



GAVI/13/173/MK/RJ/ea/msee

Ministre de la Santé
Ministère de la Santé
Building Lamizana
03 Boîte postale 7009
Ouagadougou, Burkina Faso

Genève, le 15 avril 2013

Demande de soutien de Burkina Faso à GAVI Alliance

Monsieur le Ministre,

Je me réfère à la demande de soutien de GAVI Alliance aux nouveaux vaccins (SVN) pour le vaccin antirotavirus que le Burkina Faso a présenté au Secrétariat de GAVI en août 2012.

Après une réunion, le 15 février 2013, du Comité exécutif de GAVI qui a pris connaissance des recommandations du Comité d'examen indépendant (CEI), j'ai le plaisir de vous informer que le Burkina Faso bénéficie d'un soutien approuvé sous réserve d'éclaircissements pour le vaccin antirotavirus tel que décrit dans les annexes à la présente lettre. La réponse apportée par le Burkina Faso en rapport avec ces éclaircissements a été jugée satisfaisante.

Le pays cofinancera l'achat du vaccin antirotavirus, conformément à la politique de cofinancement de GAVI ainsi qu'aux clauses et conditions figurant dans la présente lettre et ses annexes.

Informations concernant l'introduction du vaccin anti-pneumococcique

Ainsi que mentionné dans notre précédent courrier du 13 décembre 2012 l'approvisionnement mondial en vaccin antipneumococcique ne pourra satisfaire les besoins de tous les pays à court terme, en raison d'une demande sans précédent et du délai requis par les fabricants pour accroître la production de ce vaccin. Afin d'augmenter les disponibilités, un appel d'offres est en cours pour le vaccin antipneumococcique; par conséquent, nous ne sommes pas actuellement en mesure de confirmer quand la première expédition de vaccin sera possible. Nous pensons vous envoyer des informations actualisées sur la situation de l'offre vers la fin du deuxième trimestre 2013, à la fin du processus d'appel d'offres. Veuillez noter que lorsque le calendrier des approvisionnements aura été confirmé et qu'une date d'introduction aura été acceptée, une lettre de décision vous sera envoyée avec le nombre de doses qui seront financées par GAVI, ainsi que les montants du cofinancement.

BD-2013.02(xaxx)P

GAVI Alliance

2 chemin des Mines
1202 Geneva
Switzerland

Tel. +41 22 909 6500
Fax +41 22 909 6555

www.gavialliance.org
info@gavialliance.org

Pour votre information, le présent document contient les importantes pièces jointes suivantes :

- Annexe A : Description du soutien approuvé de GAVI pour le Burkina Faso
- Annexe B : Informations financières et programmatiques pour le vaccin antirotavirus
- Annexe C : Résumé du rapport du CEI
- Annexe D : Clauses et conditions du soutien de GAVI Alliance

Le tableau suivant résume le résultat pour chaque type de soutien de GAVI applicable au Burkina Faso

Soutien aux nouveaux vaccins Type de vaccin	Approuvé pour la première année (2014)
Vaccins antirotavirus	US\$ 10,041,000
Somme forfaitaire pour l'introduction du vaccin antirotavirus	US\$ 607,000

En cas de question ou de problème, n'hésitez pas à vous adresser à ma collègue Dr Marthe Sylvie Essengue Elouma à l'adresse : messengue@gavialliance.org

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Ministre, l'assurance de ma haute considération.



Hind Khatib-Othman
Directrice des programmes GAVI

Copies :
Ministre des Finances
Directeur de PEV
Directeur des Etudes et de la Planification
Représentant de l'OMS, Burkina Faso
Représentant de l'UNICEF, Burkina Faso
Groupe de travail régional
Siège de l'OMS, Genève
Division des approvisionnements de l'UNICEF, Copenhague
Banque mondiale

Description du soutien de GAVI au Burkina Faso

Soutien aux nouveaux vaccins (SVN)

GAVI Alliance a approuvé la demande du pays concernant l'approvisionnement en doses de vaccin et matériel de sécurité des injections associé qui devraient être requis pour le programme de vaccination en 2014, ainsi que précisé dans l'annexe B. Le financement apporté par GAVI pour les vaccins sera conforme :

- aux directives de GAVI Alliance relatives à la demande de soutien ; et
- à la proposition finale telle qu'approuvée par le CEI, y compris tout éclaircissement ultérieur.

Les vaccins fournis seront utilisés pour la vaccination systématique d'enfants âgés de moins de 12 mois. Les principes de la Déclaration conjointe OMS-UNICEF-FNUAP sur l'emploi de seringues autobloquantes dans les services de vaccination (WHO/V&B/99.25) s'appliqueront à toutes les vaccinations réalisées avec ces vaccins.

Le point numéro 11 dans l'annexe B résume les détails du soutien approuvé de GAVI pour les vaccins en 2014.

Les fonds de GAVI ne peuvent servir à régler tout impôt, droit de douane, taxe ou autre prélèvement s'appliquant à l'importation des vaccins et des fournitures associées.

GAVI n'est pas responsable de toute obligation susceptible de découler de la distribution ou de l'utilisation des vaccins et des fournitures associées après que la propriété de ces vaccins et des fournitures associées sera passée au pays ; néanmoins, le fabricant des vaccins concerné demeurera responsable de toute imperfection des vaccins et des fournitures associées.

Cofinancement du pays

Conformément à la politique de GAVI sur le cofinancement, le pays a accepté de verser la quote-part requise pour cofinancer les doses de vaccin en 2014.

Le point numéro 14 dans l'annexe B résume le budget et la quantité de fournitures qui sera achetée avec les fonds du pays en 2014. Le montant total de cofinancement se rapporte au coût des vaccins et du matériel de sécurité des injections associé ainsi qu'aux frais de transport.

Les pays peuvent choisir de cofinancer les vaccins par le biais de la Division des approvisionnements de l'UNICEF ou ils peuvent décider de se procurer eux-mêmes les vaccins conformément à leurs propres procédures, à l'exception du vaccin antipneumococcique qui doit être acheté par l'entremise de l'UNICEF.

Si l'achat des fournitures cofinancées est réalisé par le biais de l'UNICEF, le paiement sera effectué directement à l'UNICEF, ainsi que prévu dans le mémorandum d'accord sur les services d'achat conclu entre l'UNICEF et le pays. Aucun versement ne sera fait à GAVI Alliance. Veuillez rester en contact avec l'UNICEF pour connaître la disponibilité des vaccins correspondants et préparer le calendrier des livraisons.

Le montant total du cofinancement exprimé au point numéro 14 dans l'annexe B n'inclut pas les coûts et les frais de l'organisme d'approvisionnement concerné, tels que les frais administratifs et la « marge de protection ».

Une information sur ces frais supplémentaires sera fournie par l'organisme d'approvisionnement dans le cadre du devis qui sera demandé par le pays.

L'UNICEF transmettra à GAVI les informations sur la situation de l'achat des fournitures cofinancées. Conformément à la politique de GAVI sur le cofinancement (<http://www.gavialliance.org/about/governance/programme-policies/co-financing/>), la quote-part est payable chaque année à l'UNICEF.

Si l'achat des fournitures cofinancées est réalisé par le Gouvernement, conformément à ses propres procédures d'achat et non auprès de la Division des approvisionnements de l'UNICEF, le Gouvernement présentera à GAVI des pièces justifiant qu'il a acheté sa portion cofinancée des vaccins et des fournitures associées, par exemple des bons d'achat, des factures et des reçus. GAVI encourage vivement les pays qui se procurent eux-mêmes leurs produits cofinancés (par exemple les seringues autobloquantes et les réceptacles de sécurité pour seringues et aiguilles usagées) de veiller à ce que ceux-ci figurent sur la liste de produits présélectionnés de l'OMS ou, pour les réceptacles de sécurité, qu'ils aient obtenu un certificat de qualité délivré par une autorité nationale compétente.

Le soutien de GAVI ne sera fourni que si le pays respecte les conditions suivantes :

Transparence et responsabilité : Respect de toutes les exigences en rapport avec la transparence et la responsabilité, conformément à la politique de GAVI sur la transparence et la responsabilité ainsi que des obligations souscrites dans l'aide-mémoire conclu entre GAVI et le pays.

États financiers et audits externes : Respect des exigences en vigueur de GAVI relatives aux états financiers et aux audits externes.

Clauses et conditions de l'allocation de fonds : Respect des clauses et conditions standard de GAVI pour l'allocation de fonds (jointes comme annexe D).

Cofinancement du pays : GAVI doit recevoir la preuve du versement par le pays de sa quote-part, avec par exemple des factures ou des reçus d'expédition, si l'organisme d'approvisionnement n'est pas l'UNICEF pour le vaccin faisant l'objet d'un cofinancement pendant l'année calendaire précédente.

Suivi et rapports de situation annuels : L'utilisation par le Burkina Faso du soutien financier pour l'introduction des nouveaux vaccins avec le vaccin antirotavirus est soumise à un suivi strict des performances. GAVI Alliance utilise les systèmes nationaux pour surveiller et vérifier les performances ainsi que d'autres sources de données, notamment les estimations OMS/UNICEF de la couverture vaccinale. Dans le cadre de ce processus, les autorités nationales seront invitées à contrôler le nombre d'enfants vaccinés et le versement des fonds pour cofinancer les vaccins et elles devront préparer des rapports sur ces activités.

Le Burkina Faso décrira ses progrès et le soutien nécessaire pour l'année suivante dans le rapport de situation annuel. Ce rapport contiendra le nombre déclaré d'enfants de moins de 12 mois ayant reçu les trois doses du vaccin DTC et les trois doses du vaccin pentavalent et du vaccin antirotavirus, sur la base des rapports mensuels des districts examinés par le CCIA, tel qu'il a été transmis à l'OMS et l'UNICEF dans le rapport conjoint de notification des activités de vaccination. Le rapport de situation annuel rendra également compte de la manière dont le pays honore ses

engagements de cofinancement, énoncés dans la présente lettre. Le rapport de situation annuel, approuvé par le CCIA, sera envoyé au Secrétariat de GAVI au plus tard le 15 mai de chaque année. La poursuite du financement au-delà des sommes approuvées dans la présente lettre est subordonnée à la réception d'un rapport de situation annuel satisfaisant et à la disponibilité de fonds.

Vaccin antirotavirus

1. Country/Pays : Burkina Faso			
2. Grant Number/ Numéro d'allocation : 1415-BFA-13a-X / 14-BFA-08b-Y			
3. Decision Letter no /Numéro de la lettre de décision: 2			
4. Date of the Partnership Framework Agreement/ Date de l'Accord Cadre de Partenariat: N/A			
5. Programme Title/Titre du Programme : Soutien aux Nouveaux Vaccins (SVN)			
6. Vaccine type/Type de vaccin: Vaccin antirotavirus			
7. Product presentation and formulation of vaccine /Présentation du produit et formulation du vaccin: Rota, 3 doses			
8. Programme Duration/ Durée du programme¹: 2014 – 2015			
9. Programme Budget (indicative) / Budget du programme (indicatif):			
	2014	2015	Total ²
Programme Budget/ Budget du programme (\$US)	10,041,000 ³	8,220,500	18,261,500
10. Vaccine Introduction Grant /Somme forfaitaire allouée pour l'introduction: US\$607,000			
11. Indicative Annual Amounts/ Montants annuels indicatifs⁴			
Type of supplies to be purchased with GAVI funds in each year <i>Type de fournitures qui seront achetées avec les fonds de GAVI chaque année</i>	2014	2015	
Number of vaccines doses /Nombre de doses de vaccins	2,732,000	2,236,500	
Number of AD syringes/ Nombre de seringues autobloquantes	NA		
Number of re-constitution syringes/ Nombre de seringues de reconstitution	NA		
Number of safety boxes /Nombre de réceptacles de sécurité	NA		
Annual Amounts /Montants annuels (\$US)	10,041,000	8,220,500	
12. Procurement agency / Organisme d'achat (Le pays doit envoyer ses versements de co financement chaque année à l'Organisme d'achat) : UNICEF			
13. Self-procurement / Auto-provisionnement: Non applicable			

¹ This is the entire duration of the programme. *Ceci est la durée entière du 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 approuvé 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 consolidated amount for all previous years. *Ceci est le montant consolidé pour toutes les années précédentes*

⁴ This is the amount that GAVI has approved. Please amend the indicative Annual Amounts from previous years if that changes subsequently. *Ceci est le montant approuvé par GAVI. Prière de modifier les montants annuels indicatifs des années précédentes si cela change ultérieurement*

14. Co-financing obligations: Reference code / Obligations de cofinancement: Code de référence (1415-BFA-13a-X-C): Selon la Politique de GAVI sur le cofinancement, le Burkina Faso fait partie de la catégorie des pays à faible revenu. Le tableau suivant résume le paiement de co-financement et la quantité de fournitures que le pays doit acheter avec ces fonds pendant l'année concernée.

Type of supplies to be purchased with Country funds in each year <i>Type de fournitures qui seront achetées chaque année avec les fonds du pays</i>	2014	2015
Number of vaccines doses/ Nombre de doses de vaccin	100,400	82,400
Number of AD syringes /Nombre de seringues autobloquantes	NA	NA
Number of re-constitution syringes /Nombre de seringues de reconstitution	NA	NA
Number of safety boxes /Nombre de réceptacles de sécurité	NA	NA
US\$ Value of Vaccine doses/Coût de Vaccin	350,666	NA
US\$ Total Co-Financing Payments (including freight) / Versement total du cofinancement (frais de transport inclus)	368,500	301,500

15. Operational support for campaigns / Coûts opérationnels des campagnes: Non applicable

	2014	2015
Grant amount (US\$)/ Montant de l'allocation (US\$)		

16. Document to be delivered for future disbursements: The Country shall submit the following documents by the specified due dates as part of the conditions to the approval and disbursements of future Annual Amounts.

Documents devant être présentés pour toute approbation ou décaissements futurs : le pays devra fournir ces documents à temps dans le cadre des conditions à remplir avant toute approbation ou décaissements des montants annuels

Reports, documents and other deliverables/Rapports, documents et autres	Due dates /Date limite de réception
2013 Annual Progress Report/Rapport de Situation Annuel	15 mai 2014

17. Clarifications /Eclaircissements: Non applicable

18. Other conditions /Autres conditions : Le pays devrait envoyer au Secrétariat de GAVI un plan d'utilisation du forfait d'introduction avec budget détaillé avant le décaissement de ces fonds. Il est rappelé au Pays que le rapport d'audit des comptes 2011 du Programme SSV (Soutien aux Services de Vaccination) est toujours en attente.

Signé par:
Au nom de GAVI Alliance



Hind Khatib-Othman
Directrice des Programmes GAVI
Le 15 avril 2013

Rapport national SNV du CEI

Pays : BURKINA FASO
Type de soutien requis: SVN
Vaccins sollicités: Antipneumococcique
 Deuxième dose du vaccin antirougeoleux
 Rotavirus
Date de l'examen: Genève, 8-19 octobre 2012

Profil pays/Données de base (2012)

Population	17.000.000	Taux de mortalité infantile (EDS 2010)	65/1000
Nombre de naissances	750.000	Etat Dépenses de santé	%
Nourrissons ayant survécu	700.000	RNB/habitant (année)	570 \$
Couverture DTP3 (OMS/UNICEF 2011)	91 %	Groupe de cofinancement du pays	Faible revenu

1. Type de soutien requis, financement total et période de mise en œuvre:

Le Burkina Faso a présenté une demande pour trois nouveaux vaccins: le vaccin antipneumococcique (PCV), la deuxième dose du vaccin antirougeoleux (MSD) et le vaccin contre le rotavirus (rota).

PCV: La présentation préférée du PCV est la forme 13-valente, 1 dose liquide par flacon. La période de mise en œuvre du soutien requis pour le PCV est 2013-2015 et la valeur totale de la demande de financement s'élève à 28.731.602 USD, dont 586.102 USD pour les activités préparatoires à l'introduction.

MSD: La présentation préférée de la MSD est la forme à 10 doses lyophilisées par flacon. La période de mise en œuvre du soutien requis pour la MSD est 2013-2015 et la valeur totale de la demande de financement s'élève à 1.393.102 USD, dont 586.102 USD pour les activités préparatoires à l'introduction.

Rota: La présentation préférée du vaccin contre le rotavirus est la dose unique, pour utilisation dans un programme à 3 doses. La période de mise en œuvre du soutien requis est 2014-2015 et la valeur totale de la demande de financement s'élève à 19.536.621 USD, dont 606.621 USD pour les activités préparatoires à l'introduction.

2. Historique du soutien de GAVI

Soutien SNV et SSI	Financement	Période d'approbation
	SSV	2001 - 2011
SSI		2003 - 2005
DTC-HepB-Hib		2007 - 2015
	RSS	2008 – 2012

3. Composition et fonctionnement du CCIA

Ce CCIA a été créé en 1989 et a été restructuré à plusieurs reprises, pour la dernière fois en 2012. Ceci a été fait pour le rendre plus fonctionnel et en élargir la composition afin d'inclure les parties prenantes clés du PEV. Présidé par le Ministre de la santé, le comité rassemble des représentants du Ministère de la santé, du Ministère de l'économie et des finances et des partenaires du développement, dont des agences de l'ONU, la Croix-Rouge et le Rotary International. Le comité se réunit trimestriellement et établit une feuille de route pour le PEV, adopte des plans et des directives et joue un rôle dans la mobilisation des ressources. Il s'agit de l'organe de prise de décision pour les fonds alloués aux activités de vaccination, y compris ceux provenant de GAVI Alliance.

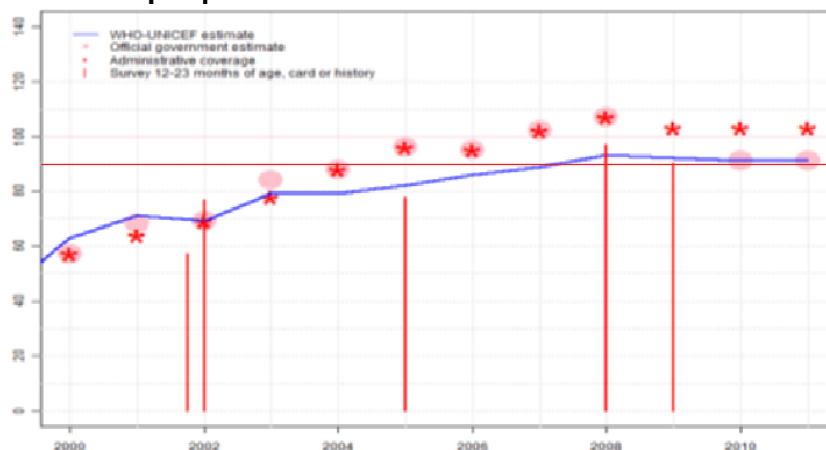
La demande SVN à GAVI a été présentée et approuvée lors de la réunion du CCIA tenue le 23 août 2012. Le comité était présidé par le Ministre de la santé et a compté avec la participation de fonctionnaires de haut niveau de l'OMS et de l'UNICEF. La proposition a été largement discutée et les participants ont apporté des contributions significatives et des suggestions d'amélioration. Au cours de la réunion, l'OMS a promis un soutien financier à plusieurs activités d'introduction de nouveaux vaccins. Les signatures requises ont été présentées. La proposition a été signée par le Ministre de la santé et un délégué du Ministère des finances.

4. Statut du Programme national de vaccination

Performances passées

Le Burkina Faso a régulièrement augmenté son taux de couverture DCT3, qui dépasse les 90% (selon des estimations OMS/UNICEF) depuis 2008.

Graphique 1. Couverture DCT3 au Burkina Faso



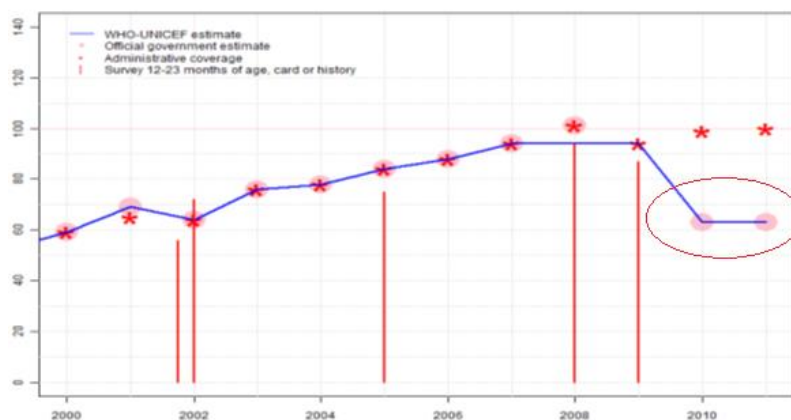
Les données de service et les estimations de couverture dépassent les 100% et le Burkina Faso a des objectifs de couverture de 100% dans plusieurs documents. Ce grand succès, mesuré par des statistiques de service, a été attribué à de faibles dénominateurs, ce qui est lié à un retard de recensement.

Il n'y a pas eu d'introduction récente de nouveaux vaccins au Burkina Faso. Toutefois, des leçons ont été apprises avec l'introduction en 2006 du vaccin pentavalent.

Couverture antirougeoleuse au Burkina Faso

D'un autre côté, "l'estimation nationale" officielle de la couverture antirougeoleuse est fortement tombée, jusqu'à 63%, en 2010 et 2011, après avoir dépassé les 90% en 2007-2008. Le plan d'introduction indique que la couverture antirougeoleuse pour 2009, 2010 et 2011 a été d'environ 99%. Toutefois, les estimations OMS-UNICEF parlent de 63%, en ligne avec les récents rapports gouvernementaux officiels en provenance du pays.

Graphique 2. Couverture du vaccin antirougeoleux au Burkina Faso



Le Burkina Faso s'est engagé avec force dans la lutte contre la rougeole: la surveillance de la rougeole s'est renforcée depuis 2010, grâce à la mise en œuvre d'une surveillance au cas par cas dans tout le pays. Le pays a enregistré une épidémie majeure de rougeole en 2009, avec plus de 54.000 cas et 317 morts. Jusqu'à la semaine 26 de 2012, le pays avait rapporté 7.000 soupçons de rougeole.

Charge de morbidité du pneumocoque et du rotavirus

De plus, des études menées au Burkina Faso depuis 2006 ont montré que l'infection aux pneumocoques demeure une cause majeure de méningite bactérienne chez les enfants de moins de cinq ans. Par exemple, une étude réalisée en 2009 sur l'incidence, la saisonnalité, la pyramide des âges et la mortalité de la méningite à pneumocoques au Burkina Faso et au Togo a montré une incidence élevée pendant la première année de la vie (77 pour 100.000 habitants). De plus, en 2010, le rapport de compte à rebours du Burkina Faso a estimé que la diarrhée (à rotavirus) était la deuxième cause de mort chez les enfants de moins de cinq ans (19%), après le paludisme (20%).

Egalité entre hommes et femmes et équité

Le pays ne communique pas de données ventilées par sexe. Le plan d'introduction mentionne qu'il y a une politique nationale d'égalité entre hommes et femmes et déclare également que l'équité, le respect de l'identité culturelle des communautés et la prise en compte de l'égalité entre hommes et femmes sont trois des dix valeurs qui étayent la politique nationale de santé. Cependant, la proposition ne va pas plus loin sur les questions d'égalité entre hommes et femmes ou d'équité, bien que le PPAC indique, par exemple, qu'en 2010, l'on rapportait un taux d'alphabétisation des adultes en 2006 de seulement 26,2%, qu'en 2008 le taux de scolarisation des filles était de 67,9% et celui des garçons de 76,8% et que près de 80% de la population vivait dans les zones rurales.

5. Vue d'ensemble du Plan pluriannuel complet (PPAC)

Le PPAC actualisé couvrant la période 2011-2015 était joint. Le plan avait été actualisé pour inclure les questions couvertes par la proposition et le plan d'introduction du vaccin

antirougeoleux, du vaccin contre le rotavirus et du PCV. Le PPAC contient désormais les informations disponibles les plus récentes sur le statut des programmes de vaccination dans le pays.

Les objectifs nationaux actualisés et les stratégies de planification prennent en compte la nouvelle introduction et le nouveau programme de vaccination a été modifié en:

Contact	Age	Antigènes dans le programme précédent	Antigènes dans le nouveau programme
1	Naissance	BCG, VPO 0	BCG, VPO 0
2	8 semaines	DTC-HepB-Hib1, VPO1	DTC-HepB+Hib1, PCV1 Rota1 VPO1
3	12 semaines	<u>DTC-HepB-Hib2</u> , VPO2	<u>DTC-HepB-Hib2</u> , PCV2, Rota2, VPO2
4	16 semaines	<u>DTC-HepB-Hib3</u> , VPO3	<u>DTC-HepB-Hib3</u> , PVC2, Rota3, VPO3
5	9 mois	Vaccin antirougeoleux Vaccin antiamaril	Vaccin antirougeoleux 1 Vaccin antiamaril
6	15 mois		Vaccin antirougeoleux 2

Gestion des déchets

La direction chargée de la santé publique au sein du Ministère de la santé est responsable de la mise en œuvre de la politique de gestion des déchets. Toutefois, la plupart des incinérateurs ne fonctionnent pas. Ceux qui sont en état de fonctionner sont sous-utilisés parce qu'il y a trop peu d'opérateurs (quand il y en a). Enfin, le système de collecte et destruction des déchets aux niveaux régional et de district s'est amélioré en 2010 pendant la campagne antiméningococcique A, grâce à l'installation d'incinérateurs à hautes performances dans toutes les régions sanitaires.

Surveillance des manifestations adverses post immunisation (MAPI)

La surveillance MAPI rencontre encore des problèmes de fonctionnement. La campagne de masse contre la méningite à méningocoque A lui a donné un coup de fouet. Néanmoins, il reste toujours des inadéquations au niveau du PEV systématique. L'on a créé un comité au sein de la Direction Générale de la Pharmacie du Médicament et des Laboratoires.

Le plan d'introduction indique qu'avec l'introduction de nouveaux vaccins dans le PEV systématique, les activités de surveillance doivent faire l'objet d'une plus grande attention en termes de financement, afin de parvenir à une meilleure appréciation de l'impact de la vaccination sur la morbidité incidente. Toutefois, il n'y a aucune mention d'effets contraires potentiels, tels que des invaginations, dans aucun des documents examinés, et il n'y a pas de données de base sur l'incidence, la charge de morbidité ou d'éventuelles MAPI graves. Il n'est pas clair si l'on insistera sur la formation des travailleurs sanitaires aux MAPI et à la manière d'assurer une vaccination ponctuelle.

6. Plan d'introduction de nouveaux vaccins

Le Burkina Faso a élaboré un plan d'introduction de nouveaux vaccins pour réduire la morbidité et la mortalité associées aux infections causées par les pneumocoques, le

rotavirus et le virus de la rougeole. L'élaboration de ce plan a été faite en utilisant un processus participatif à plusieurs phases. Il a été validé par le CCIA.

Le Burkina Faso se fonde sur des données de charge de morbidité locales et internationales et sur les priorités pour fournir des arguments rationnels en faveur de l'introduction du PCV13, du vaccin antirotavirus et de la deuxième dose du vaccin antirougeoleux. L'introduction aura lieu au niveau national et se fera par étapes, en introduisant le PCV et la MSD en 2013 et le rota en 2014.

Les cibles sont ambitieuses mais rationnellement présentées et se fondent sur des expériences nationales réalistes. Les cibles fixées pour les premières années de mise en œuvre semblent élevées, en particulier pour 2013, étant donné qu'il est peu probable que le pays disposera de 12 mois de mise en œuvre.

La proposition suggère un chronogramme concis d'introduction en matière de stratégies et d'activités. Le pays a conscience que la chaîne du froid doit être améliorée pour faire face aux trois vaccins et il prévoit d'y procéder. Les vaccins seront approvisionnés par le biais du mécanisme de l'UNICEF.

7. Plan d'amélioration

Une étude GEV a été menée en août 2012. Les points forts et les points faibles existant à chaque niveau ont été identifiés au cours de l'évaluation et l'on a dressé des recommandations destinées à résoudre les problèmes. L'on a élaboré un plan d'amélioration aux niveaux central, régional et des centres de santé, assorti d'un budget et d'un chronogramme. Tout l'équipement de la chaîne du froid utilisé est conforme aux normes OMS/UNICEF. Bonnes pratiques de gestion des vaccins, comprenant suffisamment de connaissances de la température correcte de conservation des vaccins, de l'interprétation des PCV et du PFE. Des étiquettes de réfrigérateur sont utilisées à tous les niveaux pour un suivi continu de la température.

8. Capacité de la chaîne du froid

L'entrepôt national des vaccins dispose de six couloirs dans les chambres froides, avec une capacité de stockage de 270 m³, et un couloir de 20 m³ dans les chambres de congélation. Cependant, il n'est pas clair si la capacité de stockage totale des chambres froides et de congélation existantes représente une capacité nette ou brute.

Chacun des 13 entrepôts régionaux de vaccins dispose encore d'au moins 15-20 m³, en plus des réfrigérateurs et des congélateurs existants. L'équipement de stockage des vaccins dans les districts est composé de réfrigérateurs et de congélateurs. Il y a encore des installations sanitaires sans équipement de réfrigération pour la conservation des vaccins, car elles viennent d'ouvrir ou l'équipement existant est cassé. Les approvisionnements secs pour le niveau national sont conservés dans une installation de stockage privée. L'entretien de l'équipement de la chaîne du froid au niveau national est payé par le budget de l'Etat. L'on est en train d'engager un entrepreneur privé pour les réparations et l'entretien préventif. Toutefois, aux niveaux intermédiaire ou inférieur, l'entretien de l'équipement de la chaîne du froid est assuré par des travailleurs sanitaires qualifiés.

Le plan d'amélioration parlait de la réalisation d'un inventaire de l'équipement de la chaîne du froid à tous les niveaux, dans le cadre de la préparation de l'introduction de nouveaux vaccins.

9. Analyse financière

Le Burkina Faso a budgété l'introduction du PCV 13 à hauteur de 711.296 USD, dont 82% seront financés grâce au soutien de GAVI, le financement du solde de 125.194 étant réparti entre le budget de l'Etat et "les partenaires techniques et financiers locaux". Le budget d'introduction figurant dans la proposition ne contient que quatre positions, et environ les deux tiers sont affectés à l'équipement de la chaîne du froid. Ceci peut s'attribuer au plan du pays d'introduire la 2^{ème} dose du vaccin antirougeoleux la même année, de sorte que les activités et les coûts sont répartis entre les introductions de ces vaccins.

Le budget d'introduction de la 2^{ème} dose du vaccin antirougeoleux a été estimé à 597.407 USD, dont on espère que 98% seront financés par GAVI. Dans ce cas particulier, 83% du budget sera dépensé en véhicules et transport. Un budget consolidé de l'introduction des vaccins indique que les véhicules (38%) et la chaîne du froid (33%) absorbent plus des deux tiers du budget.

Le budget global de l'introduction du vaccin contre le rotavirus en 2014 s'élève à 861.586 USD. GAVI est priée de financer 606.621 USD (70%) et le solde sera couvert "par le budget de l'Etat et les partenaires techniques et financiers locaux". Les frais relatifs à la chaîne du froid dominant, représentant 63% du budget global. Les activités de surveillance et suivi représentent la deuxième plus grosse dépense (15% du budget global).

Le plan consolidé pour l'introduction SVN prévoit une liste d'activités avec un chronogramme, ainsi que des coûts spécifiques de vaccin et des sources de financement par activité / position budgétaire.

Il y a quelques divergences entre la subvention d'introduction et la structure et les dépenses du budget et entre le formulaire de proposition et le plan d'introduction. Par exemple, il semble que deux activités/positions budgétaires sont à double dans le plan d'introduction: "Distribuer des spots à la télévision aux chaînes de radio locales/nationales" et "Produire un spot radio et télévision".

Le plan d'introduction ne contenait aucune information concernant les implications financières de l'introduction des nouveaux vaccins sur les besoins de ressources du PEV ou sa viabilité financière. Presque la moitié de l'insuffisance de financement (12,9 millions d'USD) concerne la logistique et ses conséquences sur la performance du PEV ne sont pas claires, notamment si les fonds nécessaires ne sont pas mobilisés. En même temps, l'examen des outils de calcul des coûts du PPAC ont trouvé que l'introduction des trois vaccins dans la vaccination systématique était intégrée dans les projections des ressources nécessaires.

Le PEV dépend fortement d'un financement extérieur et les activités supplémentaires sont financées principalement par les partenaires. La contribution du gouvernement à la vaccination systématique est proportionnellement plus importante, mais ne permet toujours pas une autonomie financière du PEV. Le pays finance les vaccins systématiques au moyen du budget de l'Etat qui en est, avec GAVI, la seule source de financement.

9. Dispositions de cofinancement

Le niveau de cofinancement du PCV est en ligne avec la catégorie du pays, mais dans le cas du rota, le pays a proposé un niveau de cofinancement plus élevé (0,2 USD par dose) que requis (0,13 USD par dose). Globalement, la part de cofinancement du pays est de 5% des coûts des vaccins PCV et antirotavirus. Le pays souhaite cofinancer les nouveaux vaccins au moyen du budget de l'Etat. Il n'est pas possible de vérifier ceci via l'outil de calcul des coûts du PPAC.

10. Cohérence entre les documents de proposition

Aucune incohérence majeure n'a été décelée entre la proposition, le PPAC et le plan d'introduction. Il y a des problèmes de dénominateur dans les documents fournis (PPAC, outil de calcul des coûts et proposition). Par exemple, la population totale du Burkina Faso en 2012 indiquée dans le PPAC est de 16.779.206 personnes, alors qu'elle est de 16.835.080 dans l'outil de calcul des coûts et de 16.719.206 dans la proposition.

11. Aperçu de la proposition: Points forts et points faibles

Points forts:

- Un programme de vaccination systématique solide, avec un taux de couverture élevé;
- Un système de surveillance fonctionnel;
- Le budget d'introduction ventilé par vaccin, par activités et par sources de financement est bien présenté dans le plan d'introduction.

Points faibles :

- Les conditions de l'introduction de la 2^{ème} dose du vaccin antirougeoleux ne sont pas remplies: les estimations OMS/UNICEF 2010 et 2011 pour le VAR1 sont de 61%, ce qui est très inférieur aux exigences de GAVI: **plus de 80%, comme documenté par les estimations OMS/UNICEF ou des études de couverture correctement menés.**
- Pour le vaccin contre le rotavirus, le système de surveillance des MAPI est faible et il n'est pas clair comment les MAPI graves (p.ex. les cas d'invagination) seront suivis et comment les effets secondaires seront traités;
- Le dénominateur utilisé pour le calcul de la couverture vaccinale est problématique.

Risques:

Le Burkina Faso a fixé des cibles très élevées pour les premières années de l'introduction, alors qu'il n'est pas clair quand les vaccins nécessaires (notamment le PVC13) seront disponibles. Il n'est pas davantage clair comment cela affectera le budget et l'introduction.

12. Recommandations

Vaccin : Antipneumococcique
Recommandation: Approbation avec éclaircissements

Clarifications: Prière de fournir un budget recalculé pour l'introduction du PCV, étant donné que la 2^{ème} dose du vaccin antirougeoleux n'est pas approuvée et qu'il y a des frais en double ou partagés dans le budget d'introduction.

Vaccin : Deuxième dose du vaccin antirougeoleux
Recommandation: Nouvelle soumission requise

Justification: Les critères ne sont pas remplis. Le pays n'est pas recevable aux termes des règles de GAVI relatives à la couverture par la première dose du vaccin antirougeoleux.

Vaccin : Rotavirus
Recommandation: Approbation avec éclaircissements

Clarifications:

1. Prière de préciser que la capacité de stockage est adéquate pour le vaccin contre le rotavirus à introduire.
2. Prière de préciser que l'inventaire de l'équipement de la chaîne du froid est actualisé.

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.