



GAVI/12/309/mi/mg/ac/ea/vf

Ministre de la Santé
Ministère de la Santé
Boîte postale 1820
Burundi

Genève, le 10 décembre 2012

Madame la Ministre,

***Demande 2012 de Burundi à GAVI Alliance
pour un soutien en espèces au renforcement des systèmes de santé***

La présente lettre fait suite à la proposition de renforcement des systèmes de santé (RSS) que la République du Burundi a adressée au Secrétariat de GAVI Alliance le 31 mars 2012.

Sur la base des recommandations qui avait été présentées par le Comité d'Examen Indépendant (CEI) réuni en session de travail en mai 2012, le Conseil d'Administration a approuvé votre proposition RSS sous réserve d'éclaircissements.

Nous voudrions, par la présente, vous informer que vos éclaircissements soumis en septembre 2012, ont été jugés satisfaisants par le CEI.

Les annexes jointes à la présente lettre vous donneront le détail de ce financement et des recommandations.

De plus, nous voudrions vous informer qu'en décembre 2011, le Conseil d'Administration de GAVI a décidé de généraliser, à compter de 2012, le financement basé sur la performance (FBP) comme mode par défaut de soutien sous forme d'espèces pour le RSS. Par conséquent, nous vous informons que le financement RSS approuvé par GAVI pour votre pays sera mis en œuvre par le biais d'un mécanisme de FBP. Ce mécanisme est destiné à inciter les pays à améliorer leurs résultats vaccinaux en renforçant les systèmes de santé et à les récompenser en liant le soutien en espèces aux performances. Prière de vous reporter à l'**annexe B** pour des informations initiales.

Des renseignements plus complets sur le FBP, notamment un cadre de mise en œuvre détaillé, vous seront communiqués ces prochains mois. Ils seront complétés par d'autres séances d'information au cours de réunions nationales ou sous-régionales en 2013.

En cas de question ou de problème, n'hésitez pas à vous adresser à ma collègue **Véronique Maeva Fages** à vfages@gavialliance.org.

Je vous prie d'agréer, Madame la Ministre, l'assurance de ma haute considération.

Hind A. Khatib

Hind Khatib-Othman
Directrice des programmes GAVI

Copies : Ministre des Finances
 Directeur du PEV
 Coordonnateur National RSS
 Représentant de l'OMS, Burundi
 Représentant de l'UNICEF, Burundi
 Groupe de travail régional
 Siège de l'OMS, Genève
 Division des approvisionnements de l'UNICEF, Copenhague
 Banque Mondiale, Burundi

BDI-2012.03(xxxa)M

Renforcement des Systèmes de Santé (RSS)

1. Country/Pays: Burundi
2. Grant number/ Numéro d'allocation : 1315-BDI-10d-Y
3. Decision Letter number/ Numéro de la lettre de décision : 1
4. Date of the Partnership Framework Agreement/ Date de l'Accord Cadre de Partenariat: Non applicable
5. Programme Title/ Titre du programme : Renforcement des Systèmes de Santé (RSS)
<p>6. HSS terms/Conditions du RSS</p> <p>L'objectif ultime du soutien par le biais de la Plateforme de financement des systèmes de santé (PFSS) est de garantir une couverture vaccinale accrue et suivie en levant les obstacles du système de santé dans le pays, ainsi que précisé dans :</p> <ul style="list-style-type: none"> • les directives de GAVI sur la plateforme de financement des systèmes de santé (PFSS) ; • le formulaire de demande de soutien par la PFSS ; • la réponse du pays à la demande d'éclaircissements du CEI sur la PFSS. <p>Tous les décaissements au titre du soutien en espèces de GAVI au RSS ne seront effectués que si les conditions suivantes sont remplies :</p> <ul style="list-style-type: none"> • disponibilité du financement ; • présentation de rapports de situation annuel satisfaisants ; • approbation de la recommandation du Comité d'examen indépendant (CEI) sur la poursuite du soutien de GAVI après la première année ; • respect de toute condition relative à la politique de transparence et de responsabilité financière et en vertu de l'aide-mémoire conclu entre GAVI et le pays ; • observance des clauses et conditions de GAVI; et • respect des conditions de GAVI alors en vigueur relatives aux états financiers et aux vérifications externes des comptes, notamment l'obligation de se doter d'un dispositif annuel de vérification externe des comptes, applicable à toutes les allocations en espèces de GAVI, qui figure dans l'aide-mémoire. <p>Le soutien en espèces au RSS sera subordonné au financement basé sur la performance de GAVI. À ce titre, le soutien au RSS sera divisé en deux paiements : le paiement programmé (basé sur la mise en œuvre de l'allocation approuvée au RSS) et le paiement basé sur les résultats (fondé sur les améliorations des résultats de la vaccination). Cela signifie que la première année, le pays recevra 100% du budget approuvé (le montant annuel initial) comme investissement de démarrage. Par la suite, 20% du budget du programme (montants annuels ultérieurs) seront subordonnés aux résultats de la vaccination. C'est-à-dire que les pays recevront 80% du budget du programme en fonction de la mise en œuvre de l'allocation, alors que les versements ultérieurs seront fondés sur les performances obtenues dans les indicateurs de résultats.</p> <p>Étant donné que la couverture du DTC3 du pays était égale ou supérieure à 90% en 2011, d'après les estimations OMS/UNICEF, le pays sera récompensé pour avoir maintenu une couverture vaccinale élevée avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 20% du budget du programme pour avoir maintenu la couverture du DTC3 à 90% ou au-dessus • 20% du budget du programme pour avoir assuré une couverture du DTC3 égale ou supérieure à 80% dans 90% des districts. <p>En cas de résultats exceptionnels pour les mêmes résultats de la vaccination, le pays aura la possibilité de recevoir des paiements supérieurs au montant initial du budget approuvé. Les paiements basés sur la performance seront utilisés uniquement pour des activités à mettre en</p>

œuvre dans le secteur de la santé du pays.

Les paiements basés sur la performance ne devraient pas être utilisés pour satisfaire aux exigences de cofinancement de GAVI.

Le cadre de mise en œuvre du financement basé sur la performance de GAVI s'appliquera au soutien en espèces au RSS.

7. Programme Duration / Durée du programme¹ : 2013 - 2015

8. Programme Budget (indicative) / Budget du programme (indicatif) :

Prière de noter qu'avec le FBP, les décaissements peuvent être supérieurs ou inférieurs à ce montant après la première année (voir section 6 ci-dessus).

	2013	2014	2015	Total ²
Programme Budget (\$US)/Budget du programme	8,813,308	2,165,108	1,921,586	12,900,002

9. The following disbursement(s) are subject to the conditions set out in sections 6, 10 and 12/ Les déboursements suivants sont soumis aux conditions décrites dans les sections 6, 10 et 12

	2013 ³
Annual Amount (\$US)/Montant Annuel (US\$)	8,813,308

10. Additional documents to be delivered for future disbursements / Documents devant être présentés pour des décaissements futurs:

Reports, documents and other deliverables <i>Rapports, documents et autres documents</i>	Due dates / Date limite de réception
Rapport de situation annuel. Ce rapport renseignera en détail sur les progrès accomplis pour atteindre les repères et les objectifs en regard des données de référence pour les indicateurs identifiés dans la proposition, ainsi que les indicateurs du FBP dont la liste figure à la section 6 ci-dessus. Le rapport de situation annuel comprendra également un rapport financier sur l'utilisation des fonds de RSS de GAVI (qui peut inclure un rapport conjoint d'un dispositif de financement commun, le cas échéant) qui a été approuvée par le Comité de coordination du secteur de la santé (CCSS) ou son équivalent, ainsi que l'utilisation faite des paiements liés à la performance.	

11. Clarifications/Éclaircissements:

Les éclaircissements soumis au Secrétariat de GAVI ont été approuvés par le CEI en septembre 2012. Le détail de ces éclaircissements, des recommandations et des points de suivi sont suggérés en Annexe C.

12. Other conditions/ Autres conditions:

Les fonds en espèces versés au titre du soutien du RSS ne pourront en aucun cas être utilisés pour financer les obligations au titre du cofinancement.

¹ This is the entire duration of the programme. *Ceci est la durée entière programme.*

² This is the total amount endorsed by GAVI for the entire duration of the programme. This should be equal to the total of all sums in the table. *Ceci est le montant total avalisé par GAVI pour la durée entière du programme. Celui-ci doit être équivalent au total de toutes les sommes comprises dans ce tableau.*

³ This is the amount approved by GAVI. *Ceci est le montant approuvé par GAVI*

Si le pays souhaite modifier le calendrier des décaissements au cours du programme de la PFSS, il devra l'indiquer et le justifier dans son rapport de situation annuel. Cette modification sera subordonnée à l'approbation de GAVI.

Il est essentiel que le Comité de coordination du secteur de la santé (ou son équivalent) participe à ce processus en sa qualité d'organe technique et pour soutenir la mise en œuvre et le suivi de la proposition de programme par le biais de la PFSS. L'utilisation du soutien de GAVI décrit dans la présente lettre sera soumise à un suivi des résultats.

Signé par:
Au nom de l'Alliance GAVI



Hind Khatib-Othman
Managing Director, Country Programmes
10 décembre 2012

Informations sur le soutien en espèces de GAVI au renforcement des systèmes de santé (RSS) : l'instrument de financement basé sur la performance

L'instrument de financement basé sur la performance (FBP) de GAVI est destiné à inciter les pays à améliorer leurs résultats vaccinaux en renforçant les systèmes de santé et à les récompenser en liant le soutien en espèces aux performances. Ainsi qu'en a décidé le Conseil d'administration de GAVI en novembre 2011, les pays bénéficiant d'un soutien approuvé au RSS à compter de 2012 mettront leurs allocations en œuvre par le biais de l'instrument de FBP. Au titre de cet instrument, le soutien en espèces de GAVI au RSS sera divisé en deux types différents de paiements : un paiement programmé, fondé sur la mise en œuvre de l'allocation approuvée de RSS, et un paiement dépendant des résultats, fondé sur les améliorations apportées aux performances de la vaccination.

La première année, tous les pays recevront 100% du budget du programme (allocation budgétaire approuvée) comme investissement de démarrage. Par la suite, 20% du budget du programme ne seront plus assurés en faisant des progrès dans la mise en œuvre, mais seront obtenus (avec la possibilité d'en obtenir encore plus – voir ci-dessous) en fonction des résultats de la vaccination. C'est-à-dire que les pays recevront 80% du budget du programme sur la base de la mise en œuvre de l'allocation, alors que les versements additionnels seront fondés sur les performances des indicateurs de résultats vaccinaux. Les indicateurs pour déterminer les paiements basés sur les résultats seront différents selon que la couverture du DTC3 d'un pays est égale ou supérieure à 90% (couverture élevée soutenue) ou inférieure à 90% (couverture nécessitant des améliorations) pour l'année de référence (2011), d'après les estimations OMS/UNICEF. Les paiements basés sur la performance seront calculés comme suit :

1. Les pays avec une couverture du DTC3 supérieure ou égale à 90% pendant l'année de référence seront récompensés pour le maintien d'une couverture élevée avec :
 - 20% du budget du programme s'ils maintiennent la couverture du DTC3 égale ou supérieure à 90% ;
 - 20% du budget du programme s'ils assurent une couverture du DTC3 égale ou supérieure à 80% dans 90% des districts.
2. Les pays avec une couverture du DTC3 inférieure à 90% pendant l'année de référence seront récompensés pour les améliorations apportées à la couverture avec :
 - \$US 30 par enfant supplémentaire ayant reçu les trois doses du vaccin DTC, si la couverture du DTC3 augmente ;
 - \$US 30 par enfant supplémentaire ayant reçu la première dose du vaccin antirougeoleux si la couverture du vaccin antirougeoleux augmente.

Avec les récompenses au titre du FBP décrits ci-dessus, les pays auront l'occasion de recevoir des paiements supérieurs au budget initialement approuvé du programme, pour des performances exceptionnelles dans ces résultats vaccinaux (soutenir une couverture équitable supérieure à 90% ou améliorer la couverture de vaccins clés).

Cet instrument de FBP donne aux pays la souplesse requise pour utiliser les récompenses dans le secteur de la santé, selon les besoins du secteur de la santé, sans avoir à proposer des budgets ou des activités à l'avance. Les exigences relatives à la transmission de données sur l'utilisation faite de ces paiements, ainsi que la vérification des paiements, seront communiquées début 2013, conjointement avec un cadre de mise en œuvre du FBP. Les paiements liés aux résultats seront subordonnés aux mêmes dispositions de vérification externe des comptes qui s'appliquent à tout soutien en espèces de GAVI, ainsi que précisé dans l'aide-mémoire, et ces fonds devront être gérés conformément à la politique de GAVI sur la transparence et la responsabilité financière.

Pour le moment, les pays ne doivent prendre aucune mesure particulière. Les responsables des pays au Secrétariat de GAVI se mettront en rapport avec vous sur l'instrument de FBP. Des indicateurs intermédiaires propres à l'allocation de RSS seront définis d'un commun accord avec les pays en 2013, sur la base des mêmes indicateurs inclus dans votre demande de soutien. Cette initiative garantira une meilleure mise en œuvre et un suivi plus rigoureux de l'allocation de RSS.

Type de rapport : Rapport du Comité d'examen indépendant
Date de l'examen: 7-11 May, 2012

Nom du pays: Burundi
Type de soutien demandé: RSS
Mode de demande: Formulaire commun

Profil pays/Données de base

Type de proposition: Nouveau ou renouvellement)	Nouvelle proposition
Type de demande: demande modèle ou formulaire commun	Formulaire de proposition commun
Durée de la proposition	3 ans 2013-2015
Budget demandé (USD)	12 900 000
Plafond annuel GAVI	4 3 00 000
Durée du Plan stratégique de politique nationale de santé (PNSPS)	2011-2015
Durée du plan pluriannuel complet (PPAC) du pays	2011-2015
PNSPS final inclus	oui
PPAC actuel inclus	oui
Population (année/source)	8.383. 000 / 2010 JRF
IMR (année/source)	113 /1000 2010/JRF; 59/1000 proposition 2010, DHS (cadre de performance)
Couverture DTP3 (pays/UNICEF) année	95% 2009/JRF

1. Antécédents du soutien pour le RSS de GAVI

GAVI fournit un soutien RSS au Burundi depuis 2007; 2012 est la dernière année de ce soutien. Le financement total prévu par GAVI pour le RSS 2007-2012 s'élève à 8 251 000 USD. Le rapport CEI de juillet 2011 demandait des éclaircissements RSS à brève échéance au sujet des problèmes financiers soulevés par le rapport PTR : remédier aux divergences entre le bilan d'ouverture et les fonds RSS perçus et réconcilier les comptes. Un rapport de vérification au sujet des comptes 2010 est également nécessaire en guise d'éclaircissement à court terme.

Les activités actuellement financées par GAVI sont déployées dans les quatre provinces de Bururi, Gitega, Kayanza et Mwaro. Le rapport annuel de situation RSS 2011 couvre 5 objectifs et 28 activités qui s'intéressent largement à six pierres angulaires RSS. Vingt-quatre activités sont renseignées comme mises en place à 100% en 2011, 3 à 0% (par ex. le suivi PCMIE en clinique – apparemment dû principalement à des problèmes avec les Ressources humaines pour la santé (RHS)), 1 à 75% (RED) et 1 à 64.5% (PCMIE communautaire – dans les 3 mêmes provinces en clinique).

Le Burundi est l'un des pays dont le travail RSS est soutenu par GAVI, afin de lui permettre d'introduire à la fois son RAS RSS et sa proposition d'un nouveau financement PFSS en mai 2012; GAVI entend s'assurer qu'il n'existe pas de gap de financement.

2. Composition et fonctionnement du CCSS

Le comité qui a géré le processus de la nouvelle proposition RSS 2013-15 est le CPSD (Cadre de Concertation des Partenaires pour la Santé et le Développement). Le CPSD a signé la proposition RSS le 30/3 2012. Le procès-verbal indique un CPSD actif, géré avec efficacité et concentré sur le développement du RAS 2011 et la nouvelle proposition RSS GAVI. Le CPSD dispose d'un système qui facilite l'harmonisation générale et l'alignement dans le secteur de la vaccination, par exemple grâce à la préparation du calendrier annuel des activités du CPSD, au cours duquel les parties associées à la mise en œuvre du RSS GAVI présentent le budget des plans d'action. Il y est affirmé que les OSC du secteur de santé consolident les budgets de leurs plans d'action par ce processus. Le formulaire de proposition signale que le CPSD organise des visites sur place annuelles.

Malgré l'efficacité des procès-verbaux et leur contenu souvent précis, il est difficile de savoir quelles organisations ont participé au CPSD et lesquelles ont contribué au développement de la nouvelle proposition RSS GAVI. Les listes de signataires ne sont pas jointes à tous les documents et des acronymes ne sont pas développés. En outre, il pourrait être utile d'examiner de plus près la manière dont certaines décisions ont été prises: le procès-verbal du CPSD daté du 26/3/2012 note l'approbation de la proposition RSS GAVI et une demande de justification de l'extension à 6 provinces alors que 4 étaient soutenues dans le cadre du RSS GAVI HSS; cette demande n'a pas trouvé de réponse.

3. Plan Pluri Annuel Complet (PPAC): aperçu

Le PPAC 2011-2015 est un document détaillé, divisé en deux catégories principales: appui aux opérations et appui au programme. Le PPAC mentionne le processus précédent en vue d'atteindre une couverture nationale moyenne de 80% des 6 antigènes au cours de la décennie précédant 2005. Le PPAC énumère des obstacles comme le faible taux de couverture Penta (moins de 80%) dans 4 des 45 districts sanitaires en 2010 et propose des solutions pour y remédier. Les actions spécifiques proposées comprennent:

- l'amélioration de l'efficacité de la gestion et de la coordination du programme. Il s'agit de l'un des objectifs spécifiques de la proposition RSS
- des approches plus précises et plus intégrées de la micro-planification dans des structures décentralisées
- l'augmentation à 35% de la contribution du gouvernement au PEV en 2015
- atteindre une couverture DPT3 de 80% dans tous les districts, avec des taux de gaspillage inférieur à 10% en 2015
- 80% de couverture PCV13 à la fin de 2012
- l'introduction d'une 2^e dose de vaccin contre la rougeole en 2012
- l'introduction du vaccin Rotavirus en 2013
- des améliorations de la chaîne de distribution et d'élimination des déchets, les équipements, la gestion et la supervision
- le suivi informatisé de la gestion des informations (Surveillance et MAPI) au niveau des districts.

Le PPAC décrit également les contraintes financières et les actions menées à ce jour en ce qui concerne le financement basé sur la performance.

4. Suivi et évaluation/Cadre de performance

Le cadre S&E du PNDS 2011-2015 a été rédigé en 2010/11. L'indicateur du cadre logique (objectif de secteur 18) est 'taux d'enfants entièrement vaccinés'; la référence nationale 2010 est de 83% et l'objectif en 2015 est de 90%. Le cadre S&E décrit le 'circuit de données' pour les

enquêtes de couverture des vaccins et les processus analytiques de création d'une base éprouvée (y compris des mécanismes S&E au niveau opérationnel du district). La section 4.2 (b) de la proposition (S&E renforcement des systèmes) comporte une évaluation réaliste des défis posés par la faiblesse de la gestion des données au niveau du district sanitaire et en-dessous.

Un plan stratégique a été élaboré pour les systèmes d'information après une évaluation en 2010 qui a identifié les principales faiblesses du S&E. L'objectif est d'améliorer la collecte des données et la communication. L'objectif 4 de la proposition vise à soutenir cette initiative S&E financée à concurrence de 325 000 USD.

Le Cadre de performance expose 9 Domaines d'offre de services. Les cibles et les hypothèses sont rangées par année de 2013 à 2015; un certain nombre de cibles semblent quelque peu irréalistes (par exemple, 1.1: 'nombre et pourcentage d'agents de santé communautaires capables au minimum de promouvoir des services en matière de vaccination'), en particulier quand on les compare aux hypothèses pertinentes. Le cadre de performance n'aligne pas toujours des indicateurs avec les DOA (par ex. DOA 1.3, 1.4, 1.5). Plusieurs composantes importantes du programme ne se retrouvent pas dans les indicateurs du cadre logique, par ex. la mesure de l'augmentation potentielle de services de la part de la communauté et une meilleure gestion et gouvernance du programme.

5. Liens avec les résultats de la vaccination

La proposition démontre une bonne approche des contraintes du système de santé pour les résultats de la vaccination, et l'analyse de la performance des programmes de vaccination actuels est bonne. Une mention particulière est faite des gaps de la couverture de vaccination dans les zones rurales.

Le principal glissement dans les objectifs entre le programme RSS actuel et le financement GAVI PFSS est l'accent plus important sur l'engagement communautaire, moins d'insistance sur le personnel médical de formation et plus d'attention pour la chaîne de distribution et la logistique. La proposition concerne des activités dans 6 provinces et 19 districts sanitaires. Les provinces sont: Bururi, Gitega, Kayanza et Mwaro (actuellement); Kirundo et Bujumbura Rural (nouveau). La logique du choix des provinces doit être fournie: le taux de vaccination dans ces provinces et districts est-il particulièrement faible? En quoi l'amélioration du taux de vaccination dans les 4 provinces actuelles n'a-t-elle pas été possible?

6. Plan d'action pour la vaccination

La proposition vise cinq objectifs:

- Objectif 1: Renforcer les capacités de fourniture et d'utilisation de services de vaccination de qualité
- Objectif 2: Engager sous contrat des installations sanitaires et des ASC en vue d'améliorer la performance des unités de vaccination dans les districts présentant de faibles taux de vaccination
- Objectif 3: Garantir l'accès aux vaccins et la gestion rationnelle de la chaîne de distribution, de la logistique et des produits médicaux ainsi que la sécurité des équipements
- Objectif 4: Renforcer le système d'information sanitaire et le S&E des interventions communautaires
- Objectif 5: Garantir la gestion du programme.

Ces objectifs complètent et renforcent ceux développés à l'occasion du soutien RSS GAVI 2007-2012.

Points forts de la proposition : le niveau de détail et la cohérence interne du document et sa présentation des problèmes. La proposition vise à montrer comment elle s'inscrit dans d'autres plans et cadres du gouvernement du Burundi (GoB), par exemple les ressources humaines pour la santé; il aborde également la meilleure manière de promouvoir, soutenir et maintenir un

système de santé basé sur la performance. L'accent de la proposition sur la collecte des données, par exemple à travers une évaluation à mi-parcours, est intéressant.

La proposition RSS fournit une indication claire du soutien à l'introduction de nouveaux vaccins et l'application de la stratégie RED.

La proposition s'intéresse au problème de la capacité de stockage insuffisante des nouveaux vaccins aux niveaux périphériques et l'usage massif de réfrigérateurs à kérosène.

Faiblesses de la proposition/problèmes à éclaircir: cette proposition se veut ambitieuse en couvrant un vaste éventail d'activités et en faisant appel à des investissements importants en capital et en ressources humaines. Il existe également un problème de viabilité à long terme dans la mesure où la proposition révèle le niveau de dépendance élevé du pays vis-à-vis de l'aide au développement.

En réalité, la viabilité financière constitue un souci majeur, car les engagements y sont très faibles dans tous les secteurs, sauf en ce qui concerne le paiement de salaires. La proposition devrait être plus explicite quant aux mesures proposées à cet égard.

Les paiements aux OSC en échange de services et les primes s'élèvent à environ 30% du budget total. La proposition demande un soutien financier en vue d'engager des OSC dans 223 communautés dans le cadre d'interventions communautaires en matière de vaccination. Une série de questions se posent quant à la capacité réelle des OSC à fournir des services de vaccination et à organiser des activités communautaires; la proposition contient des messages ambigus. Il existe une grande dépendance à l'égard des OSC pour la mobilisation communautaire en faveur des services de vaccination, mais les explications au sujet de la répartition du travail à ce niveau et de la capacité manquent de clarté. L'intervention RSS actuelle financée par GAVI a pris en charge des actions de formation considérable de personnels sanitaires; attendu que la nouvelle intervention continuera le travail dans les 4 mêmes provinces, les agents communautaires ainsi formés seront-ils maintenus en place?

Cinq des sept DOA de l'objectif 1 concernent directement l'amélioration de l'approche "Atteindre chaque district, par exemple à travers une meilleure attention portée au renforcement des systèmes communautaires et à la participation accrue des ASC. L'objectif 5 vise à 'garantir la gestion du programme' et le point 5.1 décrit spécifiquement comment une meilleure performance des unités de vaccination sera reliée à une meilleure couverture, en particulier de 3 groupes peu ou pas touchés. Malgré cet accent, la proposition aurait pu se pencher de plus près sur l'égalité de la couverture de vaccination, ou examiner en détail pourquoi certains groupes d'enfants sont moins susceptibles d'être entièrement vaccinés. Le commentaire sur l'objectif 1 ne fournit aucun examen détaillé des actions et des processus nécessaires pour poursuivre sur la voie de l'égalité en matière de couverture par vaccination.

La section 3.3 de la proposition note: 'Ce projet doit couvrir 19 districts sanitaires aux taux de couverture par vaccination faibles et où aucun partenaire ne soutient les services de vaccination...L'approche RED sera organisée en faveur de toutes les catégories de population difficiles à atteindre ou confrontées à d'autres obstacles (culturels et religieux)'. Toutefois, l'affirmation suivante est également présente: ' Il n'existe pas de groupes de population qui soient stigmatisés, discriminés ou marginalisés en ce qui concerne la vaccination dans ces zones.' Ces affirmations contradictoires doivent être éclaircies.

Alors que la proposition aborde nombre de contraintes des systèmes de santé dues aux résultats de la vaccination, trop peu d'attention est portée aux questions de ressources humaines pour la santé, au-delà des commentaires sur le financement basé sur la performance.

7. Faisabilité

Une unité de gestion RSS a été créée et a dirigé avec succès l'activité RSS au cours de la période de soutien 2007-2012. La même unité, renforcée par trois membres supplémentaires, assurera le suivi de la mise en œuvre du nouveau programme de travail financé par GAVI.

La proposition et le plan d'action sont ambitieux. Une préoccupation légitime peut être formulée au sujet de la pression à laquelle est soumise la capacité actuelle au Burundi. Il y a 47 activités planifiées dans le plan d'action: lesquelles sont prioritaires, compte tenu des ressources humaines et autres impératifs? Un commentaire plus détaillé dans la proposition serait utile pour ce concerne la manière dont le soutien de GAVI sera plus efficace dans le contexte de ressources humaines limitées.

Une explication détaillée de l'extension du programme à six provinces au lieu de quatre n'est pas fournie.

8. Équilibre du plan financier et viabilité

Le principal problème est la viabilité à long terme, qui n'est pas encore clairement démontrée. La viabilité financière et celle de l'activité constituent une préoccupation majeure. La réussite du programme proposé dépend étroitement du soutien financier émanant des partenaires de développement et des apports considérables de la part de la société civile. L'UNICEF finance actuellement la fourniture de vaccins traditionnels.

48% du budget de 12,9 M USD sont alloués aux frais de planification d'administration, dont 2,9 M USD d'incitants et de bonus. Le budget comprend également 1,3 M USD pour les moustiquaires, soit un peu plus de 10% du budget total. La proposition comprend des postes budgétaires pour l'entretien de véhicule et pour du matériel à acquérir. Cependant, les frais de remplacement n'ont pas été examinés. Il n'y a pas de mention non plus des incitants en vue d'encourager le personnel à rester en place.

La proposition ne s'intéresse que relativement peu aux faiblesses du système de la chaîne de distribution qui n'est adéquat qu'au niveau central. Ce problème est critique en raison de l'introduction de deux nouveaux vaccins pendant la période du nouveau soutien GAVI.

Des ressources substantielles sont allouées à l'engagement de prestataires de service périphériques (CSO). La viabilité à long terme de cette approche est mise en doute en raison des ressources financières limitées du GoB.

La proposition entreprend une analyse du gap financier pour chacun des six pierres angulaires RSS (pour les intrants GoB, GAVI et des contributions d'autres partenaires de développement). Le déficit de financement total en 2013-2015 est estimé à environ 58,4 M USD. Le PPAC indique que le gap financier prévu en 2011-15 est de 6,3 M USD.

9. Valeur ajoutée

La proposition (en section 3.1) mentionne brièvement que d'autres partenaires de développement sont actifs dans un soutien à RSS. Elle ne fournit aucune autre information au sujet de la valeur ajoutée potentielle de GAVI. Le formulaire de demande RSS énumère d'autres partenaires de développement actifs dans la vaccination; alors que la banque mondiale, l'ambassade de Belgique et l'UNFPA sont actifs à l'échelle nationale, il reste un chevauchement entre GAVI et le soutien CE actuel et futur car les deux travaillent à Bururi et Bujumbura Rural.

La proposition cherche à démontrer la complémentarité avec les activités soutenues par d'autres partenaires de développement et donc la valeur ajoutée de leurs interventions. Cet aspect est particulièrement utile car la description des contributions financières dans le tableau 1 ne permet pas de comprendre aisément la répartition du travail entre les activités de soutien financier des nombreux partenaires de développement.

10. Cohérence des documents

Les documents essentiels à l'appui de la proposition font preuve en général d'un degré de cohérence satisfaisant et de consistance en termes d'objectifs et d'activités considérées nécessaires pour les atteindre (la proposition elle-même, le budget et le plan de travail, le cadre logique, le cadre de performance). La proposition expose également la complémentarité de chacun de ses cinq objectifs avec des composantes spécifiques du PPAC et de la PNDS; les objectifs et activités de la proposition sont cohérents avec le PPAC 2011-15 et le Plan national de développement de la santé 2011-2015.

11. Recommandations

Le Burundi est un état fragile qui a subi une longue guerre civile latente et est encore victime de tensions ethniques permanentes. Dans ce contexte, le GoB et ses partenaires doivent être félicités le caractère exhaustif et stratégique des documents préparés à l'appui de la proposition de financement RSS 2013-15.

Recommandation: Approbation avec éclaircissements de niveau II

Éclaircissements:

1. Fournir des informations réalistes et spécifiques au sujet de la manière dont les activités à soutenir par d'importantes dépenses en capital, des primes et des paiements basés sur la performance seront viables à long terme.
2. La proposition doit expliquer pourquoi l'extension de 4 à 6 provinces répondra aux besoins de vaccination et comment les activités menées sous le couvert de l'appui HSS actuel ont permis de progresser.
3. Fournir des informations plus précises sur les rôles et les responsabilités de la société civile dans la mise en œuvre des activités proposées. Il ne s'agit pas seulement des OSC représentés au CPSD, mais surtout des OSC et des organisations à base communautaire qui sont supposées mettre en place de nombreuses activités dans la communauté. Rien dans la proposition ne permet de savoir si ces OSC et OBC ont été associés à la planification et à la préparation de la proposition ou comment ils l'ont été.
4. Réduire la part du budget alloué aux coûts de planification et d'administration.
5. Supprimer le poste moustiquaires dans le budget: nous notons qu'il existe d'autres sources; par exemple, le Burundi a récemment reçu 6,4 M de moustiquaires de la part du Fonds mondial.
6. Expliquer comment les activités RSS proposées réduiront les obstacles liés au genre en matière d'accès à la vaccination.
7. Fournir des éclaircissements sur la manière dont les activités RSS proposées soutiendront l'égalité de couverture (justifier le choix de 6 provinces et de 19 districts de santé et la manière dont le travail dans ces zones améliorera l'égalité d'accès aux services de vaccination pour les populations les plus précarisées et les plus difficiles à atteindre).
8. Fournir une analyse de la pénurie d'équipements de conservation des vaccins et fournir les plans pour remédier à ces lacunes.
9. Fournir les résultats de l'évaluation réalisée après l'introduction (2011/12) de PCV13.
10. Remédier aux autres faiblesses comme souligné ci-dessus.

Éclaircissements de niveau II, 13 septembre 2012

Nom du pays : **Burundi**
 Type de soutien demandé : RSS
 Méthode de demande : formulaire commun

Profil du pays/Données de base

Durée de la proposition	3 ans (2013-2015)
Budget demandé	\$US 12 900 000
Durée du PPAC	2011-2015
Document sur la stratégie nationale de santé inclus ?	Oui
Durée du plan national de santé	2011-2015
Population (année)	8 383 000
TMI	113/1000 (Rapport conjoint 2010) ; 59/1000 (Proposition et EDS 2010)
Couverture du DTC3 (pays/UNICEF)	95% (Rapport conjoint 2009)

Recommandation du CEI

Le CEI accepte tous les éclaircissements apportés, à l'exception du numéro 5 (suppression des moustiquaires), mais avec plusieurs conditions et demandes de renseignements futurs, ainsi que précisé ci-dessous.

Le pays a modifié le cadre de performance et le cadre logique (voir faiblesse majeure 10, point 6) : le présent rapport du CEI fait des recommandations et fixe des conditions pour les faiblesses majeures 1 et 4, liées à l'inclusion dans le cadre de performance. Un rapport établi chaque année sur ces recommandations (et sur l'attention portée aux conditions) devrait être inclus dans le cadre de performance, avec l'appui du Secrétariat de GAVI pour veiller à ce que ces recommandations soient suivies d'effet.

Le CEI souhaite mettre en exergue les points suivants : la proposition de RSS demeure ambitieuse dans sa portée (avec par exemple 47 activités prioritaires déclarées, l'expansion de quatre à six provinces). Le CEI continue de craindre pour la viabilité après la fin du financement de GAVI, compte tenu de la dépendance du pays à l'égard des fonds des partenaires donateurs et il se demande dans quelle mesure il existe de véritables capacités locales à appliquer le programme et à l'intégrer dans le système de santé plus large. Les inquiétudes concernant la viabilité comprennent la dépendance à l'égard du financement basé sur les résultats, l'entretien et le remplacement de l'équipement, l'engagement avec les organisations de la société civile (OSC) et les organisations à base communautaire (OBC) ; comment ce soutien sera-t-il conservé après la fin du financement de GAVI ? La valeur ajoutée du soutien de GAVI et sa complémentarité avec d'autres activités et programmes de RSS financés par d'autres donateurs ne sont pas claires.

Recommandations : il est vivement conseillé au Secrétariat de GAVI et aux partenaires de l'Alliance de suivre la progression du pays vers la viabilité financière après la fin du financement de GAVI et de soutenir ces mesures. Le CEI recommande de préparer une stratégie de sortie et de rendre compte de ses progrès en 2013. Un rapport d'achèvement du RSS en 2015 est également préconisé : il devra inclure une stratégie de sortie actualisée, se fondant sur les enseignements retirés pendant la période de mise en œuvre du RSS.

<p><u>Faiblesses majeures et mineures (demandes d'éclaircissements) identifiées par le CEI</u> NB : toutes les réponses du pays (candidat) abordées dans le présent rapport sont tirées du document de 30 pages d'août 2012 intitulé <i>Éclaircissements demandés par le CEI sur la nouvelle proposition RSS 2013-15 de GAVI</i>.</p> <p>Le pays a répondu de manière extrêmement détaillée et complète aux neuf demandes d'éclaircissement présentées dans le rapport du CEI de mai 2012, ce pour quoi il convient de le féliciter.</p>	Date : 13/9/2012
<p>Faiblesse majeure 1 : fournir des informations réalistes et spécifiques sur la manière dont les activités devant être soutenues par de vastes dépenses d'équipement, des primes et des paiements basés sur les résultats seront maintenues à long terme.</p>	Date : août 2012
<p>Réponse 1 du candidat : le pays apporte un éclaircissement en deux parties. La première couvre les dépenses d'équipement et les ressources humaines (RH, ces dernières abordées brièvement), la deuxième aborde le financement basé sur les résultats.</p> <p>Dépenses d'équipement : elles portent principalement sur l'équipement de la chaîne du froid, le matériel d'élimination des déchets médicaux, etc. Il est déclaré que le Gouvernement burundais est capable de financer l'entretien et le remplacement de ce matériel ; le Gouvernement burundais s'est engagé en faveur d'augmentations progressives de son budget de vaccination et des mesures sont en cours pour créer un fonds national de vaccination. RH : sont mentionnés les salaires et les primes à payer sur les fonds de RSS, en lien avec l'expansion de quatre à six provinces et dans la perspective [sans détail fourni] de la décentralisation du système de santé en cours.</p> <p>Financement basé sur les résultats (FBR) : des informations considérables sont fournies sur l'importance accordée par le Gouvernement burundais au FBR (il apporte actuellement 52% de tous les fonds FBR), l'engagement des partenaires donateurs actuels à l'égard du FBR, la volonté du Gouvernement de relever chaque année ses contributions pour financer le FBR d'ensemble et une discussion générale des avantages du FBR dans un contexte national et international. Cette partie de l'éclaircissement n'aborde pas précisément pourquoi les fonds de RSS de GAVI sont requis pour soutenir le FBR dans le contexte du soutien du Gouvernement burundais et d'autres donateurs, comment les fonds de GAVI compléteront ou non les fonds d'autres donateurs de FBR, ou quelles activités spécifiques seront soutenues par le FBR.</p>	
<p>Réponse du CEI : l'éclaircissement est accepté, avec les conditions suivantes. Le pays est prié de rendre compte chaque année de l'utilisation des fonds de GAVI pour le FBR, pour quelles catégories de personnel de santé et/ou de bénévoles d'OBC et, le cas échéant, comment le FBR soutient une meilleure prestation des services pendant la durée du soutien de RSS de GAVI. La raison d'être de cette condition est la suivante : le document d'éclaircissement n'analyse pas suffisamment pourquoi les fonds de RSS de GAVI sont nécessaires pour financer le FBR, compte tenu de l'investissement semble-t-il considérable dans ce domaine du Gouvernement burundais et d'autres partenaires. Il ne précise pas comment ces dépenses sont ou seront liées à d'autres activités, produits et résultats du FBR et comment la prestation des services liée au FBR sera suivie et évaluée (et, point particulièrement important, si le FBR aboutira à des améliorations durables de la qualité des services propres à la vaccination et à la santé de la mère et de l'enfant, et également si le FBR est limité aux agents de santé ou s'il couvre également les bénévoles des OBC – le cadre de performance est en général peu clair sur le FBR, notamment sur ce point).</p>	Date : 13/9/2012
<p>Faiblesse majeure 2 : Expliquer pourquoi l'expansion de quatre à six provinces répondra aux besoins en vaccination et comment les activités menées au titre du soutien de RSS actuel ont fait avancer ce processus.</p>	
<p>Réponse 2 du candidat : les justifications pour l'ajout de Bujumbura Rural et Kirundo sont les suivantes : les niveaux inférieurs de couverture par rapport aux résultats nationaux, les fréquentes épidémies de rougeole [le document</p>	Date : août 2012

n'explique pas pourquoi ces deux provinces ont une couverture inférieure et des épidémies] et l'absence d'autres partenaires donateurs de santé. Le soutien actuel de RSS de GAVI a permis d'augmenter le recours à la vaccination (tableau fourni), d'améliorer les soins obstétricaux d'urgence et d'organiser deux fois par an des semaines de la santé de la mère et de l'enfant ».	
[NB : l'expansion a apparemment été discutée et approuvée lors de la réunion du CCSS du 26/3/2012. Néanmoins, cela n'apparaît pas dans le compte rendu.]	
Réponse du CEI : éclaircissement accepté.	Date : 13/9/2012

Faiblesse majeure 3 : Fournir des informations plus détaillées sur les rôles et les responsabilités de la société civile dans la mise en œuvre des activités proposées. Cela concerne non seulement les OSC représentées dans le CPSD, mais plus particulièrement les OSC et les OBC qui sont supposées réaliser beaucoup d'activités dans la collectivité. La proposition n'indique pas si ces OSC et OBC ont été associées à la planification et à la préparation de la proposition et de quelle manière.	
Réponse 3 du candidat : le pays a apporté de nombreux détails sur les rôles et les responsabilités des OSC, des OBC, des comités de santé communautaires, des agents de santé communautaires et d'autres bénévoles. Une explication est aussi fournie sur la manière dont les OSC partenaires qui sont déjà reconnues comme possédant de l'expérience dans la prestation de soins de santé primaires, par exemple Caritas et Cordaid, administreront les activités des 223 OBC, et quelles seront ces activités. Une liste des contributions des OSC dans la préparation de la proposition est donnée ; les contributions des OBC ont été canalisées par les réseaux nationaux.	Date : août 2012
Réponse du CEI : éclaircissement accepté. Le pays est prié de rendre compte des activités et des réalisations des OSC et des OBC pour chacune des trois années du financement proposé de RSS de GAVI (2013-15).	Date : 13/9/2012

Faiblesse majeure 4 : Réduire la proportion du budget allouée aux frais de planification et d'administration.	
Réponse 4 du candidat : Les frais de planification et d'administration ont été réduits de 5%, et s'établissent désormais à 43% du budget global du RSS.	Date : août 2012

Le pays fournit un aperçu détaillé et chiffré des changements budgétaires globaux. Il est noté ici que le financement basé sur les résultats est englobé dans les frais de planification et d'administration, comme ceux de la formation. D'autres changements comprennent une augmentation des coûts d'équipement de 4% à 22%, ainsi que du matériel et des communications de 1% à 7%. Les frais de formation sont ramenés de 6% à 3%.	
Réponse du CEI : l'éclaircissement est accepté, avec les observations et recommandations suivantes. La réduction des allocations de formation est notée avec une certaine inquiétude, par exemple dans le contexte du financement basé sur les résultats (voir aussi la réponse 1 du pays, ci-dessus, et 10.5, plus bas) et en rapport avec le nombre d'OBC partenaires (voir 3 ci-dessus). Le pays est prié de fournir des informations chaque année sur la manière dont les normes d'assurance qualité des prestataires de soins de santé, des OSC et des OBC ont été maintenues – si possible en les surveillant grâce à leur inclusion dans le cadre de performance. Il est recommandé de séparer d'une part le financement basé sur les résultats et la formation et de l'autre les frais de la planification et de l'administration et qu'ils fassent l'objet d'un rapport séparé, afin de garantir la clarté de la comptabilité et des comptes rendus.	Date : 13/9 2012

Faiblesse majeure 5 : Supprimer le poste des moustiquaires du budget : nous notons qu'il y a d'autres sources, par exemple le Burundi a récemment reçu 6,4 millions de moustiquaires du Fonds mondial.	Date : août 2012
Réponse 5 du candidat : le pays expose ses arguments détaillés et son estimation des besoins district par district en 2013, pour justifier son allocation de fonds de GAVI à l'achat de moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée d'action (MIILDA).	Date : 13/9 2012
<p>Réponse du CEI : le CEI estime à nouveau que le poste des moustiquaires devrait être supprimé du budget ; la distribution de moustiquaires ne relève pas des activités de GAVI. Il est recommandé au pays d'étudier les déficits prévus dans la distribution de MIILDA avec ses autres partenaires donateurs dans le secteur de la santé.</p> <p>Le CEI note que le pays a fourni un tableau très détaillé du nombre de MIILDA dont il pense avoir besoin en 2013 (851 088), 2014 et 2015. L'éclaircissement 4 du pays (postes budgétaires) indique que les fonds de GAVI seraient utilisés pour acheter 50 000 MIILDA par an pendant les trois années du financement de RSS (2013, 2014 et 2015) ; l'éclaircissement 5 déclare que ces moustiquaires seraient spécifiquement destinées aux mères amenant leurs nourrissons pour la vaccination antirougeoleuse. L'éclaircissement 5 note que le Fonds mondial prévoit d'envoyer près de 5 millions de moustiquaires en 2014 et évoque brièvement d'autres partenaires qui apportent un soutien dans le domaine des MIILDA.</p> <p>Les MIILDA que le pays souhaite voir financées par GAVI sont budgétisées au titre des produits et équipements médicaux ; l'éclaircissement 4 déclare que ce poste budgétaire représente 10% du budget de RSS global révisé.</p> <p>Recommandation : le pays est prié d'envisager une réallocation du coût des MIILDA en faveur des partenaires de RSS de la société civile qui communiqueront des messages positifs sur toute la vaccination (y compris antirougeoleuse) et de fournir des informations dans son rapport de situation annuel 2012 sur le montant de fonds réalloués et leur utilisation. Ainsi que décrit dans l'éclaircissement 4 du pays, le poste budgétaire pour les matériels et les communications a été porté à 7% du financement global de RSS ; le pays pourrait envisager de plus d'allouer une proportion à la promotion de messages positifs.</p>	
Faiblesse majeure 6 : Préciser comment les activités proposées de RSS réduiront les obstacles à l'accès à la vaccination liés au sexe.	
Réponse 6 du candidat : l'enquête démographique et sanitaire 2010 n'indique pas d'obstacles du fait du sexe. Des données montrent qu'une très faible proportion de migrants et de travailleurs saisonniers rencontrent des difficultés pour avoir accès à la vaccination.	Date : août 2012
Réponse du CEI : éclaircissement accepté. Le pays est prié de rendre compte chaque année à compter de 2013 des mesures prises pour donner accès aux groupes défavorisés, notamment le travail dirigé par les organisations à base communautaire.	Date : 13/9 2012
Faiblesse majeure 7 : Préciser comment les activités proposées de RSS soutiendront l'égalité dans la couverture (justification du choix des six provinces et 19 districts sanitaires et comment le travail dans ces régions améliorera l'égalité d'accès aux services de vaccination des groupes les plus défavorisés et les plus difficiles à atteindre).	
Réponse 7 du candidat : voir les éclaircissements fournis pour le point 2 ci-dessus. De plus, le pays déclare qu'il accordera son attention à la desserte des groupes difficiles à atteindre, soutenant ainsi une plus grande égalité dans la couverture.	Date : août 2012
Réponse du CEI : le CEI accepte cet éclaircissement.	Date : 13/9 2012

Faiblesse majeure 8 : Fournir une analyse des lacunes dans l'équipement de stockage des vaccins et des plans pour corriger les déficits.	
Réponse 8 du candidat : une analyse approfondie des lacunes a été réalisée en 2011 au moment de la révision du PPAC. Le document d'éclaircissement envoyé par le pays fournit une liste détaillée des équipements et des lacunes aux niveaux des districts et des centres de santé. Il évoque également l'abandon des réfrigérateurs à kérosène au profit des réfrigérateurs solaires, décrit la distribution élargie de groupes électrogènes et renseigne sur la planification ultérieure.	Date : août 2012
Réponse du CEI : le CEI accepte l'éclaircissement.	Date : 13/9 2012

Faiblesse majeure 9 : Fournir les résultats de l'évaluation post-introduction (2011/12) pour le VPC13	
Réponse 9 du candidat : l'introduction nationale du VPC a eu lieu le 20 septembre 2011. Tous les districts sanitaires ont intégré la transmission de données sur le VPC13. L'évaluation post-introduction a été menée récemment, mais ses résultats ne sont pas encore disponibles.	Date : août 2012
Réponse du CEI : le CEI accepte cet éclaircissement, étant entendu que le pays fournira l'évaluation post-introduction du VPC le plus rapidement possible (avant fin 2012), avec des détails du système de gestion des informations sanitaires et/ou d'autres mécanismes de transmission des données.	Date : 13/9 2012

Faiblesse majeure 10 : Corriger toutes les autres faiblesses soulignées ci-dessus [c'est-à-dire dans le rapport du CEI de mai 2012] NB : cette demande d'éclaircissement ne fait pas partie du rapport final du CEI, daté du 11 mai 2012. Elle semble avoir été ajoutée par le Secrétariat de GAVI. Dans sa réponse à l'éclaircissement 10, le pays a en fait abordé neuf questions de fond, dont certaines sont moins des faiblesses ou des demandes d'éclaircissement que des points abordés dans le rapport du CEI.	
Réponse 10 du candidat : Tableau 10, point 1 : priorité relative des 47 activités dans le Plan d'action, particulièrement à la lumière des limitations des ressources humaines. Réponse : les 47 activités sont toutes prioritaires, identifiées par une analyse attentive de la situation actuelle. Tableau 10, point 2 : faiblesses dans le système d'approvisionnement de la chaîne du froid, qui est satisfaisant uniquement au niveau central. Réponse : le système est correct aux niveaux des districts et des sous-districts, il est possible de transporter des fournitures dans n'importe quel district en trois heures au plus. La chaîne du froid est qualifiée de suffisante au niveau des districts. Tableau 10, point 3 : analyse des lacunes financières pour chacun des six piliers du RSS et pour la vaccination. Réponse : le déficit global estimé pour le financement du RSS tel que figurant dans la proposition de la PFSS concerne l'ensemble du RSS et celui qui figure dans le PPAC concerne spécifiquement la vaccination. Tableau 10, point 4 : valeur ajoutée du soutien de RSS de GAVI. Réponse : le document d'éclaircissement note que le Burundi est un État fragile caractérisé par des limitations financières importantes. Le financement de GAVI aide à combler le manque financier dans le domaine de la vaccination et de la santé de l'enfant. Tableau 10, point 5 : chevauchement [potentiel] entre le soutien de GAVI et de la CE : la proposition de la PFSS et les informations de la CE indiquent que les deux flux de financement seront utilisés dans les provinces de Bururi et Bujumbura Rural. Réponse : le pays déclare que le soutien de la CE est plus centré sur les structures de santé et que la supervision structurelle est suffisante pour éviter la duplication. Tableau 10, point 6 : questions liées au cadre de performance et au cadre logique, plus précisément aux objectifs irréalistes dans le cadre de performance et le manque de cohérence entre les indicateurs du cadre logique et les composantes du programme. Réponse : des modifications ont été apportées.	Date : août 2012

<p>Tableau 10, point 7 : dans son rapport de juillet 2011, le CEI demandait des éclaircissements à court terme relatifs au RSS sur des questions financières soulevées par le rapport de l'équipe chargée de la transparence et la responsabilité. Réponse : tous ces éclaircissements ont été fournis et acceptés par le Secrétariat de GAVI.</p> <p>Tableau 10, point 8 : on observe une réorientation majeure des objectifs entre le programme de RSS actuel et le financement demandé à GAVI par la PFSS : l'accent est davantage mis sur l'engagement communautaire, alors que moins d'importance est accordée à la formation du personnel médical, plus d'attention est portée à la chaîne d'approvisionnement et la logistique. Réponse : cette réorientation est conforme à la priorité que le Gouvernement burundais donne aux initiatives de santé communautaires ; de même, le Gouvernement s'efforce de rapprocher le plus possible la vaccination de la population, notamment des groupes d'accès difficile.</p> <p>Tableau 10, point 9 : mesures pour veiller à ce qu'il n'y ait pas de déficit entre le financement du RSS et de la PFSS. Réponse : le pays fournit des informations complémentaires.</p>	
<p>Réponse du CEI : si le point 10 n'était pas une demande d'éclaircissement du CEI en mai 2012, une observation d'ensemble est que le pays fournit des réponses générales (c'est-à-dire non détaillées) à la majorité des questions soulevées. Le niveau de réponse (par exemple au point 1, sur les 47 activités définies comme prioritaires, et au point 8) doit être examiné à la lumière de la discussion du Burundi, ailleurs dans le document d'éclaircissement, de la fragilité globale de ses capacités financières et autres et sa dépendance admise à l'égard du financement des donateurs. Une discussion plus détaillée serait instructive, en particulier compte tenu des conséquences de plusieurs points sur les programmes (peut-être en particulier 1, 4, 6, 7 et 8).</p> <p>En ce qui concerne le point 6 et les modifications apportées par le pays au cadre de performance et au cadre logique : le présent rapport du CEI fait des recommandations et fixe des conditions pour les faiblesses majeures 1 et 4. Un rapport sur ces recommandations établi pour chaque année (et sur l'attention accordée aux conditions) devrait être inclus dans le cadre de performance, avec l'appui du Secrétariat de GAVI pour veiller à ce que ces recommandations soient suivies d'effet.</p>	<p>Date : 13/9 2012</p>

CLAUSES ET CONDITIONS DE GAVI ALLIANCE

Les pays signeront et accepteront les clauses et conditions suivantes de GAVI Alliance dans les formulaires de demande de soutien. Ces clauses et conditions pourront aussi être incluses dans un accord d'allocation conclu entre GAVI et le pays.

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 d'administration de GAVI Alliance et sont subordonnées aux procédures du CEI et à la disponibilité des fonds.

AMENDEMENT DE 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 américains, 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.

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 et le français.

Pour tout litige portant sur un montant égal ou inférieur à 100 000 dollars américains, un arbitre sera désigné par GAVI Alliance. Pour tout litige portant sur un montant supérieur à 100 000 dollars américains, 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.

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, notamment le RSS, le SSV, l'appui aux OSC et les allocations pour l'introduction des vaccins. Le représentant soussigné du Gouvernement confirme que le Gouvernement 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.