



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

Ministre de la Santé publique et de la Prévention  
Ministère de la Santé publique et de la Prévention  
Boîte postale 623  
Niamey  
Niger

Genève, le 17 avril 2013

### **Demande de soutien de Niger à GAVI Alliance - Vaccin antipneumococcique**

Monsieur le Ministre,

Je me réfère à la demande de soutien de GAVI Alliance aux nouveaux vaccins (SVN) pour le vaccin antipneumococcique que le Niger a présenté au Secrétariat de GAVI en mai 2011.

Suite à notre correspondance en date du 06 décembre 2012, nous sommes actuellement en mesure de confirmer la disponibilité du vaccin pour un début d'introduction en juillet 2013. 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.

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

- Annexe A : Description du soutien approuvé de GAVI pour le Niger
- Annexe B : Informations financières et programmatiques pour le vaccin antipneumococcique
- Annexe C : Résumé du rapport du Comité d'Examen Indépendant
- Annexe D : Clauses et conditions du soutien de GAVI Alliance

Le tableau suivant résume le résultat pour le soutien de GAVI au Niger

<b>Soutien aux nouveaux vaccins</b> <i>Type de vaccin</i>	<b>Approuvé pour la première</b> <b>année (2013)</b>
Vaccin antipneumococcique	US\$ 10,118,000
Somme forfaitaire pour l'introduction de nouveau vaccin	US\$ 765,000

NER-2013.02(xaxx)P

**GAVI Alliance**

2 chemin des Mines  
1202 Geneva  
Switzerland

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

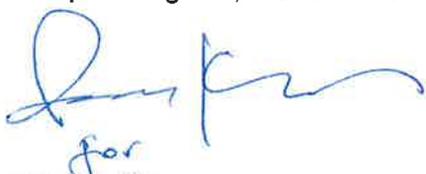
[www.gavialliance.org](http://www.gavialliance.org)  
[info@gavialliance.org](mailto:info@gavialliance.org)

**Informations concernant l'introduction du vaccin antirotavirus :**

Suite à une communication précédente de décembre 2012 sur la situation de l'approvisionnement en vaccin antirotavirus, vous avez été informé que la première livraison du Rotarix™ pourrait être disponible dès le quatrième trimestre 2013. Au vu de ces informations, nous prions le Ministère de bien vouloir nous indiquer le mois prévu pour l'introduction du vaccin antirotavirus en 2014, en tenant compte du délai requis pour mettre en œuvre les activités décrites dans le plan d'introduction du vaccin,<sup>[1]</sup> pour lequel GAVI et ses partenaires tiennent à vous apporter leur soutien.

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](mailto: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 Général de la Santé Publique  
Chef de Division Etudes Recherche et Programmation  
Responsable Division des Immunisations  
Représentant de l'OMS, Niger  
Représentant de l'UNICEF, Niger  
Groupe de travail régional  
Siège de l'OMS, Genève  
Division des approvisionnements de l'UNICEF, Copenhague  
Banque mondiale

---

<sup>[1]</sup> Prière de noter que le pays doit avoir réalisé une formation au niveau national avant de pouvoir bénéficier de la première livraison de vaccins.

## Description du soutien de GAVI au Niger

### 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 2013, ainsi que précisé dans l'annexe B. Le financement apporté par GAVI pour les vaccins sera conpourme :

- 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 2013.

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 2013.

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 2013. 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 Niger du soutien financier pour l'introduction de nouveaux vaccins avec le vaccin antipneumococcique 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 Niger 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 des vaccins DTC, pentavalent et anti-pneumococcique, 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 antipneumococcique

1. Country /Pays : Niger				
2. Grant Number/ Numéro d'allocation : 1215-NER-12c-X / 12-NER-08a-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 antipneumococcique				
7. Product presentation and formulation of vaccine/ Présentation du produit et formulation du vaccin: Vaccin antipneumococcique (PCV13), 1 dose vial liquide				
8. Programme Duration <i>Durée du programme</i> <sup>1</sup> : 2013 – 2015				
9. Programme Budget (indicative) / Budget du programme (indicatif)				
	2013	2014	2015	Total <sup>2</sup>
Programme Budget (US\$)/ Budget du Programme	10,118,000	15,179,000	12,346,500	37,643,500
10. Vaccine Introduction Grant / Somme forfaitaire allouée pour l'introduction: US\$765,000				
11. Indicative Annual Amounts/ Montant annuels indicatifs <sup>3</sup>				
Type of supplies to be purchased with GAVI funds in each year /Type de fournitures qui seront achetées avec les fonds de GAVI chaque année	2013			
Number of vaccines doses /Nombre de doses de vaccins	1,611,000			
Number of AD syringes /Nombre de seringues autobloquantes	1,888,900			
Number of re-constitution syringes/ Nombre de seringues de reconstitution				
Number of safety boxes /Nombre de réceptacles de sécurité	20,975			
Annual Amounts/ Montants annuels (\$US)	10,118,000			
12. Procurement agency / Organisme d'achat: UNICEF ( Le pays doit envoyer ses versements du cofinancement chaque année à l'organisme d'achat)				
13. Self-procurement /Auto-provisionnement : Non applicable				

<sup>1</sup> This is the entire duration of the programme. *Ceci est la durée entière du programme.*

<sup>2</sup> 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.*

<sup>3</sup> 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 [1215-NER-12C-X-C]: Selon la Politique de GAVI sur le cofinancement, le Niger fait partie de la catégorie des pays à faible revenu. Le tableau suivant résume le paiement de cofinancement 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>	2013	2014	2015
<b>Number of vaccine doses/ Nombre de doses de vaccin</b>	91,800	172,800	158,400
<b>Number of AD syringes /Nombre de seringues autobloquantes</b>			
<b>Number of re-constitution syringes/Nombre de seringues de reconstitution</b>			
<b>Number of safety boxes /Nombre de réceptacles de sécurité</b>			
<b>US\$ Value of Vaccine doses/Coût de Vaccin</b>	321,284		
<b>US\$ Total Co-Financing Payments (including freight) / Versement total du cofinancement (frais de transport inclus) \$US</b>	341,000	635,500	586,000

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

	2013	2014
<b>Grant amount (US\$)/ Montant de l'allocation (\$US)</b>		

**16. Document to be delivered for future disbursements / 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**

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

**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.**

Signé par:

**Au nom de l'Alliance GAVI**



Hind Khatib-Othman

Directrice des Programmes GAVI

Le 17 avril 2013

**RAPPORT NATIONAL DU CEI SUR LE SNV**  
**Genève, 24 juin – 08 juillet 2011**

**Nom du pays : NIGER**

**Type de soutien demandé : SNV**

**Vaccins demandés :**

Le vaccin antipneumococcique conjugué, 13 sérotypes, 1 dose/flacon (2012-2013)  
 vaccin contre le rotavirus, une dose unique, pour une utilisation en 2 schéma  
 posologique (2013-2015)

**Profil du pays/Données de base (2009)**

Population	14 340 660
Cohorte de naissance	867 251
Nourrissons survivants	797 004
Couverture du DTC3 (2010) (administrative)	93 %
(Estimations OMS/UNICEF 2009)	70 %

Taux de mortalité infantile (2009)	81/1000
Dépenses publiques de santé	5,9 %
RNB/habitant (2009)	340 \$
Groupe de pays du cofinancement	Faible revenu

\*revenu faible, intermédiaire ou au-delà de la limite

**1. Type de soutien demandé/Financement total/Période de mise en œuvre**

Le Niger demande le soutien pour l'introduction de nouveaux vaccins en cofinancement pour :

- Le vaccin antipneumococcique conjugué, 13 sérotypes, 1 dose/ flacon avec une seconde présentation préférée comme vaccin antipneumococcique conjugué, 10 sérotypes, 2 doses/flacon. La valeur totale de la demande pour le PCV10 : 43 933 000 dollars américains pour une période de 4 ans allant de janvier 2012 à fin 2015
- Le vaccin antirotavirus monodose pour une utilisation en calendrier de 2 doses ; la présentation préférée de la seconde dose est le vaccin antirotavirus monodose pour une utilisation en calendrier de 3 doses. La valeur totale de la demande pour le ROTA : 27 358 000 dollars américains pour une période de 3 ans allant de janvier 2013 à fin 2015

La valeur totale de la demande pour les deux vaccins est de : 47 129 000 dollars américains pour une période de 4 ans allant de janvier 2012 à fin 2015

**2. Historique du soutien de GAVI**

Un SSI (2002-2010) sans aucune récompense en raison des divergences entre les données administratives et les estimations de l'OMS/UNICEF, Fièvre jaune (2008-2011), INS (2004-2006), RSS 2010, Penta 2008-2011

### **3. Composition et financement du CCIA**

Le CCIA a été créé en 2004 avec 8 membres du ministère de la Santé, l'UNICEF, l'OMS, la Croix Rouge, le Rotary, HKI ROASSIN. Les réunions ont lieu chaque trimestre et sont présidées par le ministre de la Santé publique. Son rôle principal est axé sur la coordination des interventions des PTF, mais le CEI fournit également un cadre de concertation et de prise de décisions relatives à la gestion des activités du PEV. Il n'existe pas de NITAG.

- La proposition a été approuvée le 30 mai 2011 signée par le Ministère de la Santé, des Finances, l'OMS, l'UNICEF et les OSC et les trois séries de réunions ont été organisées pour montrer que les membres ont approuvé la proposition.

### **4. État du programme national de vaccination**

Le Programme national de vaccination a été créé en janvier 1987. Depuis 2005, la mise en œuvre de l'approche « Atteindre Chaque District » (ACD) a permis une meilleure accessibilité aux services de vaccination en mettant à la disposition des districts d'importantes ressources. En termes de couverture vaccinale administrative pendant la période 2007-2010, la couverture vaccinale administrative des différents antigènes a considérablement augmenté. Le DTC3 est passé de 78 % en 2007 à 92 % en 2010, c'est un gain de 14 points. Les autres vaccins du PEV sont de la même manière en 2010 que le BCG : 95 % ; OPV3 : 92 % ; MCV1 : 82 % et TT2+ : 85%. Le taux d'abandon spécifique est réduit de 10 % en 2007 à 7 % en 2010.

Le vaccin pentavalent a été introduit en septembre 2008 et la surveillance des maladies n'a cessé de s'améliorer.

En dépit de l'amélioration des performances du PEV notée, il y a des incohérences entre le JRF et les estimations de l'OMS/UNICEF, et la couverture rapportée selon les données du PEV. Pour remédier aux incohérences dans les données, une DQS (évaluation automatique de la qualité des données) a été menée dans 25 des 42 districts en 2019. L'indice de qualité moyenne a été signalé à 83 % (fourchette de 53 à 98 %) tandis que la surveillance de l'entrée des données a émergé comme la plus faible des six éléments évalués. Le plan d'amélioration comprend une DQS qui sera réalisée deux fois par an et comprendra une supervision formative.

Un partenariat a été établi entre les secteurs public et privé, en particulier au niveau opérationnel. En outre, les établissements de santé privés reçoivent des vaccins des structures publiques, dont ils se servent pour vacciner les clients. Les ONG contribuent également à des activités liées à la vaccination, en particulier dans la mobilisation sociale.

### **5. Aperçu du Plan pluriannuel global**

Le PPAC 2011-2015 est aligné sur le Plan stratégique national de santé (PDS 2011-2015), conformément aux Objectifs de développement du Millénaire et de la Stratégie de Développement Accéléré et de Réduction de la Pauvreté 2008-2012. L'analyse de situation est basée sur les cinq opérations du système de vaccination avec les trois

composantes de soutien. Les objectifs des stratégies nationales et des activités ont été fournis. Il y avait une synergie entre les différentes campagnes de vaccination. Les objectifs de couverture projetés sont de 95 % pour le BCG, VPO3, MCV1 et Penta3 en 2015

Le coût total du PPAC du Niger 2012-2015 est de 312 092 489 dollars américains avec un coût moyen de 62 418 498 dollars américains par an, avec un minimum en 2012 (29 106 365 dollars américains) et un maximum en 2015 (105 363 284 dollars américains). Le montant du financement garanti est de 12 523 955 dollars américains, les montants de financement probables s'élèvent à 1 795 232 dollars américains. L'achat de nouveaux vaccins ou sous-utilisés coutera 211 749 708 dollars américains.

Entre 2011 et 2015, les coûts du PEV ont augmenté à 76 000 000 dollars américains. Cette augmentation est principalement due à l'introduction de nouveaux vaccins en 2012, notamment le vaccin antipneumococcique, le vaccin antirotavirus en 2013 et contre le VPH en 2014.

Pour atteindre ses objectifs à long terme, principalement pour parvenir à un taux de couverture vaccinale nationale de 95 % en DTC-HepB-Hib3 en 2015, et un taux de couverture vaccinale de 80 % en DTC-HepB-Hib3 dans tous les districts de santé, le PEV devra faire face à des besoins financiers importants liés aux stratégies opérationnelles qui seront développées : essentiellement le renforcement de l'application de la stratégie « RED » et la stratégie d'accélération de la survie et du développement de l'enfant recommandée par l'OMS et l'UNICEF.

La vaccination de routine (stratégies fixes, avancées et mobiles) représente 86 % des coûts du PEV par an et 12 % pour les campagnes de vaccination. Les coûts partagés représentent 2 %.

## **6. Plan d'introduction de nouveaux vaccins**

Le vaccin antipneumococcique conjugué, 13 sérotypes, 1 dose/flacon est la présentation demandée pour être introduit en 2012 et le rotavirus dose unique en 2013. Un plan d'introduction détaillé de vaccination a été préparé et est joint à la demande. Le pays s'appuie sur le fardeau des infections pneumococcales en Afrique pour justifier l'introduction du vaccin. Selon les estimations de l'OMS, la pneumonie serait responsable de 16 % des décès infantiles et juvéniles au Niger. Les ajustements sur les objectifs, les volumes demandés et les taux de perte sont demandés pour la cohérence, selon les données administratives. Le montant des subventions pour l'introduction de nouveaux vaccins allant jusqu'à 287 000 dollars américains est calculé correctement et complété par la ventilation détaillée du budget sur les activités nécessaires à l'introduction du PCV10. Le coût total du plan d'introduction du nouveau vaccin s'élève à 10 136 898 dollars américains, dont 287 000 dollars américains financés par GAVI et le reste par le pays.

Le vaccin antirotavirus monodose est demandé pour une utilisation en calendrier de 2 doses. Un plan d'introduction de vaccin détaillé qui décrit le besoin d'introduction du vaccin antirotavirus a été préparé et est joint à la demande. Une étude du fardeau de la maladie liée au rotavirus au Niger confirme la justification de l'introduction du vaccin au Niger. Les volumes demandés, les facteurs de perte et les chiffres utilisés doivent être recalculés en fonction des ajustements et de la révision des données de couverture, et

la cohérence des objectifs dans le PPAC. Les objectifs énoncés dans le PPAC proposent d'atteindre 50 % durant la première année d'introduction, avec une hausse de 10 points de pourcentage par an pour atteindre 70 % d'ici fin 2015, avec un taux de perte acceptable de 5 % par an, tel que contenu dans le document présenté. Les cibles de couverture vaccinale ont été fixées en tenant compte des délais de livraison des vaccins, des difficultés dans la mise en œuvre du calendrier de la vaccination contre le rotavirus, et la mise en œuvre des activités préparatoires telles que la formation et de sensibilisation.

Le volume des subventions pour l'introduction de nouveaux vaccins s'élevant à 296 500 dollars américains est calculé correctement et est complété par une ventilation détaillée du budget sur les activités nécessaires à l'introduction des vaccins antirotavirus. Le coût total du plan d'introduction du nouveau vaccin s'élève à 8 193 742 dollars américains, dont 296 500 dollars américains financés par GAVI et le reste par le pays.

Les deux vaccins seront introduits à l'échelle nationale ; l'approvisionnement se fera par l'UNICEF

## **7. Plan d'amélioration**

Une évaluation EGV a été menée du 21 mai au 10 Juin. Les résultats ont été compilés et le plan d'amélioration correspondant a été préparé pour chaque niveau sur la base des résultats suivants :

Au niveau central, sur les critères de l'EVM, seules « les capacités de stockage de la chaîne du froid et de stockage à sec » ont atteint le pourcentage cible avec un score de 83 % au niveau national.

Dans le niveau intermédiaire seul le critère 9 relatif aux systèmes informatiques, les fonctions de soutien et les fonctions managériales, a atteint et franchi l'objectif de 80 %.

Au niveau du district 2 et 9 - 2 étant liée à la température de stockage des vaccins, et 9 qui évalue les systèmes informatiques, des fonctions de soutien et de gestion des fonctions – ont satisfait à l'objectif de l'EVM qui est de 80.

Dans les centres de santé intégrés, les critères 3 relatifs à la capacité de stockage de la chaîne du froid et le stockage et le stockage à sec ont satisfait à l'objectif de l'EVM.

Le plan d'amélioration intègre les recommandations EVM pour chaque niveau.

## **8. Capacité de la chaîne du froid**

Le pays a fait savoir qu'une réhabilitation majeure de la capacité de la chaîne du froid est actuellement en cours tel que confirmé par l'UNICEF. Sur la base de l'inventaire de la chaîne du froid 2008, une extension de la chaîne du froid, une mise en œuvre est en cours et est soutenue par les bailleurs de fonds (gouvernement de Corée, de l'UNICEF)

Au niveau central, il est estimé qu' une capacité suffisante sera disponible pour l'introduction du VPC en 2012 et le vaccin antirotavirus en 2013, basée sur deux livraisons annuelles. L'installation d'une nouvelle chambre froide 40M, prévue avant la fin de 2014, devrait permettre d'étendre la capacité (financé 200 000 dollars américains)

Au niveau régional, à l'exception d'une région, il y a une capacité suffisante pour 4 livraisons annuelles. L'écart dans une région peut être satisfait par des investissements de 7 490 dollars américains et en augmentant la fréquence des livraisons. L'écart dans une région peut être comblé par l'investissement de 7 490 dollars américains et en augmentant la fréquence des livraisons.

## **9. Analyse financière**

L'analyse du Programme élargi de vaccination pour les cinq (05) prochaines années montre une lacune dans le financement sécurisé des coûts spécifiques de 21 247 852 dollars américains. Lorsque les coûts partagés sont révisés, l'écart financier est 26 843 550 dollars américains par rapport au financement sécurisé.

La résolution de ces lacunes financières dépend de l'engagement du Gouvernement et de ses partenaires. Le gouvernement apporte déjà une contribution significative au financement de la vaccination chaque année, mais des fonds supplémentaires sont nécessaires pour fournir des ressources si les objectifs du programme doivent être atteints d'ici 2015.

## **10. Modalités du cofinancement**

Le Niger est classé parmi les pays à faible revenu et son obligation de cofinancement est de 0,20 dollars américains par dose sans augmentation annuelle.

Le Niger a commencé le cofinancement en 2008. En 2009, il y avait un retard de paiement et un défaut de paiement en 2010. En 2009, ses obligations ont été respectées et les fonds ont été transférés en février 2010 et l'obligation de cofinancement a été payée le 24 juin 2011.

## **11. La cohérence entre les documents de la proposition**

Il existe une incohérence des données à travers toute la demande. Les écarts étaient liés aux données de couverture entre les autorités administratives, JRF et l'enquête. Il y avait des divergences entre le texte de l'outil des coûts et du PPAC et la proposition de financement.

## **12. Vue d'ensemble de la proposition : Points forts et faiblesses**

### **Points forts :**

- Capacité suffisante de la chaîne du froid (l'extension est prévue et financée)
- Proposition bien rédigée et complète (PPAC, plan d'introduction, EVM).
- Le PIN se porte bien malgré les difficultés géographiques et sociopolitiques du pays

### **Points faibles :**

- Distribution des vaccins inefficace à tous les niveaux et mauvaise gestion des stocks (EVM)
- Divergences dans les données entre l'estimation du JRF du pays et celle de l'OMS/UNICEF

- Divergences dans les données financières parmi les outils des coûts du PPAC, les tableaux du PPAC, le plan d'introduction, et la proposition.
- Divergences dans les données financières entre les subventions calculées pour l'introduction des deux vaccins et les montants déclarés dans les budgets détaillés.

### 13. Recommandations

VPC :	<p><b>Approbation avec des éclaircissements</b></p> <p><b>Eclaircissements:</b></p> <p>Le Niger est invité à corriger les écarts dans les chiffres financiers qui existent actuellement entre les outils des coûts du PPAC, les tableaux du PPAC, le plan d'introduction et la proposition.</p> <p>Le Niger est prié de fournir un budget détaillé pour la subvention d'introduction du VPC.</p>
Rota	<p><b>Approbation avec des éclaircissements</b></p> <p><b>Eclaircissements :</b></p> <p>Le Niger est invité à corriger les écarts dans les chiffres financiers qui existent actuellement entre les outils des coûts du PPAC, les tableaux du PPAC, le plan d'introduction et la proposition.</p> <p>Le Niger est prié de fournir un budget détaillé pour la subvention d'introduction du rotavirus.</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.