifications.

**7. Durée du Programme: 2018**  
Programme duration

**8. Classification en termes d'investissement conjoint: Pays 20% d'investissement conjoint, Gavi 80% d'investissement conjoint**  
Joint investment classification

**9. Budget du programme :** Ceci est le montant d'un budget prévisionnel pluriannuel endossé par Gavi dans le cadre du Programme.  
*Programme Budget : This is the amount of an estimated multi-year budget endorsed by Gavi under the Programme.*

	2018	Total <sup>1</sup>
Budget maximum de Gavi (US\$) <i>Gavi maximum Budget (US\$)</i>	\$3,802,899	\$3,802,899
<b>Budget maximum du pays (US\$)</b> <i>Country maximum Budget<sup>2</sup> (US\$)</i>	\$950,725	\$950,725
<b>Budget du Programme (US\$)</b> <i>Programme Budget (US\$)</i>	<b>\$4,753,623</b>	<b>\$4,753,623</b>

<sup>1</sup> Ceci est le montant total approuvé par Gavi pour la durée entière du programme. *This is the total amount endorsed by Gavi for the entire duration of the Programme.*

<sup>2</sup> Ce montant inclut les frais tampons standards des services d'approvisionnement de l'UNICEF couvrant les augmentations de coûts liées à la fluctuation des devises ou à d'autres facteurs de coûts et sera retourné au pays à l'achèvement du contrat, s'il n'a pas été utilisé. Le coût de traitement standard des services d'approvisionnement de l'UNICEF pour l'investissement conjoint du pays s'ajoute au budget maximal du pays (US\$) ci-dessus (se référer à la section correspondante). Veuillez contacter le bureau de l'UNICEF pour de plus amples informations. *This amount includes the standard UNICEF Procurement Services buffer to cover increases in costs resulting from currency fluctuations or other costs variables and will be returned to country at the completion of the contract, if unused. The UNICEF standard Procurement Services handling fee for the country joint investment is in addition to the above Country Maximum Budget (US\$) (see relevant section). Please contact the UNICEF office for further information.*

**10. Nombre indicatif d'équipements et montants annuels:** (i.e. Investissement total de Gavi et du pays). Le pays reconnaît que le montant annuel sera versé directement à l'UNICEF en tant qu'agence de mise en oeuvre convenue.

*Indicative number of equipment and annual amounts: (i.e. Total Platform investment from Gavi and the country) The Country acknowledges that the Annual Amount will be disbursed directly to UNICEF as the agreed implementing agency.*

Type d'équipement qui sera acheté avec les fonds de Gavi et du pays chaque année <i>Type of equipment to be purchased with Gavi and country funds in each year</i>	2018
Nombre indicatif de réfrigérateurs Solar Direct Drive (SDD) (avec congélateur) <i>Indicative number of Off-grid/SDD refrigerators (with freezer comp.)</i>	605
<b>Total montant annuel (US\$)</b> <i>Total annual Amount (US\$)</i>	<b>\$4,753,623</b>
<b>Montant annuel de Gavi (US\$)</b> <i>Annual Amount from Gavi (US\$)</i>	<b>\$3,802,899</b>
<b>Total montant annuel du Pays (US\$)</b> <i>Total annual Amount from the country (US\$)</i>	<b>\$950,725</b>

**11. Éclaircissements financiers : Non Applicable**

**12. Agence d'approvisionnement:** l'UNICEF est l'unique agence d'approvisionnement pour la plateforme. Gavi et le pays libéreront leur part respective de l'investissement conjoint chaque année à l'UNICEF. Si la part du pays doit être financée avec les fonds RSS de Gavi, Gavi (après avoir dûment examiné ce point avec le pays) suspendra le versement de ces fonds (après considération avec le pays) et les libèrera à l'UNICEF au moment opportun.

*Procurement agency: UNICEF is the sole procurement agency for the CCE OP. Gavi and country shall release their joint investment share each year to UNICEF. If country share is to be financed with Gavi HSS, Gavi (after due consideration with country) shall withhold such funds from disbursements and release them to UNICEF at the appropriate time.*

**13. Frais d'approvisionnement :**

Dans la cadre des modalités des services d'approvisionnement de l'UNICEF, le pays sera chargé de payer à l'UNICEF les frais d'approvisionnement standards sur son investissement conjoint. Ces frais de traitement des services d'approvisionnement s'ajoutent au budget maximal du pays (US\$) ci-dessus. Veuillez contacter le bureau de l'UNICEF pour de plus amples informations.

*Procurement fee:*

*As part of the UNICEF Procurement Services modality, country will be responsible for paying a standard Procurement Services fee on the country joint-investment amount. The PS handling fee is in addition to the above Country Maximum Budget (US\$). Please contact the UNICEF office for further information.*

#### 14. Exigences supplémentaires en termes de rapports d'informations:

*Additional reporting requirements:*

<p>Rapports et autres informations <i>Reports and other information</i></p>	<p>Dans les 60 jours suivant la réception de la lettre de décision. <i>Within 60 days of receiving the decision letter.</i></p>
<p>Dans le cadre des préparations pour les achats d'équipement de l'année suivante, le pays doit développer (avec le soutien de l'UNICEF) et soumettre un plan de déploiement opérationnel. <i>As part of preparations for the following year's equipment purchase, countries are required to develop (with UNICEF) and submit an operational deployment plan.</i></p>	<p>Dans les 60 jours suivant la réception de la lettre de décision. <i>Within 60 days of receiving the decision letter.</i></p>
<p>En accord avec les procédures applicables de Gavi, le pays devra rendre compte sur la performance programmatique et financière, y compris (mais pas limité à) sur les indicateurs suivants tels que proposés par le pays :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Remplacement/réhabilitation d'ECF dans les sites équipés</b> : pourcentage de sites existants (équipés ou non) ayant des équipements existants NON PQS (qui ne fonctionnent pas) et équipements PQS (obsolètes et non fonctionnels) qui doivent être remplacés par les équipements ILRs, SDD ou glacière de longue durée (prend en compte les sites ayant des équipements volumineux) ;</li> <li>• <b>Expansion d'ECF dans les sites équipés</b> : pourcentage de sites existants ayant besoin d'être équipés avec des équipements ADDITIONNELS afin de faire face à l'introduction des nouveaux vaccins et/ou servir une population croissante ;</li> <li>• <b>Extension d'ECF dans les nouveaux sites et les sites existants sans équipement</b> : pourcentage des nouveaux points de prestation de service (prend en compte les sites qui offrent ou non un service de vaccination et ceux qui sont sans équipements actifs [réfrigérateur]) à équiper avec les équipements de la plateforme;</li> <li>• <b>Maintenance des équipements de chaîne de froid</b> : Indicateur défini proposé par pays pour refléter l'entretien adéquat de l'équipement ; par exemple le pourcentage d'établissements équipés d'une chaîne du froid opérationnelle,<sup>3</sup> tel que démontré par le contrôle à distance de la température;</li> </ul>	<p>Tel que décidé dans la cadre de performance <i>As agreed in the Performance framework</i></p>

<sup>3</sup> **Définition de l'indicateur** : % d'ECF opérationnel(s) = (# de dispositifs d'ECF opérationnels) / (nombre total de dispositifs d'ECF désignés pour utilisation). Les dispositifs d'ECF pris en compte pour cet indicateur comprennent tous les réfrigérateurs, les dispositifs de stockage passifs fixes, les chambres froides et les congélateurs désignés pour les séries de vaccins. Le numérateur et le dénominateur doivent être recueillis depuis la même zone géographique/période et ne doivent pas inclure les équipements hors service. La fonctionnalité de l'ECF est définie au sens large pour signifier que l'appareil est opérationnel, à un moment précis dans le temps, pour le stockage des vaccins.

- **Ratio hors-gel/non hors-gel** : Proportion de glacières/porte-vaccins hors-gel vs glacières/porte-vaccins non hors-gel dans le pays
- Soumission d'un inventaire annuel des équipements de la chaîne du froid

Les indicateurs choisis devront être inclus dans le cadre de performance du pays afin de suivre les résultats du plan de remplacement et d'expansion et/ou de la mise en œuvre du plan de maintenance.

*In accordance with applicable Gavi processes, Country shall report on programmatic and financial performance including (but not limited to) the following indicators as proposed by country:*

- **CCE Replacement/Rehabilitation in existing equipped sites:** Percentage of existing sites with (non)functional and/or obsolete non-PQS and PQS equipment to be replaced with platform-eligible ILR, SDD or long-term passive devices (including equipping sites with a larger equipment)
- **CCE Expansion in existing sites:** Percentage of existing sites being equipped with ADDITIONAL pieces of equipment for new vaccine introduction and/or to serve an increasing population;
- **CCE Extension in unequipped existing and in new sites:** Percentage of previously unequipped sites (providing immunisation services or not, including existing sites without active devices) and new service sites being equipped with Platform eligible equipment.
- **CCE maintenance** : Well-defined indicator proposed by country to reflect appropriate maintenance of equipment; for example percentage of equipped facilities with functioning cold chain,<sup>4</sup> such as demonstrated by remote temperature monitoring; **and**
- **Freeze-free to non-freeze-free carrier ratio:** Ratio of freeze-free cold boxes/carriers to non-freeze-free cold boxes/carriers in-country?
- Submission of yearly updated CCE inventory

*The selected indicators should be included in the country's performance framework order to track the results of the replacement and/or expansion plan and/or implementation of the maintenance plan.*

<sup>4</sup> **Indicator definition:** % CCE functioning = (# functioning CCE devices) / (total # of CCE devices designated for use). CCE devices considered for this indicator include all refrigerators, fixed passive storage devices, walk-in cold rooms and freezers designated for string vaccines. Both the numerator and denominator should be collected from the same geographical area / period in time and should not include decommissioned equipment. Functionality of CCE is broadly defined to mean that the device is operable at a particular point in time for storing vaccine.

**15. Autres conditions :** En vertu de l'Accord Cadre de Partenariat, il est rappelé au pays ses obligations d'assurance et il lui est demandé de fournir à Gavi des informations sur les mesures qu'il a prises à cet égard.

Le décaissement des montants annuels est soumis à la confirmation de paiement à l'UNICEF de l'investissement conjoint du pays.

Il est également rappelé au pays qu'il est responsable de la réception au port d'entrée, du dédouanement et de démontrer l'exemption tarifaire (ou, en l'absence de cette exemption, de payer pour) des impôts ou autres droits pour chaque envoi des équipements de la chaîne du froid. Le gouvernement doit fournir à l'UNICEF à l'avance la confirmation de telles exonérations ou les paiements de taxes et de droits, ainsi que les exigences spécifiques à l'importation pour le pays. Il est conseillé au pays d'accorder une attention particulière aux modes de livraison proposés et aux horaires convenus avec le fournisseur et à son agent local lors du déploiement et de la réception des équipements. D'autres formes d'installations telles que le montage des panneaux solaires sur un poteau plutôt que sur le toit de l'établissement de santé, devraient être identifiées lors du développement du plan de déploiement opérationnel qui sera partagé avec l'UNICEF pour l'établissement des coûts. D'autres conditions telles que la saisonnalité pourraient également affecter l'efficacité de la mise en œuvre du plan de déploiement opérationnel. Si le pays doit faire des variations imprévues aux horaires de livraison, par exemple lorsque les conditions d'installation et de mise en œuvre sont retardées ou en cas de force majeure, le gouvernement doit élaborer un protocole d'écart pour documenter ces cas et toute incidence sur les coûts de ces variations. Le gouvernement aura la charge de ces frais.

*Other conditions: The country is reminded of its obligations under the PFA with respect to insurance and is requested to provide information to Gavi on the steps it has taken in this regard.*

*The disbursement of Gavi annual amounts is subject to UNICEF's confirmation of receipt of the country's joint investment share.*

*The country is also reminded that it is responsible for reception at the port of entry, customs clearance and for provision of a waiver of (or, in the absence of waiver, paying for) any taxes or other duties for each consignment of Cold Chain Equipment. Government must provide UNICEF in advance with confirmation of such waivers or payments of taxes and duties, as well as country specific requirements for importation. Country is advised to pay special attention to proposed delivery modes and schedules agreed with the supplier and its local agent when initiating the deployment and commissioning of goods. Alternative forms of installation such as mounting of solar panels on a pole rather than on the roof of the health facility should be identified during the preparation of deployment plans that are shared with UNICEF for costing. Other conditions such as seasonality could also affect the efficiency of the outsourced deployments. If the country has to make unplanned variations to the delivery schedules, such as where conditions for installation and implementation are delayed or in cases of force majeure, the government must develop a deviation protocol to document such cases and any cost implications of such variations. The Government will be responsible for all such costs.*

Signée par,  
**Au nom de Gavi**



**Barry Greene**  
Managing Director  
Finance & Operations  
The GAVI Alliance

for: Hind Khatib-Othman  
Directrice des programmes Gavi  
14 juin 2018

**Rapport du Comité d'examen indépendant (CEI)  
Secrétariat de Gavi, Genève • 3-17 novembre 2017  
Pays : Burkina Faso**

**1. Type de soutien demandé**

Tableau 1

Type de soutien demandé	Date de début prévue	Durée du soutien	Présentation(s) vaccinale(s)/ Montant demandé	Population visée (estimation)
Campagne de suivi avec le vaccin RR	23-29 novembre 2018	2018-2019	Vaccin RR lyophilisé en flacon de dix doses Coûts opérationnels : \$US 1 940 875	2 986 002
Soutien de la Plateforme d'optimisation de l'ECF (nouvelle présentation)	Octobre 2018	Décembre 2021	\$US 19 283 162	

**2. Principales fonctions du forum de coordination du pays (CCIA/CCSS ou organe équivalent) et processus participatif de préparation de la proposition**

Le Comité de coordination interagences (CCIA) assure l'orientation stratégique des activités du PEV au Burkina Faso. Le CCIA est fonctionnel et il est doté de termes de référence clairs, avec une vaste représentation du Ministère de la Santé (y compris le Programme d'appui au développement sanitaire (PADS), l'organisme responsable de la gestion du RSS2), des partenaires du développement et des OSC (Rotary, Croix-Rouge et Plan). Le CCIA s'est réuni à quatre reprises en 2016 pour examiner la performance du programme et en discuter, d'après les notes de la réunion. On ignore comment la proposition a été préparée et si les partenaires ont pris part au processus.

La demande de soutien pour la campagne de suivi avec le vaccin antirougeoleux-antirubéoleux a été avalisée lors d'une réunion du CCIA présidée par le Ministre de la Santé le 27 juillet 2017 et approuvée par un large éventail de partenaires clés. La demande de soutien de la Plateforme d'optimisation de l'équipement de la chaîne du froid (ECF) a été préparée par le GTA/PEV et approuvée par le CCIA en août 2017, après une discussion approfondie. Le Burkina Faso a établi un groupe technique consultatif national sur la vaccination (GTCV) en 2014. Néanmoins, aucun rapport du GTCV n'a été fourni et il ne semble pas que le GTCV ait participé à l'examen des données épidémiologiques apportées à l'appui de la campagne.

**3. Analyse de situation – état du programme national de vaccination**

**PEV de routine**

Le vaccin antirougeoleux/antirubéoleux est donné à neuf mois et à 15-18 mois ; il sera bientôt administré conjointement avec le vaccin MenA. Les services de vaccination au Burkina Faso sont assurés par une association de sites fixes (centres de santé et de promotion sociale/CSPS) et de séances en stratégie avancée pour les zones difficiles à atteindre. L'approche RED a été élargie à tous les districts depuis son introduction en 2013.

Les agents de santé communautaires travaillant avec les organisations de la société civile sont engagés par le Gouvernement pour soutenir l'accès aux services de santé essentiels. Le nombre de centres de vaccination a augmenté ces dernières années. Dans l'ensemble, 31% (2015) des enfants sont vaccinés grâce à la stratégie avancée. Néanmoins, il est noté que la réalisation des activités avancées rencontre des obstacles majeurs comme le manque de transport fonctionnel, l'insuffisance du budget alloué aux coûts opérationnels, notamment le carburant, le manque de participation communautaire et la faible motivation du personnel.

On observe des écarts substantiels entre les estimations OMS/UNICEF et les estimations officielles du pays pour la couverture des trois doses du vaccin DTC (103% contre 91% en 2016) et également pour la première dose du vaccin RR (100% contre 88%). Des problèmes importants de qualité des données au Burkina Faso (par exemple une couverture supérieure à 100% dans 73% des districts) et des difficultés avec les dénominateurs (dernier recensement en 2006) expliquent certains de ces écarts.

La deuxième dose du vaccin RR a été introduite dans le PEV de routine en novembre 2014 et elle est parvenue en 2016 à une couverture administrative de 74%, contre 50% selon l'estimation OMS/UNICEF. La plus récente enquête en grappe à indicateurs multiples (MICS) réalisée en 2010 a rapporté une couverture de la première dose du vaccin antirougeoleux de 87%. L'enquête postérieure à la campagne avec le vaccin RR réalisée en 2016 a également signalé des taux de vaccination de routine de 71,7% pour la première dose du vaccin RR et 28,3% pour la deuxième dose du vaccin RR.

Il existait de larges variations entre régions, certaines faisant état de taux de 60% ou moins (Sahel, Centre-Nord et Est). Dans la même enquête, 49% des districts enregistraient une couverture de la première dose du vaccin RR inférieure à 80%. Les raisons de la non-vaccination comprenaient le manque d'information sur le calendrier vaccinal, la piètre qualité des services et les ruptures de stock de vaccins.

### **Surveillance de la rougeole et de la rubéole**

Une surveillance des cas de rougeole est en place, mais le Burkina Faso ne satisfait pas à tous les indicateurs de performance recommandés par l'OMS. Ainsi, seulement 66% des districts ont notifié et prélevé au moins un cas suspect de rougeole en 2016 et on enregistrait un taux de 0,99/100 000 (2016) de cas suspects d'éruption fébrile non causée par la rougeole par comparaison à la norme de  $\geq 2$ . De 2014 à 2016, la proportion de districts qui avaient atteint deux indicateurs majeurs était inférieure à 80% et une détérioration de la performance en matière de surveillance a été notée et attribuée à la formation inadéquate du personnel, au manque de supervision et au recul de la recherche active de cas.

La surveillance du syndrome de rubéole congénitale (SRC) est réalisée dans trois sites sentinelles, mais des difficultés sont signalées, par exemple une notification insuffisante des cas, la médiocre qualité des rapports et le manque de financement. Il existe un plan complet et totalement budgétisé pour améliorer la surveillance de la rougeole, principalement soutenu par l'OMS.

### **Enquête sur les flambées épidémiques**

Un comité national coordonne les activités de réponse aux flambées épidémiques. Le Département de lutte contre les maladies dirige toutes les enquêtes sur les épisodes et la réponse qui leur est donnée, notamment pour la rougeole. Des activités de vaccination complémentaires (AVS) ont été menées dans 31 des 63 districts en 2009, en réponse à la dernière flambée majeure de rougeole, et deux petits épisodes ont déclenché des interventions à petite échelle en 2012.

Il est noté dans un document présenté que tous les épisodes récents (2016) ont fait l'objet d'une enquête et ont été contrôlés, mais sans autres détails. Il n'y a pas d'information sur la manière dont les données de la surveillance sont analysées et comment elles sont utilisées pour planifier d'éventuelles réponses.

### **Campagnes antirougeoleuses et résultats en matière de couverture**

Plusieurs campagnes de vaccination contre la rougeole ont été organisées ces dernières années, aussi bien au niveau national que sous-national. La plus récente campagne de vaccination antirougeoleuse et antirubéoleuse était une AVS de rattrapage pour un vaste groupe d'âge réalisée en 2014, avec une couverture de 85% d'après une enquête (107% selon la couverture administrative).

De larges variations ont été notées entre régions, les taux de couverture les plus bas étant enregistrés dans les régions du Centre (71%), de Hauts-Bassins et du Sahel. Il convient de noter que l'enquête postérieure à la campagne a été menée plus de 18 mois après la fin de la campagne, ce qui a pu en limiter la validité. La campagne est parvenue à une couverture nettement plus modeste que de précédentes campagnes pour lesquelles une enquête sur la couverture était disponible (la couverture de l'AVS 2011 était de 93% et de 96% en 2007), faisant soupçonner une sous-performance de l'AVS de 2014, ou une enquête de piètre qualité. Les partenaires externes ont financé les campagnes précédentes.

Les leçons tirées de campagnes antérieures sont documentées (transfert tardif de fonds aux niveaux sous-nationaux ; participation insuffisante des communautés ; suivi permanent pendant la campagne ; manque de supervision locale) et ont en général été intégrées dans la demande actuelle (suivi à tous les niveaux de la campagne, adaptation du calendrier de livraison de l'approvisionnement à partir du niveau du district). Néanmoins, on ignore pourquoi une enquête postérieure à la campagne n'est pas incluse dans le budget, alors que c'est une condition posée par Gavi.

### **Plateforme d'optimisation de l'ECF**

L'inventaire de la chaîne du froid mené en 2016 a été actualisé en août 2017, mais selon la réponse fournie par le pays, aucun changement n'est intervenu entre 2016 et 2017. Cela suppose que tout l'équipement non fonctionnel ait été remis en service et qu'aucun nouvel appareil n'ait été acheté. L'inventaire a enregistré un total de 2727 éléments d'équipement de la chaîne du froid dans 2312 dépôts de vaccins et centres de santé.

L'inventaire montre que 28% des équipements ne sont pas fonctionnels, 15% respectent les normes PQS, 17,2% ont plus de dix ans, alors que des informations font défaut pour 4,7%. L'insuffisance de la capacité de stockage réfrigéré au niveau central, régional et des districts oblige à augmenter la fréquence des livraisons de vaccins et seulement 21% des CSPS sont reliés au réseau électrique, alors que 79% d'entre eux utilisent le gaz ou l'énergie solaire pour alimenter leur ECF. Il existe 209 nouveaux CSPS sans aucun ECF. Ces conclusions mettent en lumière la nécessité d'un renouvellement complet et d'une expansion de l'ECF au Burkina Faso.

Dans le cadre du plan de remplacement et de remise en état de l'ECF (2013-2017), le Burkina Faso a acheté 265 réfrigérateurs pour les dépôts de vaccins et les centres de santé, trois chambres froides pour l'entrepôt central de vaccins et 3238 dispositifs de surveillance de la température (30dTR). Un plan complet et clair de segmentation des structures des centres a été préparé. Il indique le nombre et le type d'équipement de la chaîne du froid qui sera fourni aux structures de santé. Le plan de déploiement inclut l'ECF requis à tous les niveaux de la chaîne d'approvisionnement.

Les chambres froides nécessaires pour les dépôts centraux et régionaux seront achetées avec les fonds gouvernementaux. Une évaluation complète de la GEV a été achevée en 2012 et une GEV de supervision en 2015. Les résultats de l'évaluation de 2012 révèlent que la performance pour quatre seulement des neuf critères évalués est supérieure au seuil minimal de 80%. La GEV de supervision de 2015 montre que des progrès substantiels ont été accomplis uniquement au niveau central. La proposition n'explique cependant pas ce qui sera fait pour accélérer les progrès dans la mise en œuvre du plan d'amélioration de la GEV.

#### 4. Vue d'ensemble des documents nationaux de santé

Le PPAC actuel couvre la période allant de 2016 à 2020 et il a été révisé en 2017 pour inclure l'AVS de suivi du vaccin RR et la demande de soutien à la Plateforme d'optimisation. Le PPAC intègre les informations de la surveillance, mais fournit des données limitées sur les précédentes AVS et ne mentionne que brièvement la deuxième dose du vaccin RR. Le plan stratégique national d'élimination de la rougeole (2016-2020) décrit en détail la stratégie de lutte antirougeoleuse pour la vaccination de routine et les campagnes, mais ne donne pas le coût des activités programmatiques. Le PNDS couvre la période 2016-2020 et il est aligné sur l'actuel PPAC.

#### 5. Genre, couverture et équité

Le Burkina Faso se classe à la 183<sup>e</sup> place sur 188 pour l'indice de développement humain. Les obstacles identifiés à la vaccination incluent la situation économique du ménage où vit l'enfant ; la méfiance face aux vaccins (rumeurs et désinformation) ; le niveau d'instruction de la mère ; l'ordre de naissance ou la zone de résidence (77,3% de la population est rurale). Il n'y a guère d'écart dans la couverture vaccinale entre les garçons et les filles. On observe des différences relativement modestes par groupes socio-économiques (78% pour le groupe 1 contre 88% pour le groupe 5) et le niveau d'instruction de la mère (91% contre 93%) du point de vue de la vaccination.

Le principal facteur d'inégalité est de nature géographique. L'enquête en grappe à indicateurs multiples (MICS) de 2015 note que la proportion d'enfants totalement vaccinés est de 96% dans la région du Sud-Ouest, contre 57% dans le Sahel. Les obstacles supplémentaires cités comprennent la migration de la population motivée par des facteurs économiques ; les réfugiés originaires d'autres pays ; et les établissements de population informels. Une étude sur l'équité est en cours dans trois districts, mais les résultats ne sont pas encore disponibles.

**Campagne de suivi avec le vaccin RR :** la proposition offre une stratégie appropriée pour atteindre les zones rurales et mentionne brièvement que les réfugiés, les migrants, les populations péri-urbaines et les campements seront ciblés, mais sans donner de détails sur les mécanismes utilisés pour viser ces populations. Il n'y a pas de stratégie pour desservir spécifiquement les régions qui enregistrent la couverture la plus faible. La proposition n'étudie pas comment les organisations de la société civile participeront aux AVS.

**Plateforme d'optimisation de l'ECF :** la demande de soutien de la Plateforme donne des renseignements complets sur les problèmes d'équité identifiés dans une évaluation de 2015. Néanmoins, étant donné que la distance moyenne vers les CSPS est de 7 km, on peut affirmer que l'inégalité géographique reste faible. Des distances plus longues sont constatées, particulièrement dans les régions du Nord et du Nord-Est, qui sont touchées par la pauvreté (l'indice de pauvreté est de 68% dans la région du Nord et de 62% dans la région du Nord-Est, contre 17% dans la Zone centrale (Source : PNDS)).

En équipant les CSPS qui ne disposent pas actuellement d'ECF, le soutien de la Plateforme réduira cette distance moyenne à 5 km, rendant les centres de santé plus accessibles aux populations.

L'inventaire et le tableau de l'analyse des manques ne fournissent pas de données sur la couverture à quelque niveau que ce soit de la chaîne d'approvisionnement ; par conséquent, il n'est pas possible de faire une corrélation directe entre l'ECF proposé et les sites avec une faible couverture et des problèmes d'équité. La demande de soutien à la Plateforme est axée sur l'équipement des structures de santé et inclut des dispositions en vue d'équiper les centres de santé dépourvus d'ECF et les nouvelles structures qu'il est prévu de construire.

## **6. Activités proposées, budgets, planification financière et viabilité financière**

### **Campagne de suivi avec le vaccin RR**

Le Burkina Faso demande le soutien de Gavi pour une campagne de suivi avec le vaccin RR dans l'ensemble du territoire pour un montant de \$US 4 249 217 dont \$US 2 309 042 sont destinés à l'achat des vaccins et \$US 1 940 875 sont alloués pour les coûts opérationnels de la campagne – des sommes qui sont dans les limites du plafond de Gavi. Le budget total pour les coûts opérationnels est de \$US 2 637 434, y compris les contributions du Gouvernement et d'autres partenaires, et le RSS. Le budget est aligné sur la partie descriptive de la proposition. Néanmoins, le budget de la mobilisation sociale est relativement faible, spécialement en comparaison avec le budget de la formation, qui semble élevé.

Aucun financement n'est prévu pour que les OSC mènent des activités en stratégie avancée pour les populations sous-desservies. Les frais de transport sont élevés, ce qui s'explique probablement par le fait que la stratégie est centrée sur les activités avancées. Quelques éléments importants ne sont pas budgétisés (suivi après la campagne, enquête sur la couverture), alors qu'une forte proportion du budget est alloué au transport (\$US 478 035) et comprend des postes tels que la location de 22 véhicules de supervision et huit camions de ravitaillement, ainsi que des frais d'entretien onéreux des véhicules et des motos pour environ \$US 150 000. Le coût unitaire des activités de formation est raisonnable, mais le nombre des agents de santé (5800) et des bénévoles (5600) qui participeront à la campagne ainsi que de d'autres personnels administratifs et d'appui enflent le budget de la formation.

Le pays n'a pas fourni d'hypothèses budgétaires détaillées pour concilier la cohorte de naissances, la main d'œuvre de vaccination à déployer ou le nombre de sites de prestation des services. Le budget des ressources humaines demandé à Gavi (\$US 365 833) contient quelques erreurs – le nombre d'allocations à verser aux superviseurs du niveau provincial et des districts est trop élevé de 70 unités et 85 unités respectivement – aboutissant à une économie de \$US 27 636. Il y a également quelques coûts non durables inclus dans le budget des ressources humaines, comme les allocations pour les comités provinciaux, régionaux et de district participant à la campagne.

La campagne de suivi avec le vaccin RR est prévue du 23 au 29 novembre 2018 dans les 70 districts sanitaires du Burkina Faso. La campagne souhaite vacciner 95% des enfants âgés de neuf à 59 mois, tout en garantissant une vaccination sûre et correcte, la sécurité des injections et une prise en charge adaptée des manifestations postvaccinales indésirables (MAPI). Le plan d'action contient un budget et un calendrier pour la planification et la mise en œuvre.

Le rapport de l'évaluation conjointe de 2017 montre que les partenaires se sont pleinement engagés à soutenir le programme, mais révèle également une forte dépendance du pays à l'égard du financement extérieur. Des craintes ont été évoquées sur les systèmes de redevabilité dans le pays et le RSS est actuellement décaissé par le biais du PADS et de l'UNICEF. Le Gouvernement finance déjà la première dose du vaccin antirougeoleux. Il y a des liens entre le RSS3 et le renforcement des activités de routine par le financement du renforcement de la surveillance. L'intégration avec d'autres interventions n'a pas été planifiée, alors qu'elle est recommandée par la stratégie nationale de lutte contre la rougeole.

### **Plateforme d'optimisation de l'ECF**

Des projets clairs pour la sélection, le déploiement et l'entretien de l'équipement sont fournis et répondent précisément aux besoins indiqués dans l'inventaire et l'outil d'analyse des manques, même si l'authenticité des données dans l'outil est sujette à caution. Le plan de remise en état et le plan de déploiement ont été élaborés sur la base de la segmentation mentionnée plus haut pour la phase initiale de soutien (2018 et 2019) et la phase de soutien accru (2020).

La hiérarchisation des priorités a été menée dans le but d'atténuer les inégalités de la manière suivante : équiper les CSPS dépourvus d'ECF ; équiper les centres de santé non reliés au réseau électrique ; doter les nouveaux CSPS d'un ECF ; élargir la capacité de l'ECF dans les districts ayant une faible capacité de stockage, des difficultés d'accès et une faible couverture vaccinale ; et remplacer/remettre en état l'ECF obsolète afin de garantir la disponibilité de vaccins de qualité à toutes les classes sociales.

Les besoins globaux en ECF pour trois ans s'élèvent à 2624 unités, comprenant 146 réfrigérateurs pour les dépôts de district et 2478 appareils pour les CSPS. Il y a plusieurs questions budgétaires qui ne sont pas claires, notamment les sources de financement pour l'investissement conjoint, le budget de l'entretien, la gestion des données ainsi que la supervision et le suivi. On craint aussi que l'ECF prévu et budgétisé dans le RSS3 n'ait pas été pris en considération dans la demande de soutien à la Plateforme ou que l'allocation de RSS3 ne soit supprimée et les ressources réallouées.

## **7. Commentaires spécifiques relatifs au soutien demandé**

### **Campagne de suivi avec le vaccin RR**

Le Burkina Faso demande un soutien pour une campagne de suivi antirougeoleuse en 2018 visant 2 986 002 enfants de moins de cinq ans, avec un objectif de couverture de 95%. Un aperçu du plan de suivi et d'évaluation de la campagne a été présenté. Il inclut une surveillance des activités préparatoires ; des enquêtes de suivi depuis le troisième jour de la campagne qui formeront la base des activités de ratissage, en se centrant sur des régions spécifiques ; et un suivi externe réalisé deux jours après la campagne pour identifier les enfants non vaccinés (mais sans budget pour les activités de ratissage). Une enquête postérieure à la campagne est prévue sur la base du protocole de l'OMS, mais aucun financement n'a été prévu à cette fin dans le budget.

### **Qualité des données**

Le Burkina Faso satisfait les conditions de Gavi quant à la qualité des données. Un audit de la qualité des données rapporte des écarts entre les données notifiées et les données des centres de santé, notamment dans des régions précises comme l'Est, le Centre, Cascades et le Sahel. Des mesures sont décrites pour améliorer la qualité des données (par exemple la formation du personnel), mais un plan d'amélioration de la qualité des données fait défaut. Le Cadre d'engagement avec les partenaires (PEF) et l'aide ciblée au pays (TCA) comprennent un soutien pour préparer un plan d'amélioration de la qualité des données pour 2017. Nous suggérons d'inclure dans ce plan un élément relatif au suivi de l'état et de la performance de l'ECF.

Le pays prévoit d'intégrer les données sur la vaccination dans le logiciel DHIS2. Une EDS/MICS est envisagée pour 2017.

### **Planification à long terme de la lutte contre la rougeole**

Le Burkina Faso a produit un plan stratégique pour l'élimination de la rougeole en 2017, qui dresse la liste des activités stratégiques pour la vaccination de routine, les AVS et la surveillance. Néanmoins, ces activités manquent de détails spécifiques. Aucune stratégie n'a été identifiée pour relever les taux de la deuxième dose de vaccin RR ou pour répondre aux besoins spécifiques des régions les moins performantes.

Point plus important, les activités dans le plan stratégique n'ont pas été chiffrées. Enfin, le plan prévoit une autre AVS en 2022 (initialement prévue en 2020 et ajustée dans un addendum), mais cette décision devrait être prise en fonction de la couverture et des données du PEV à cette date, de même que l'introduction de la deuxième dose du vaccin RR qui devrait aussi allonger le délai requis entre les AVS.

### **Analyse épidémiologique des données de la surveillance de la rougeole et enquêtes en cas de flambée épidémique**

La demande n'est pas accompagnée d'une analyse épidémiologique détaillée des cas de rougeole au Burkina Faso. Elle donne des informations sur la répartition des cas par âge, qui montrent que les enfants âgés de neuf mois à cinq ans en 2015 et 2016 respectivement représentaient 31% et 27% des 83 et 187 cas. Les enfants âgés de plus de cinq ans, qui étaient visés par la campagne de 2014, représentaient 60% et 64% des cas de rougeole ces mêmes années, ce qui indique que ces enfants avaient été manqués par la vaccination. Le nombre de cas de rougeole en 2017 semble très modeste, mais la surveillance est faible.

Le Burkina Faso indique qu'en 2016, 19 districts (analyse épidémiologique) ou 11 (plan d'action) sur 70 ont connu un épisode (contre 4 et 11 en 2014 et 2015) et un document séparé déclare que trois régions sont les plus touchées : Sahel, Centre-Nord et Est. Ces trois régions (Sahel, Centre-Nord et Est) sont celles où la vaccination de routine est encore qualifiée d'insuffisante. Néanmoins, aucune information n'est fournie sur l'ampleur des épisodes. Il est seulement indiqué que ces épisodes ont fait l'objet d'une enquête et qu'une réponse a été donnée.

Il n'y a pas d'analyse des cas pour comprendre si les enfants non immunisés ne réunissaient pas les conditions requises, avaient été manqués par la vaccination de routine ou avaient été vaccinés. De plus, l'analyse n'utilise pas l'enquête postérieure à la campagne de 2014, qui fournit une analyse très détaillée de la couverture par districts, révélant que plusieurs régions comptaient plus de 30% d'enfants vaccinés pour la première fois pendant la campagne. Étant donné que beaucoup de cas semblent être concentrés du point de vue géographique, la justification d'une campagne nationale est difficile à vérifier et conduit à se demander si une telle campagne constituerait l'utilisation la plus optimale des ressources.

### **Stratégies de vaccination et renforcement de la vaccination de routine**

Les activités principales de la campagne de vaccination contre la rougeole sont clairement soulignées. Le pays ne donne pas de justifications détaillées de sa décision d'utiliser une stratégie mobile et avancée pour vacciner 75% de la population visée quand 70% de la vaccination de routine est administrée dans des centres fixes. Nous devons supposer qu'il s'agit d'une stratégie pour garantir que les populations qui ne sont habituellement pas atteintes soient desservies pendant la campagne.

Il y a des suggestions selon lesquelles la campagne renforcera la vaccination de routine par des activités telles que la mise à jour de microplans ; l'élaboration de stratégies pour les populations difficiles à atteindre ; et une recherche systématique des enfants non vaccinés avec l'appui de la communauté. Le cas échéant, les écoles seront utilisées pour la vaccination.

### **Formation, plans de mobilisation et de sensibilisation communautaires, et évaluation**

La demande de soutien indique que des plans pour la communication, la mobilisation et la sensibilisation communautaires seront détaillés pendant la phase de microplanification. L'accent est placé sur les enseignements tirés de précédentes campagnes ; la sécurité de l'administration de vaccins et la collaboration avec les acteurs communautaires. Les médias sociaux et les réseaux mobiles seront utilisés pour diffuser des messages, en plus des canaux traditionnels.

Le budget comprend des plans pour une campagne télévisée, même si l'enquête réalisée après la précédente campagne a révélé que moins de 5% des répondants avaient indiqué que c'était de cette manière qu'ils avaient eu connaissance de la campagne. Un plan de communication sur les risques est fourni.

### **Liens avec les résultats de la vaccination, chaîne de résultats et cadre de performance**

Le pays a complété un cadre de performance, mais il ne donne pas d'indicateurs/objectifs appropriés et doit être révisé. Les indicateurs de la performance des activités de la campagne, la surveillance des cas de rougeole et rubéole et le soutien de laboratoire sont donnés dans le plan national d'élimination de la rougeole.

### **Plateforme d'optimisation de l'ECF**

La demande de soutien à la Plateforme présentée à nouveau est nettement plus robuste que celle de juin 2017. Six des neuf problèmes identifiés dans la demande de nouvelle présentation ont été réglés de manière satisfaisante, avec des précisions encore requises sur trois points seulement (voir tableau ci-dessous).

Un plan pour l'entretien préventif et correctif de l'ECF a été préparé. L'entretien préventif est pris en charge par les usagers, qui seront formés par le fabricant pendant l'installation du matériel. L'entretien correctif des chambres froides aux niveaux central et régional est assuré par un contrat avec une société privée. Un corps de techniciens d'entretien sera formé pour garantir la maintenance de l'ECF aux niveaux des districts et des CSPS. Une nouvelle structure de coordination centrale (gestion) pour les activités de gestion de l'entretien de l'ECF sera créée.

Le budget proposé pour le plan (\$US 5,1 millions) est extrêmement élevé, dont \$US 1,5 million pour les pièces détachées sans aucune justification, \$US 2,75 millions pour la formation technique, \$US 2,7 millions pour les réunions des acteurs de la maintenance (plus de \$US 350 par équipement et par an). Par comparaison, le coût total de l'externalisation de l'entretien à une société privée est de \$US 22 771.

La proposition affirme que l'élimination de l'équipement obsolète et irréparable se déroulera conformément à la réglementation nationale (décret n° 2011-575/PRES/PM/MEF daté du 18 août 2011) pour garantir le respect des normes environnementales. Néanmoins, aucune stratégie ni activité ne figure dans le PPAC ou le plan de maintenance stratégique concernant l'élimination de l'ECF. Il est important que le PEV et les partenaires de l'Alliance présents dans le pays fassent la liaison avec le Ministère en charge de l'environnement pour veiller à ce que l'élimination de l'ECF usagé soit véritablement menée conformément aux articles du décret et que la demande de soutien fasse état des coûts associés et des allocations de financement.

Les questions en suspens se rapportent à la mobilisation des fonds et aux allocations pour l'investissement conjoint, l'entretien, la gestion des données, etc. La proposition mentionne un atelier organisé en 2016 pour discuter des questions relatives à l'optimisation du système d'approvisionnement. Néanmoins, il semble que l'atelier ait simplement proposé l'élimination des équipements de stockage superflus, sans envisager une nouvelle conception du système.

L'ECF demandé à la Plateforme est bien adapté aux besoins nationaux, mais il faut prendre soin d'éviter le double emploi avec l'ECF qui devrait être fourni au titre du RSS3. Le pays déclare son intention d'accompagner l'installation du matériel par le fabricant. Le fabricant sélectionné est bien établi, avec une solide représentation locale dans la région.

## Réponses du pays aux « points à aborder » du CEI de juin 2017

Points à aborder	Mesures jugées nécessaires par le CEI	Réponse du pays
Priorité à l'équité	1. La définition des objectifs de la Plateforme d'optimisation de l'ECF n'est pas soutenue par une analyse rigoureuse de l'équité. Le pays devrait clairement indiquer comment et où l'ECF proposé abordera les priorités en matière d'équité et de couverture.	<b>La réponse est jugée satisfaisante</b> , mais n'indique pas précisément les liens entre les sites à faible équité et le déploiement de l'ECF. Le chapitre 2 du document unique aborde cette question en faisant référence à un examen multisectoriel en 2015 qui a produit des données sur les disparités de l'équité. Les mesures prévues pour la chaîne d'approvisionnement incluent la construction de 250 centres de santé supplémentaires d'ici à 2020. Il n'est pas spécifiquement indiqué si ces centres de santé sont situés dans des endroits à faible équité.
Inventaire de la chaîne du froid	2. Un inventaire de la chaîne du froid devrait être mis à jour pour inclure tout l'équipement fourni et/ou installé et en préparation depuis juillet 2016. Après la mise à jour, les quantités devraient être révisées dans le plan de segmentation, la sélection de l'équipement et le modèle de budget de la Plateforme.	<b>La réponse est jugée satisfaisante puisque l'inventaire a été mis à jour, conformément à la recommandation du CEI</b> , mais les données de la couverture ne sont fournies pour aucun niveau de la chaîne d'approvisionnement. De plus, l'inventaire indique qu'aucun nouvel appareil d'ECF n'a été installé pendant les 12 derniers mois, alors même que 727 nouveaux équipements ont été installés pendant la période 2013-2015. L'inventaire de 2017 indique que 1763 réfrigérateurs sont fonctionnels. C'est exactement le même nombre qu'un an plus tôt.
Sélection de l'équipement	3. Le pays devrait justifier ou réexaminer la sélection de 1576 réfrigérateurs SDD avec une capacité nette de réfrigération de 102 litres et une capacité nette de stockage en congélation de 43 litres pour stocker les vaccins au niveau des centres de santé où le besoin moyen de stockage est de 21 litres, avec des packs de glace pour les activités avancées. 4. Le Burkina Faso devrait expliquer pourquoi il a choisi d'associer un réfrigérateur ILR et un congélateur (VLS350A + MF114) pour les centres de santé électrifiés plutôt qu'un appareil avec deux compartiments	Le choix de l'équipement a été déterminé par le plan de segmentation mis à jour fourni avec le document unique, parallèlement à des précisions sur les besoins des centres électrifiés/non électrifiés et équipés/non équipés. L'ECF a maintenant été normalisé avec deux types de réfrigérateurs SDD et deux types de réfrigérateurs AC, un petit, un grand dans chaque cas. Un total de 2624 appareils d'ECF est demandé, plus 146 pour les dépôts centraux.  <b>La réponse est jugée satisfaisante.</b>

Points à aborder	Mesures jugées nécessaires par le CEI	Réponse du pays
	réfrigérateur-congélateur, et donner la raison pour laquelle il a sélectionné un réfrigérateur avec un volume de stockage dépassant de loin la capacité requise.	
Plan de déploiement	<p>5. La segmentation des centres de santé indique qu'il faut doter 148 centres de santé de conteneurs passifs. Le plan de déploiement ne traduit pas ce besoin. Le pays devrait préciser quand et comment les besoins en ECF dans ces centres de santé seront couverts.</p> <p>6. Dans les parties D et E de la demande de soutien, préciser les quantités et les types d'équipements de la chaîne du froid à fournir par catégorie de centre de santé et aligner les quantités dans les tableaux.</p>	<p><b>La réponse est jugée satisfaisante.</b> La demande de conteneurs passifs a été supprimée.</p>
Modèle de budget de la Plateforme	7. Après la révision des besoins en ECF, ajuster le budget dans le modèle de formulaire de budget 2017.	<p><b>La réponse est jugée satisfaisante.</b> Le modèle de budget a été mis à jour et correspond exactement aux données présentées dans le document unique et dans la demande de soutien.</p>
Cadre de performance	<p>Dans le nouveau document requis, le pays devrait inclure :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Des objectifs révisés pour l'indicateur obligatoire 1 et l'indicateur supplémentaire 1.</li> </ul> <p>Un indicateur sur la maintenance, avec des valeurs de référence, des objectifs et la source des données.</p>	<p><b>La réponse est jugée satisfaisante, mais certains détails manquent.</b> La réponse du pays indique que le point a été abordé. Des valeurs de référence isolées et d'autres objectifs sont incomplets dans les indicateurs obligatoires et facultatifs.</p>
Financement de la Plateforme	8. Fournir des données justifiant la volonté du pays de mobiliser 100% de l'investissement conjoint (c'est-à-dire une lettre du Ministère des Finances).	<p><b>Des précisions supplémentaires sont nécessaires.</b> Dans sa réponse, le pays estime que cette question a été réglée en fournissant les deux signataires dans la partie A du formulaire de demande de soutien. La demande déclare que l'investissement conjoint sera financé avec le RSS3. Le document unique informe que la majeure partie de l'investissement sera prise en charge par le Gouvernement, avec des contributions des partenaires. L'examen préalable du</p>

Points à aborder	Mesures jugées nécessaires par le CEI	Réponse du pays
		gestionnaire de programme pays de Gavi indique que près de \$US 3 millions de la SIV du RR sont disponibles. Un investissement conjoint de <b>\$US 3 856 632 est dû, en plus des honoraires d'achat.</b>
Maintenance de l'ECF	9. Le pays devrait définir les origines et les montants du financement assuré pour le budget de maintenance.	<b>Des précisions supplémentaires sont nécessaires.</b> Si le plan de maintenance est bien préparé et note qu'une nouvelle structure (DIEM), créée en 2017, est responsable de l'ECF, on ignore d'où proviendront le financement et les coûts assez élevés du plan. Le budget estimé pour la maintenance est de \$US 5,1 millions sur une période de cinq ans, avec un besoin annuel d'environ \$US 1 million. Un budget détaillé est fourni qui estime chacune des neuf principales responsabilités de la maintenance. Le document unique déclare que le Gouvernement prendra en charge la majeure partie de l'investissement, avec des contributions des partenaires. Le formulaire de demande de soutien indique que le plan d'entretien sera financé par le RSS3 et le Gouvernement. Aucun détail n'est fourni.
Assistance technique	10. Le pays devrait envisager l'octroi d'une assistance technique pour la planification et la gestion du déploiement, le suivi et l'évaluation du soutien de la Plateforme, directement en liaison avec les indicateurs. Il convient de définir des plans pour cette assistance technique.	<b>Des précisions supplémentaires sont nécessaires.</b> L'évaluation conjointe de juillet 2017 envisage une assistance technique en 2018 pour préparer le plan stratégique de maintenance ; soutenir l'achat des pièces détachées ; et former les usagers. Le plan stratégique est maintenant achevé. L'assistance technique est aussi prévue pour épauler l'équipement informatique et de surveillance de la température, et l'acquisition de chambres froides supplémentaires dans le dépôt central. Aucune disposition n'est incluse dans l'évaluation conjointe ou le RSS3 en vue de prodiguer une assistance technique pour soutenir le déploiement, la supervision et le suivi de l'investissement de la Plateforme d'optimisation. Le document unique informe que l'OMS et l'UNICEF apporteront une assistance technique, mais aucun détail n'est fourni. La demande de soutien à la Plateforme indique également l'intention du pays de demander une assistance technique pour faciliter la planification, la gestion du déploiement et le suivi-évaluation du soutien de la Plateforme. Aucun détail n'est donné.

### Besoins d'assistance technique

Le Burkina Faso reçoit un soutien limité (\$US 274 572 en 2016) par le biais du cadre d'engagement avec les partenaires/PEF (OMS et UNICEF). Les besoins d'assistance technique ont été inclus dans la campagne de suivi pour toutes les phases de la campagne (planification, mise en œuvre et suivi), mais on ignore si l'allocation actuelle du PEF sera suffisante pour financer les activités figurant dans la liste.

Le pays prévoit également de demander une assistance technique pour la Plateforme en matière de planification, de gestion du déploiement et de suivi-évaluation.

## **8. Gestion des vaccins et capacité de la chaîne du froid**

La campagne prévue avec le vaccin RR ne devrait pas faire face à des problèmes majeurs relatifs à la capacité de stockage de vaccins, si elle est bien gérée, en dépit d'une pénurie d'espace de stockage aux niveaux central et régional. Il existe un risque d'endommager les vaccins en raison de la mauvaise gestion de la température et du danger de gel pendant le transport. Le vaccin RR est fourni par SII avec une pastille de contrôle des vaccins (PCV) 14 et il est donc raisonnablement sensible à la température. Les chambres froides ne semblent pas être dotées de dispositifs fonctionnels de surveillance continue de la température et les équipements installés ne permettent pas la surveillance à distance. Le pays a déjà connu de nombreux dommages aux vaccins.

### **Gestion des déchets**

L'équipement obsolète et irréparable sera éliminé conformément à la réglementation nationale (décret n° 2011-575/PRES/PM/MEF daté du 18 août 2011) tout en respectant les normes environnementales, sous la supervision du Ministère chargé de la protection de l'environnement. Le budget alloué \$US 50 000 à la gestion des déchets.

## **9. Qualité, complétude, cohérence des documents nationaux et exactitude des données**

**AVS avec le vaccin RR** : l'analyse épidémiologique ne figure pas dans un seul document et il a donc été très difficile d'obtenir un tableau complet du risque réel et d'évaluer l'adéquation de la stratégie de la campagne. L'outil de calcul des coûts du PPAC n'est pas disponible, et le cadre de performance donne des indicateurs inexacts ou dépourvus d'objectifs. Le plan d'amélioration de la qualité des données n'a pas été soumis. On observe une légère variation dans la population visée entre la demande de soutien et le plan d'action.

**Plateforme d'optimisation** : la documentation mise à jour est complète et définit correctement la situation, à l'exception des sources de financement et de l'engagement. Une documentation complémentaire est nécessaire pour étayer l'exonération des droits de douane.

## **10. Vue d'ensemble de la proposition**

### **Forces :**

- Les leçons tirées de précédentes AVS sont en général prises en compte
- Les activités de suivi et d'évaluation de la campagne sont clairement définies
- Demande de soutien de la Plateforme substantiellement améliorée et qui répond à la plupart des points clés qui ont conduit à demander une nouvelle présentation

### **Faiblesses :**

- Il est affirmé qu'un groupe technique consultatif national sur la vaccination (GTCV) est opérationnel, mais il ne semble pas avoir pris part à la préparation ou à l'examen du plan d'action de la campagne de suivi avec le vaccin RR
- Pas de discussion spécifique sur les moyens de relever la couverture de la deuxième dose du vaccin RR
- Analyses épidémiologiques clairessemées

- Un plan détaillé fait défaut pour atteindre des populations comme les réfugiés, les migrants, les habitants des zones péri-urbaines et la population dans les régions minières
- Manque de données suffisantes sur les ressources financières pour prendre en charge l'investissement conjoint et les coûts opérationnels de la mise en œuvre du programme de la Plateforme d'optimisation
- Plan de maintenance extrêmement détaillé, accompagné d'un budget, mais le DIEM désormais chargé de la responsabilité de la maintenance n'a pas d'expérience avérée dans ce domaine
- Peu de confiance dans l'inventaire actualisé de 2017 et l'outil d'analyse des lacunes qui indique zéro changement dans le nombre ou la situation de l'ECF en service depuis juillet 2016
- Pas de disposition relative aux pièces détachées dans la proposition alors que le plan de maintenance proposé semble très peu réaliste et trop désireux de conserver le « statut quo »
- Pas d'explication sur la manière dont la mise en œuvre du plan d'amélioration de l'évaluation de la GEV sera perfectionnée et deviendra plus efficace.

#### Risques :

- Difficultés financières et dépendance élevée des partenaires externes pour financer les coûts opérationnels
- Le déblocage tardif des fonds vers le niveau sous-national risque de limiter la performance de la campagne
- La dernière campagne de suivi nationale était d'une qualité inférieure aux normes
- Les résultats de cet investissement majeur en faveur de l'ECF seront compromis tant que des mesures d'appui appropriées telles que la gestion des données et la maintenance ne seront pas abordées de manière efficiente et que des ressources humaines qualifiées ne seront pas en place pour la planification opérationnelle et la gestion

#### Stratégies d'atténuation :

- Planification appropriée avec le soutien des partenaires techniques pour garantir la levée des obstacles rencontrés précédemment avec les AVS
- Associer les OSC à la microplanification et la planification de la mobilisation sociale
- Gavi et les partenaires de l'Alliance devraient se demander comment aider le pays à préparer et appliquer un plan de maintenance solide et réaliste

#### Observations du CEI à prendre en compte : \*\*\*

Tableau 2

Observations à prendre en compte
1. L'enquête postérieure à la campagne devrait aussi évaluer la couverture de routine de la deuxième dose du vaccin RR et les obstacles à la vaccination
2. Le pays doit revoir le processus de mise en œuvre afin de garantir des progrès. Les conclusions de l'évaluation de la GEV de supervision de 2015 ont montré que des progrès doivent être accomplis dans la mise en œuvre du plan d'amélioration pour que tous les niveaux et tous les critères obtiennent un score supérieur au seuil minimum de 80%.
3. La discussion qui a été initiée en 2016 sur l'optimisation du système d'approvisionnement devrait se poursuivre afin de passer à une véritable révision du système.
4. Le plan d'amélioration de la qualité des données qui sera préparé dans le cadre du PEF doit inclure un volet relatif au suivi de l'état et la performance de l'ECF.

## 11. Conclusions

**Campagne de suivi avec le vaccin RR :** la proposition ne fournit pas d'analyse épidémiologique robuste de la situation de la rougeole au Burkina Faso et des raisons de la poursuite d'épisodes de rougeole, en dépit de campagnes régulières et d'interventions en réponse aux flambées épidémiques ces dernières années (c'est-à-dire pas de rapport du GTCV ni d'évaluation spécifique des risques). Un bref examen des cas de rougeole a été fourni, mais les données sont insuffisantes pour recommander une campagne sur l'ensemble du territoire, puisqu'il semble que les épisodes soient concentrés dans plusieurs zones à faible performance et dans les groupes d'âge supérieurs qui étaient visés par la campagne de 2014. La stratégie proposée est bien détaillée, avec des points forts évidents, mais elle ne s'attaque pas clairement aux problèmes sous-jacents qui touchent la vaccination de routine et la surveillance, notamment l'importance d'accroître la couverture de la deuxième dose du vaccin RR administré par la vaccination de routine.

**Plateforme d'optimisation de l'ECF :** la chaîne d'approvisionnement a besoin d'une remise en état majeure et un programme bien appliqué de la Plateforme comblera les principales lacunes, spécialement s'il est soutenu et complété par des activités prévues au titre du RSS3 pour étendre la capacité de la chaîne du froid et le stockage aux niveaux national et régional.

La nouvelle soumission de la demande de soutien de la Plateforme donne des informations sur la couverture et l'équité, mais en l'absence d'un lien entre l'approvisionnement de l'ECF et les priorités de la couverture et l'équité, on ne peut que le supposer puisque l'approvisionnement remplacera, élargira ou étendra la disponibilité de l'ECF dans 2624 sites, principalement au niveau de la prestation des services. Il y a des questions sans réponse sur les faiblesses dans la chaîne d'approvisionnement et la gestion logistique, résolues en partie par le récent investissement du RSS3 dans la distribution. De multiples goulets d'étranglement sont cités en rapport avec les pratiques d'entretien du matériel. La demande inclut un plan de maintenance détaillé coûtant \$US 5,1 millions sur cinq ans, sans lequel une mise en œuvre efficace n'est pas assurée.

## 12. Recommandations

### **Campagne de suivi avec le vaccin antirougeoleux-antirubéoleux : Nouvelle présentation**

**Explication :** même si le Burkina Faso a mis en œuvre plusieurs campagnes de rattrapage et de suivi ainsi qu'une vaccination en réponse à des épisodes épidémiques, il continue de faire face régulièrement à des flambées sporadiques. Les réponses spécifiques données à ces épisodes au Burkina Faso ne sont pas claires, pas plus que leur niveau de succès. La proposition ne fournit pas d'analyse épidémiologique robuste de la situation de la rougeole dans le pays et les raisons pour lesquelles des épisodes de rougeole continuent de se produire, en dépit des campagnes régulières et des activités menées en réponse aux flambées ces dernières années.

Ces analyses épidémiologiques essentielles sont requises pour confirmer si les stratégies de campagne proposées ont des chances d'aboutir à l'impact souhaité à condition qu'une campagne de qualité soit mise en œuvre. C'est pourquoi le pays est invité à présenter de nouveau sa demande, en s'assurant que la demande révisée aborde les points ci-dessous. Il est recommandé au pays de demander une assistance au titre de l'aide ciblée dans le cadre du PEF afin de soutenir ce processus.

## Mesures nécessaires

Tableau 3b

<b>Mesures nécessaires</b>	
<b>1. Fournir une analyse épidémiologique robuste :</b>	
a)	Soumettre une analyse épidémiologique détaillée de tous les épisodes de rougeole ainsi qu'une analyse détaillée des cas de rougeole de ces trois dernières années (2015, 2016 et 2017) qui évalue la dynamique de la transmission de la maladie au niveau sous-national, afin de déterminer s'il est judicieux de mener une campagne nationale ou plutôt ciblée sur certaines régions géographiques.
b)	Garantir la participation du GTCV à la préparation et l'examen de la nouvelle demande de soutien, pour veiller à ce que les stratégies proposées dans le plan d'action soient adaptées, compte tenu de la situation épidémiologique actuelle de la rougeole.
<b>2. Préparer un plan de réponse aux épisodes de rougeole qui souligne une stratégie claire pour l'enquête sur les cas et la réponse à leur donner pour toute flambée pouvant intervenir. Le plan annuel de lutte contre la rougeole n'inclut pas de plan de réponse aux épisodes de la maladie. Des modèles types de plan de réponse aux épisodes épidémiques sont disponibles et, si nécessaire, un soutien des partenaires techniques devrait être inclus dans l'assistance ciblée au pays (TCA) au titre du Cadre d'engagement avec les partenaires (PEF) de Gavi.</b>	
<b>3. Inclure dans le plan d'action actualisé et la stratégie nationale de lutte contre la rougeole :</b>	
a)	Des détails complémentaires (y compris l'allocation budgétaire) sur la manière dont les enfants non vaccinés par la vaccination de routine et les campagnes précédentes seront systématiquement identifiés et protégés pendant la campagne prévue (avec la participation des acteurs communautaires).
b)	L'objectif pour la couverture de la campagne devrait être 100% de tous les enfants (le plan d'action actuel donne un objectif de 95% pour la couverture).
c)	Envisager de nouvelles stratégies appropriées au contexte pour relever la couverture de routine de la deuxième dose du vaccin RR.
d)	Examiner la possibilité d'utiliser l'IPVS (intensification périodique de la vaccination systématique) dans les zones à faible couverture, de préférence à une AVS nationale.
e)	Garantir l'utilisation des conseils et outils de l'OMS lors de la planification et la réalisation de la campagne de suivi (calendrier pour la planification essentielle et les activités de préparation, outil d'évaluation de l'état de préparation de l'AVS, dispositions pour des activités de ratissage et de suivi pratique rapide (RCM) après la campagne, enquêtes sur la couverture postérieures à la campagne, etc.)
<b>4. Aborder les enjeux de l'équité</b>	
a)	Fournir davantage d'informations dans le plan d'action actualisé sur la manière dont des populations spécifiques (réfugiés, migrants, populations des zones minières, populations péri-urbaines) seront atteintes.
b)	Donner des détails sur les OSC locales qui participeront à l'élargissement de la couverture et/ou expliquer comment ces groupes seront associés à la campagne (y compris les conséquences sur les coûts).
c)	Utiliser les résultats de l'analyse de l'équité de l'UNICEF pour guider une intensification des activités de microplanification, le cas échéant.
<b>5. Inclure un suivi pratique rapide (RCM) pendant et après la campagne, des opérations de ratissage et une enquête postérieure à la campagne dans le budget présenté à nouveau, en suivant les recommandations de l'OMS pour le calcul des coûts.</b>	
<b>6. Aborder les questions budgétaires :</b>	
a)	Ajuster le montant des allocations dues aux superviseurs sur la base de nombres exacts (83 pour le niveau provincial et 573 pour le niveau des districts).
b)	Supprimer du budget des ressources humaines les rémunérations des comités d'organisation et des agents de sécurité, et réallouer le montant total (\$US 61 954) à d'autres activités, comme l'évaluation de la couverture, la chaîne du froid, etc.

- c) Justifier la location de 22 véhicules de supervision et huit camions de ravitaillement pour la campagne.
- d) Supprimer la totalité du budget de maintenance (véhicules et motos) et réallouer le montant total de \$US 108 000 à d'autres activités de la campagne, comme l'évaluation de la couverture, la chaîne du froid, la supervision, etc.
- e) Donner les hypothèses détaillées à l'appui du déploiement de 5600 agents de santé et bénévoles pendant la campagne. Réviser le budget de la formation en conséquence.

**Points devant être suivis par Gavi Alliance (sous 90 jours) :**

1. Garantir qu'une assistance technique appropriée est assurée pour que le pays affine les analyses épidémiologiques et prépare la stratégie la plus efficace pour la campagne de suivi avec le vaccin RR.
2. Veiller à ce que l'enquête postérieure à la campagne dispose d'un soutien et de fonds suffisants.
3. Les activités de TCA dans le cadre du PEF pour soutenir la campagne de suivi avec le vaccin RR devraient faire l'objet d'une priorité.

## Plateforme d'optimisation de l'ECF : Approbation

### Points à aborder

Tableau 3a

Points à aborder	Mesures nécessaires
1. Documentation sur l'exonération des droits de douane	La demande de soutien de la Plateforme indique que l'UNICEF bénéficie de l'exonération de la TVA et des impôts. Le Gouvernement, en tant que destinataire, devrait donner l'assurance que les documents d'exonération appropriés seront fournis pour l'équipement importé ou s'engager à payer les droits.
2. Le pays doit confirmer la source de financement de l'investissement conjoint du soutien de la Plateforme et des honoraires d'achat.	Le pays est en possession du solde de la subvention d'introduction du vaccin RR, d'environ \$US 3 millions. Le gestionnaire de programme pays de Gavi a indiqué que ce montant pouvait être utilisé pour l'investissement conjoint et couvrir le déficit du soutien de la Plateforme. Le pays doit confirmer.
3. Les chiffres de référence et certains autres indicateurs du cadre de performance de la Plateforme sont incomplets	Veillez compléter les quelques données manquantes dans les valeurs de référence et les données cibles du cadre de performance dans la demande de soutien à la Plateforme.
4. L'ECF budgétisé dans le RSS3 ne semble pas avoir été pris en compte dans la demande de soutien à la Plateforme	\$US 1,3 million sont budgétisés dans le RSS3 pour l'ECF (100 congélateurs et 277 réfrigérateurs). Préciser si cet équipement est maintenant inclus dans le budget de la Plateforme et, dans l'affirmative, prière d'indiquer la réallocation proposée pour ces fonds. Dans la négative, veuillez informer où ces appareils sont pris en considération dans la demande de soutien de la Plateforme.
5. Un budget de \$US 5 millions est exigé pour mettre en œuvre le plan de maintenance, qui garantira un soutien adéquat à l'investissement de la Plateforme. La source du financement n'est pas claire.	Indiquer la source des fonds nécessaires pour le montant de \$US 5,1 budgétisé dans le plan de maintenance de la Plateforme.
6. Le système de gestion des données n'est pas envisagé ou budgétisé correctement pour surveiller le déploiement, l'installation, la mise en service et le suivi du grand nombre d'équipements de la Plateforme.	Détailler les dispositions de gestion des données pour garantir un encadrement adéquat et un suivi correct du programme de la Plateforme. Indiquer les besoins budgétaires et la source des fonds pour mettre en œuvre cette activité.
7. L'élimination de l'ECF n'est pas correctement traitée et les coûts ne sont pas inclus dans le budget.	Le plan stratégique de maintenance devrait inclure une section sur l'élimination des appareils d'ECF obsolètes et irréparables et en indiquer les coûts et la source du financement.

**Tableau 4 : Budget approuvé pour le soutien de la Plateforme d'optimisation de l'ECF**

Engagement de la Plateforme en \$US					Soutien total de la Plateforme	Part du pays relative à l'investissement conjoint	Part de l'investissement pris en charge par la Plateforme	Nombre indicatif d'équipements <sup>5</sup>		
Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5				Réfrigérateurs / réfrigérateurs-congérateurs	Congélateurs	Dispositifs passifs à long terme
17 343 614		1 939 548			19 283 162	3 856 632	15 417 530	2624 appareils		

<sup>5</sup> À l'exclusion des dispositifs de contrôle de la température à distance, des régulateurs de tension et des pièces détachées.

Ref : 2017 - 102

S.E. Pr. Nicolas MEDA  
Ministre de la Santé  
Ministère de la Santé  
Ouagadougou / Burkina Faso

Genève, le 26 mars 2018

**Objet : Plafond de financement de la subvention au titre de la plateforme pour l'optimisation des équipements de la chaîne du froid (CCEOP) de Gavi et programmation de fonds additionnels au titre du renforcement des systèmes de santé (RSS) pour le Burkina Faso.**

Excellence Monsieur le Ministre,

Depuis l'ouverture de l'opportunité de financement en 2015, la plateforme pour l'optimisation des équipements de la chaîne du froid (CCEOP) de Gavi aide les pays à moderniser leur chaîne du froid en les dotant d'équipements très performants. En décembre 2016, face à la très forte demande des pays, le Conseil d'administration de Gavi a approuvé une formule de calcul de plafond budgétaire pour ce support s'élevant à 250 millions US\$ pour tous les pays éligibles.

La formule approuvée suit les mêmes principes que celle des allocations RSS. Cette « formule RSS » prend en compte trois paramètres avec un même coefficient de pondération :

- 1) Naissances vivantes (« populations dans le besoin »),
- 2) Nombre d'enfants sous-vaccinés (« force du système de vaccination »),
- 3) Revenu national brut (RNB) par habitant (« capacité à payer »).

Le Burkina Faso a demandé un montant total de 19 283 162 US\$ au titre de la CCEOP avec respectivement 3 856 632 US\$ et 15 426 529 US\$ pour les investissements conjoints du pays et de Gavi. Toutefois, selon la formule RSS, le **plafond de financement de la subvention allouée au titre de la CCEOP pour le Burkina Faso s'élève à 4 757 247.50 US\$**. Le co-investissement du Burkina Faso s'élève à un montant de 951 449.50 US\$ et celui de Gavi est de 3 805 798 US\$.

Par ailleurs, en juin 2016, le Conseil d'administration de Gavi a approuvé le cadre de renforcement des systèmes de santé et de vaccination (RSSV) afin d'optimiser le soutien de Gavi au titre du RSSV en vue d'améliorer durablement la couverture vaccinale et l'équité d'accès aux vaccins.

Suite au changement attribuable au cadre de soutien RSSV, **le Burkina Faso a été informé par une lettre en date du 21 août 2017 qu'il recevra un montant additionnel de 2 250 000 US\$** qui viendra compléter sa subvention RSS actuelle.

Les fonds programmés additionnels devront être intégrés dans les processus nationaux de planification opérationnelle, de suivi et de notification des résultats à Gavi. L'utilisation des fonds RSS supplémentaires doit refléter les objectifs associés aux subventions RSS et/ou CCEOP actuelles; ces fonds devront notamment être utilisés pour accélérer l'amélioration durable de la couverture vaccinale et de l'équité d'accès aux vaccins.

Des investissements sont recommandés, en particulier dans la chaîne d'approvisionnement y compris l'achat des équipements de la chaîne du froid, les données, la demande et la participation communautaire, ou le leadership, la gestion et la coordination. Etant donné que les montants prévus dans l'actuel RSS3 couvrent le co-investissement demandé en complément du plafond de financement de Gavi, je vous suggère de conserver ces fonds additionnels pour l'achat d'équipement de chaîne du froid au cours des années à venir.

Pour toute question ou information complémentaire, n'hésitez pas à me contacter à l'adresse: [kahawo@gavi.org](mailto:kahawo@gavi.org)

Recevez Excellence Monsieur le Ministre, l'expression de ma haute considération.



Dr Ahawo Komi Alain  
Responsable du Burkina Faso  
Secrétariat de Gavi

Ampliations :            Directeur de la DGESS  
                                  Directeur du PADS  
                                  Coordonnateur national du PEV  
                                  Représentant de l'OMS, Burkina Faso  
                                  Représentant de l'UNICEF, Burkina Faso  
                                  Groupe de travail régional  
                                  OMS Bureau régional, Libreville  
                                  OMS Siège, Genève  
                                  UNICEF Bureau Régional, Dakar  
                                  UNICEF Siège, New York