



GAVI/13/337/ea/vmf

Ministre de la Santé publique et du Planning familial
Ministère de la Santé publique et du Planning familial
Ambohidahy Boîte postale 88
Antananarivo 101
Madagascar

Genève, le 07 juin 2013

Madame la Ministre,

Demande de soutien de Madagascar à GAVI Alliance

La présente lettre fait suite à votre demande de soutien auprès de GAVI Alliance pour le vaccin anti-rotavirus - demande alors approuvée en septembre 2011.

Suite à notre correspondance datée du 11 décembre 2012, nous sommes à présent en mesure de confirmer la disponibilité du vaccin anti-rotavirus pour votre pays pour une introduction possible dès janvier 2014. Sur la base des informations fournies dans la demande de soutien initiale et du nouveau calendrier des introductions, nous avons recalculé le nombre de doses qui seront financées par GAVI, ainsi que les montants du cofinancement. L'annexe B détaille ces informations.

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

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

- Annexe A : Description du soutien approuvé de GAVI
- Annexe B : Informations financières et programmatiques
- Annexe C : Rapport du CEI
- Annexe D : Clauses et conditions du soutien de GAVI Alliance

Pour toute information, n'hésitez pas à vous adresser à ma collègue Mme Véronique Maeva Fages à l'adresse électronique suivante : vfages@gavialliance.org.

MDG-2013.01(xaxx)P



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
 Chef de Service de Vaccination
 Directeur des Districts Sanitaires
 Représentante de l'OMS, Madagascar
 Représentant de l'UNICEF, Madagascar
 Groupe de travail régional
 Siège de l'OMS, Genève
 Division des approvisionnements de l'UNICEF

Annexe A

Description du soutien de GAVI à Madagascar

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, 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 Comité d'Examen Indépendant (CEI), y compris toutes clarifications ultérieures.

Les vaccins fournis seront utilisés tels que le pays l'a proposé. 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 GAVI approuvé pour les vaccins pour les années indiquées.

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 tel qu'indiqué dans l'annexe B. Le point numéro 14 dans l'annexe B résume le budget et la quantité de fournitures qui sera achetée avec les fonds du pays pendant la période correspondant. 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 anti-pneumococcique 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 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 pays du soutien financier pour l'introduction de nouveaux vaccins avec le(s) vaccin(s) spécifié(s) dans l'annexe B 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 pays 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, sur la base des rapports mensuels des districts examinés par le CCIA (Comité de Coordination Inter Agences), 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.

SOUTIEN AU VACCIN ANTI-ROTAVIRUS

1. Country: <i>Pays : Madagascar</i>		
2. Grant Number: <i>Numéro d'allocation : 1314-MDG-13b-X / 12-MDG-08a-Y</i>		
3. Decision Letter no: <i>Numéro de la lettre de décision : 1</i>		
4. Date of the Partnership Framework Agreement: <i>Date de l'Accord Cadre de Partenariat : Non applicable</i>		
5. Programme Title: <i>Titre du Programme : Soutien aux Vaccins Nouveaux</i>		
6. Vaccine type: Rotavirus <i>Type de vaccin : Vaccin antirotavirus</i>		
7. Requested product presentation and formulation of vaccine: Rota, 2 dose(s) <i>Présentation requise du produit et formulation du vaccin : Rota, 2 doses</i>		
8. Programme Duration¹: 2014 <i>Durée du programme :</i>		
9. Programme Budget (indicative) <i>Budget du programme (indicatif)</i>		
	2014	Total²
Programme Budget (US\$) <i>Budget du programme (US\$)</i>	5,232,500	5,232,500
10. Vaccine Introduction Grant: <i>Allocation d'introduction du vaccin: \$US 647,500</i>		

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.*

11. Indicative Annual Amounts / Montant annuels indicatifs:³

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
Number of Rotavirus vaccines doses <i>Nombre de doses de vaccins Vaccin antirotavirus</i>	1,953,000
Number of AD syringes <i>Nombre de seringues autobloquantes</i>	
Number of re-constitution syringes <i>Nombre de seringues de reconstitution</i>	
Number of safety boxes <i>Nombre de réceptacles de sécurité</i>	
Annual Amounts (US\$) <i>Montants annuels (\$US)</i>	5,232,500

12. Procurement agency / Organisme d'achat : UNICEF (Le pays versera chaque année sa quote-part de cofinancement à UNICEF).

13. Self-procurement:

Auto-provisionnement: Non applicable

14. Co-financing obligations: Reference code: According to the Co-Financing Policy, the Country falls within the Low Income group. The following table summarises the Co-Financing Payment(s) and quantity of supply that will be procured with such funds in the relevant year.

Obligations de cofinancement : Code de référence : 1314-MDG-13b-X-C *En vertu de la politique de cofinancement, le pays fait partie du groupe à faible revenu. Le tableau suivant résume le(s) versement(s) de cofinancement et la quantité des fournitures qui seront achetées avec ces fonds chaque année.*

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
Number of vaccine doses <i>Nombre de doses de vaccins</i>	159,000
Number of AD syringes <i>Nombre de seringues autobloquantes</i>	
Number of re-constitution syringes <i>Nombre de seringues de reconstitution</i>	
Number of safety boxes <i>Nombre de réceptacles de sécurité</i>	
Value of vaccine doses (US\$) <i>Prix des doses de vaccins(\$US)</i>	402,286
Total Co-Financing Payments (US\$) (including freight) <i>Versement total du cofinancement (\$US) (frais de transport inclus)</i>	422,500

³ 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*

15. Operational support for campaigns: *Soutien aux coûts opérationnels des campagnes: Non applicable*

	2014
Grant amount (US\$) <i>Montant de l'allocation (\$US)</i>	N/A

16. Additional documents to be delivered for future disbursements:

Documents devant être présenté pour des décaissements futurs:

Reports, documents and other deliverables / <i>Rapports, documents et autres</i>	Due dates / Date limite de réception
Rapport de Situation Annuel 2013	15 mai 2014

17. Clarifications:

Éclaircissements: Non applicable

18. Other conditions: Prior to the disbursement of the vaccine introduction grant, the country shall provide a detailed budget for the use of such funds.

Autres conditions: Le pays devra envoyer au Secrétariat de GAVI un plan d'utilisation de la somme forfaitaire allouée à l'introduction avec budget détaillé avant le décaissement de ces fonds.

Signed by / Signé par,
On behalf of the GAVI Alliance / Au nom de GAVI Alliance



Hind Khatib-Othman
Directrice des Programmes GAVI
07 juin 2013

Nom du pays :
 Type de soutien demandé :
 Vaccins demandés :

RAPPORT DU CEI – NOUVELLES PROPOSITIONS AU CEI
9 - 23 octobre 2009

MADAGASCAR
SVN - VPC10 et ROTAVIRUS

Caractéristiques nationales/Données de base (2008)

Population	Naissances annuelles	Nourrissons survivants	TMI (2006)	Taux de mortalité des moins de cinq ans	DTC3	Dépenses publiques de santé	Nombre de districts	RNB par habitant (2006)
20 530 142	724 713	682 681	58‰	68‰	88%	7,1%	111	\$ 330

Catégorie pour le cofinancement : groupe des pays les plus pauvres

Type de soutien demandé

Madagascar demande un soutien aux nouveaux vaccins (SVN) assorti d'un cofinancement pour l'introduction du VPC10 liquide en flacons de deux doses [2011-14] et du vaccin antirotavirus avec administration de deux doses [2013-14], d'un montant total de \$US 119 975 500 sur une période de cinq années de 2010 à 2014.

Points principaux relatifs au Plan national de développement sanitaire/PAAC

Le PPAC nouveau et actualisé de Madagascar (2010-2014) est le principal document pertinent joint à la proposition et il fait partie intégrante du Plan de développement du secteur sanitaire PDSS (2007-2011), qui doit être mis à jour. Le PPAC de Madagascar est un document bien rédigé et conforme à la stratégie GIVS.

Situation du Programme national de vaccination

Le Programme national de vaccination qui a commencé en 1976 semble fonctionner raisonnablement bien. Le vaccin contre l'hépatite B a été introduit en 2006 et le vaccin pentavalent en 2008. Néanmoins, ces trois dernières années, la couverture vaccinale tend à rencontrer des difficultés pour maintenir ses résultats ; le taux de couverture des trois doses du vaccin DTC a reculé de 94,9% en 2007 à 87,9% en 2008. Les données des enquêtes en 2008 sont proches de la couverture déclarée. Les estimations OMS/UNICEF de la couverture augmentent, mais nettement moins que les estimations nationales officielles de la couverture vaccinale. Des taux de couverture supérieurs à 100% sont observés (problème de dénominateur, mis en lumière dans l'une des réunions du CCI). D'après le PPAC, seulement 92% des districts disposent d'un nombre suffisant de matériels et d'une chaîne du froid fonctionnelle.

Composition et fonctionnement du CCSS/CCI

L'actuel CCI avec ses deux composantes (encadrement et technique) a été créé en 2006 comme sous-comité technique du Comité national de survie de l'enfant. Il se réunit tous les trimestres sous la présidence du Ministre de la Santé et du Planning familial. Ses membres comprennent différents départements du Ministère de la Santé et du Planning familial, du Ministère des Finances, du Ministère de la Population et des Affaires sociales, de l'UNICEF, de l'OMS, de l'USAID, de la JICA, de l'Institut Pasteur de Madagascar et de la Direction générale de la Centrale d'achat de médicaments. Il ne semble pas que les ONG locales et les OSC soient membres du CCI ou y participent alors que plusieurs ONG locales et internationales sont actives sur le terrain. La proposition actuelle a été examinée et approuvée lors d'une réunion du CCI tenue le 26 août 2009.

Cohérence entre les documents de la proposition (données/chiffres...) :

On a relevé des divergences mineures concernant le montant de cofinancement du pays dans le PPAC (tableau 12 page 69) inférieur au montant de cofinancement du pays dans la demande de soutien (tableau 6.4).

Alignement sur le PPAC et/ou le plan de développement du secteur sanitaire (calendrier...)

La proposition est alignée sur la période de validité du PPAC (2010-2014).

Mécanismes de gestion financière

Les fonds de GAVI pour les activités d'introduction de nouveaux vaccins seront reçus sur un compte dédié GAVI/PEV ouvert localement par le Ministère de la Santé / le département de la vaccination dans une banque commerciale internationale privée.

Soutien aux nouveaux vaccins (SVN)

Observations sur le plan d'introduction des vaccins

Un plan détaillé d'introduction des vaccins, document joint à la demande, a été préparé. Il comprend la charge des pneumocoques à Madagascar (études réalisées par l'Institut Pasteur de Madagascar et l'OMS) qui montre que *S. pneumoniae* était le principal agent responsable des cas de méningite bactérienne aiguë et de pneumonie. Pour le rotavirus, la décision d'introduire le vaccin était fondée sur la recommandation de l'OMS, la diarrhée étant la troisième cause de mortalité des moins de cinq ans. Les allocations pour l'introduction des deux vaccins de \$US 486 500 sont correctement calculées et assorties d'une ventilation budgétaire détaillée pour les activités requises pour introduire ces vaccins. Les leçons tirées de l'introduction de précédents vaccins (HepB et pentavalent) ont été résumées en dégagant les points à améliorer pour l'introduction du VPC et du vaccin antirotavirus. Les plans de travail pour l'introduction du VPC (2010) et du vaccin antirotavirus (2013) ont été joints et ils décrivent les stratégies et les activités, le calendrier, les entités responsables, les estimations de coûts et les sources de financement.

Capacité de la chaîne du froid et gestion des déchets

La capacité actuelle de la chaîne du froid est de 14,15 m³, les besoins de la chaîne du froid pour stocker les nouveaux vaccins passeront à 94,35 m³ en 2014. Une chambre froide de 60 m³ sera mise à disposition en 2010 et 2011 (louée par l'UNICEF) et le

Gouvernement prévoit d'acheter deux chambres froides de 80 m³ en 2012 et 2013 avec l'appui de la JICA et de l'UNICEF. Des équipements supplémentaires de la chaîne du froid seront fournis aux districts et aux régions, conformément au plan national de réaménagement. La gestion des déchets est bien décrite, planifiée et budgétisée dans le PPAC.

Observations sur l'analyse financière

L'outil du PPAC donne toutes les informations utiles sur le coût et le financement du programme. Néanmoins, des incohérences dues à des prix non mis à jour ont été relevées. Les chiffres au tableau 3.5 Coûts et 3.6 Financement dans la demande de soutien ne correspondent pas à ceux du PPAC (outil de calcul des coûts). Le coût par enfant vacciné avec les trois doses du DTC est passé de \$US 28,2 (2008) à \$US 91,5 (2014), principalement en raison de l'introduction des vaccins antipneumococcique et antirotavirus.

Le déficit de financement (11% pour les fonds assurés et 7% pour les fonds probables), l'analyse financière et les stratégies de viabilité sont bien présentés.

Observations sur les dispositions de financement conjoint

Les dispositions de financement conjoint correspondent aux règles de GAVI pour les deuxième et troisième vaccins. Le Gouvernement versera sa quote-part en transférant les fonds par tranche (deux fois par an) du Trésor à l'UNICEF qui achètera tous les vaccins antipneumococciques et antirotavirus.

Vue d'ensemble de la proposition : forces et faiblesses

Forces

Proposition et plans d'introduction de qualité avec un PPAC détaillé et des documents à l'appui. Planification réaliste et bonne compréhension des conséquences financières et de programmation de l'introduction indépendante du VPC et du vaccin antirotavirus.

Faiblesses

- Il manque les signatures des membres du CCI autres que l'OMS et l'UNICEF.

Recommandation pour le Secrétariat de GAVI

- En liaison avec l'OMS, mettre à jour les prix des vaccins cibles (VPC) dans l'outil du PPAC.
- En liaison avec l'OMS, lier pleinement le nouvel outil logistique et de la chaîne du froid avec la demande de soutien.

RECOMMANDATIONS

VPC : *Approbation*

Vaccin antirotavirus : *Approbation avec éclaircissement*

Éclaircissement

Le CEI de suivi devra confirmer que le pays est effectivement prêt à introduire le vaccin antirotavirus en 2013.

Pays : Madagascar
Type de rapport : Rapport de situation annuel
Période examinée : 2011
Date de l'examen : Juillet 2012

1. Informations générales

Nourrissons survivants (2011) :

- Rapport conjoint : 747 055
- PNUD : 715 812

Couverture du DTC3 (2011) :

- Estimation nationale officielle dans le rapport conjoint : 89%
- Estimation OMS/UNICEF : 89%

Historique du soutien de GAVI :

Tableau 1. SVN et SSI

SVN et SSI	Durée du soutien
DTC-HepB	2001-2008
Pentavalent	2008-2015
VPC	2011-2014
Antirovirus	2013-2014

Tableau 2. Soutien en espèces

Soutien en espèces	Durée du soutien
SSV 1	2001-2006
SSV 2	2009-2013
RSS	2008-2012

2. Composition et fonctionnement du Comité de coordination interagences (CCIA) / Comité de coordination du secteur de la santé (CCSS)

Le rapport de situation 2011 indique que le CCIA/CCSS s'est réuni à 15 reprises en 2011, mais il signale aussi que les réunions n'étaient pas régulières. En fait, cinq comptes rendus ont été joints, mais six réunions se sont déroulées en 2011, principalement pour discuter de la reprogrammation des fonds du RSS. D'après les comptes rendus, l'OMS, USAID et l'UNICEF ont participé aux séances du 12, 20 et 24 avril pour examiner les activités du PEV et décider si le pays demandait le VPC10 ou le VPC13 à GAVI. La réunion de décembre a débattu du rapport annuel du PEV.

Les réunions ont abordé les principales questions suivantes : planification et organisation des campagnes de vaccination ; stratégies pour réduire le nombre de nourrissons non vaccinés ; planification de l'introduction du VPC en 2012 ; résolutions de l'OMS relatives au plan stratégique en Afrique pour l'éradication de la poliomyélite, à la rougeole, et à la santé de la mère et de l'enfant ; organisation de la campagne de sensibilisation sur les avantages

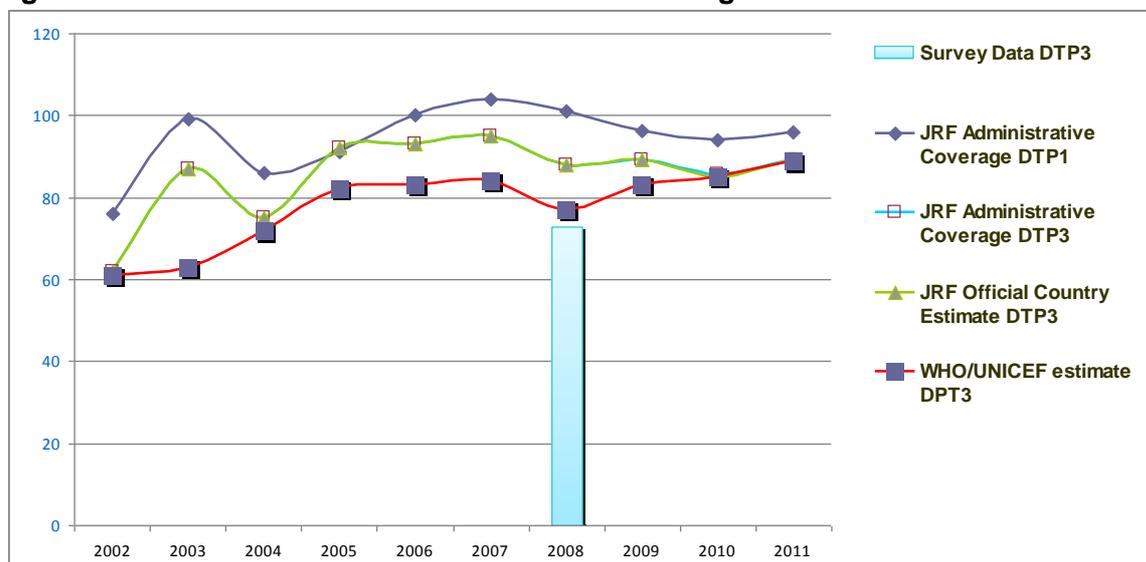
de la vaccination et les dangers de la poliomyélite dans 16 districts ; reprogrammation des activités financées par les fonds du RSS de GAVI.

Le CCIA a avalisé le rapport de situation 2011 pendant sa réunion du 20 avril 2012.

3. Gestion du programme

Il n'y a pas d'écart entre les données officielles sur la couverture des trois doses du DTC et les estimations de l'OMS/UNICEF (toutes les deux à 89%), contre une différence de 11 points de pourcentage en 2010. De plus, 86% des districts sont parvenus à un taux de couverture vaccinale de 80% pour tous les antigènes à l'exception de l'anatoxine tétanique (62%).

Figure 1. Évolution de la couverture du DTC à Madagascar de 2002 à 2011



Depuis plus de trois ans, Madagascar est aux prises avec une crise politique et financière, mais le pays a donné la priorité à son PEV en dépit des obstacles. L'analyse comparative des données révèle une amélioration des indicateurs de la vaccination systématique, ainsi que le montre la baisse du nombre de nourrissons non vaccinés (de 104 253 à 89 250). Malgré la crise financière, la surveillance utilise des approches novatrices pour la mise en œuvre, sur la base de la méthode RED (atteindre chaque district), et se concentre sur les districts non desservis. Néanmoins, du fait de certaines contraintes relatives à la crise politique (problèmes financiers, matériels, logistiques et relatifs aux ressources humaines), le pays se heurte encore à des difficultés liées aux résultats du PEV.

Surveillance des manifestations post vaccinales indésirables (MAPI) : le pays dispose de capacités dédiées de pharmacovigilance des vaccins, d'un comité national d'experts chargé de l'examen des MAPI et d'un plan de développement institutionnel de la sécurité vaccinale.

4. Analyse de la parité hommes-femmes et de l'égalité d'accès

On ne dispose d'aucune donnée ventilée par sexe sur la couverture vaccinale, mais le rapport de situation indique que des mesures ont été prises pour recueillir ces informations après la prochaine actualisation des outils de gestion des données. Le rapport affirme aussi que les principaux motifs cités dans l'enquête sur la couverture de novembre 2011 pour expliquer la non-vaccination de certains enfants étaient des problèmes familiaux comme les réticences du mari ou la surcharge de travail de la mère, autant de questions clairement sexospécifiques. Le rapport de cette enquête sur la couverture n'est pas encore achevé. Il devrait procurer des renseignements utiles sur les disparités géographiques présagées dans la couverture vaccinale.

5. Soutien aux services de vaccination (SSV)

Madagascar a le droit de recevoir une récompense au titre du SSV pour ses résultats de 2011. En 2011, 94 721 nourrissons de plus ont reçu les trois doses du vaccin DTC par comparaison à la couverture la plus élevée des années précédentes (666 111 en 2011 contre 571 390 en 2006).

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

Vaccin pentavalent

En 2011, GAVI a approuvé la demande de prolongation du soutien jusqu'en 2015 pour le vaccin pentavalent à Madagascar. Du fait de sa capacité limitée de stockage, Madagascar a bénéficié de la priorité de GAVI pour recevoir le vaccin pentavalent en flacons de dix doses plutôt qu'en monodoses. Le rapport de situation indique que 2 663 500 doses de DTC-Hep-Hib ont été reçues en 2011, et 535 500 doses ont été reportées à 2012. Néanmoins, l'UNICEF rapporte que 2 363 500 doses ont été envoyées en 2011. En 2013, les objectifs incluent une hausse de la couverture du vaccin pentavalent à 90% (89,98%), et une augmentation du nombre de nourrissons devant être vaccinés à 705 232.

Sur la base des résultats de 2011 (666 111 nourrissons ayant reçu la troisième dose du DTC-Hep-Hib), les objectifs pour 2013 (705 232) semblent réalisables. Néanmoins, l'objectif pour le taux d'abandon est plus élevé qu'en 2013.

VPC10

En raison des capacités insuffisantes de la chaîne du froid, l'introduction du VPC10 n'a pu se dérouler en 2011. Reprogrammée en juillet 2012, elle a de nouveau été reportée en octobre 2012 car une formation complémentaire était nécessaire. Un taux de couverture de 60% est visé en 2012 et de 90% en 2013. Ces chiffres devront être revus sur la base des quantités véritablement expédiées (et donc disponibles pour l'utilisation) ces prochains mois.

Antirovirus

La demande de Madagascar d'un soutien au vaccin antirotavirus a été approuvée en septembre 2011. En raison de la pénurie de l'approvisionnement, il est peu probable que l'introduction de ce vaccin se réalise avant 2014.

En ce qui concerne 2013, les plans de poursuite (et d'introduction) de nouveaux vaccins sont conformes aux prévisions du PPAC, si ce n'est que l'introduction du VPC et du vaccin antirotavirus a été repoussée.

Une évaluation de l'efficacité de la gestion vaccinale (EVSM) a été menée en septembre 2011 et le rapport a été fourni. Les principaux problèmes se rapportaient à la distribution, à la gestion des vaccins et à l'administration des stocks.

7. Cofinancement des vaccins, viabilité financière et gestion financière

Madagascar fait partie de la catégorie des pays à faible revenu aux fins du cofinancement de GAVI. Le pays a commencé à verser une quote-part obligatoire pour le vaccin pentavalent en 2008 et a bien respecté ses obligations, avec des paiements ponctuels. Un aide-mémoire a récemment été signé après une évaluation approfondie de la gestion financière (EGF) réalisée en 2011.

8. Soutien à la sécurité des injections (SSI)

Aucune politique de sécurité des injections n'est actuellement en vigueur.

9. Renforcement des systèmes de santé (RSS)

La mise en œuvre du programme de RSS à Madagascar a été lente et a pris beaucoup de retard sur le calendrier initial. Certains des obstacles concernent le budget insuffisant et les lenteurs administratives dans les procédures de passation des marchés.

Sur les activités planifiées en 2011 dans le rapport de situation, rares sont celles qui ont été totalement mises en œuvre (et beaucoup des activités prévues ne figurent même pas sur la liste). C'est partiellement dû à l'EGF qui a été menée en septembre 2011 et qui a suspendu plusieurs activités. Une reprogrammation des activités de RSS a aussi été demandée.

En décembre 2011, Madagascar a présenté une demande de reprogrammation des fonds existants (\$US 3,5 millions se trouvaient déjà dans le pays) ; cette demande a été approuvée sous réserve d'éclaircissements lors de la session du CEI de février 2012. Les activités de RSS reprogrammées sont destinées à consolider les systèmes de suivi et d'évaluation ainsi que la qualité des données, et à centrer les activités de proximité, en particulier dans les régions sous-desservies (principalement au sud du pays). Les indicateurs ont aussi été révisés dans le rapport de reprogrammation. Dans le rapport de situation 2011, ces nouveaux indicateurs ne sont pas encore utilisés, probablement parce que les activités de mise en œuvre sont antérieures aux changements. Les indicateurs d'impact et de résultats sont mal rapportés et les renseignements sur les indicateurs de produits sont incomplets. Les informations sur les progrès de la mise en œuvre des activités sont aussi inégales.

Le processus de fourniture d'éclaircissements vient de se terminer et la lettre de décision informant Madagascar qu'elle peut désormais reprendre son programme est maintenant en cours de préparation (informations du responsable chargé du pays à GAVI).

Bien que les dépenses annuelles de \$US 802 152 en 2011 soient les plus élevées à ce jour (\$US 120 941 en 2008, \$US 615 581 en 2009, et \$US 318 966 en 2010), l'absorption des fonds du RSS était faible dans l'ensemble fin 2011, avec seulement \$US 1 857 630 du

montant total de \$US 7 667 000 décaissé qui ont servi à financer des activités de RSS (c'est-à-dire 24% du total).

En conclusion, en 2011, un total de \$US 5 810 374 a été reporté sur 2012. Le CEI note que toutes les dépenses font encore l'objet d'une suspension dans l'attente de la réception de la nouvelle lettre de décision. Toutefois, Madagascar demande le paiement de la prochaine tranche de financement (\$US 3 549 250), qui avait été précédemment approuvée par le CEI, pour de futures activités.

Il n'y a pas eu de vérification externe des comptes en 2011. S'il y a eu une vérification en 2011, le rapport devrait être envoyé au Secrétariat de GAVI.

10. Soutien aux organisations de la société civile type A/type B (OSC)

Sans objet.

11. Résumé de l'examen du rapport de situation annuel 2011

De 2000 à 2008, avant la crise politique, Madagascar obtenait de bons résultats. En raison du contexte sociopolitique, beaucoup de donateurs ont suspendu leur soutien à Madagascar, à l'exception de GAVI, de l'OMS, de l'UNICEF et d'USAID, qui travaillent principalement par le biais des OSC et du personnel au niveau des districts. La qualité des données était problématique, ainsi que le dénotaient les écarts entre les chiffres officiels de la couverture et les estimations OMS/UNICEF, mais le pays tente actuellement de résoudre la question ainsi que le prouve le dernier taux de couverture des trois doses du vaccin DTC. Le Ministère de la Santé s'est solidement engagé en faveur de la vaccination. En mai 2012, GAVI a rencontré le Ministre récemment nommé qui souhaite fermement accélérer la reprogrammation du RSS et introduire de nouveaux vaccins, notamment le VPC en septembre 2012.

12. Recommandations de l'examen du CEI

- **SSV**

Madagascar recevra une récompense au titre du SSV.

- **SVN**

Pentavalent

Approbation du soutien 2013 au vaccin pentavalent, conformément aux objectifs du pays, sous réserve des éclaircissements demandés à la section 14.

VPC13

Approbation du soutien 2013 au VPC sur la base des objectifs du pays, puisque ce vaccin sera introduit en octobre 2012, ce qui signifie qu'on ne dispose pas de données pour 2011.

- **RSS**

S/O

13. Demande de nouvelle présentation de la section du rapport de situation annuel relative au RSS

14. Éclaircissements demandés en rapport avec le financement approuvé

Le pays est également prié d'achever le processus de l'aide-mémoire.

SVN : le pays devra examiner les taux d'abandon pour le vaccin pentavalent en 2013 et apporter des précisions à cet égard à GAVI.

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.