



GAVI/13/286/ea/msee

Ministre de la Santé  
Ministère de la Santé  
P. O. Box 386  
Lomé  
Togo

Genève, le 07 juin 2013

Monsieur le Ministre,

***Demande de soutien du Togo à GAVI Alliance***

Je me réfère aux demandes de soutien de GAVI Alliance aux nouveaux vaccins (SVN) pour les vaccins anti-pneumococcique et anti-rotavirus que le Togo a présentées au Secrétariat de GAVI en mai 2011.

Après une réunion du Comité d'examen indépendant (CEI) du 6 - 10 février 2012, qui a étudié votre proposition finale ainsi que vos réponses aux conditions, j'ai le plaisir de vous informer que GAVI Alliance a jugé satisfaisante la réponse apportée par le pays.

Suite à notre correspondance en date du 29 novembre 2012, nous sommes actuellement en mesure de confirmer la disponibilité des vaccins anti-pneumococcique et anti-rotavirus pour une introduction en 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 des vaccins anti-pneumococcique et 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

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)

TGO-2013.01(xaxx)P



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

*Hind A. Khatib*

Hind Khatib-Othman  
Directrice des programmes GAVI

Copies :     Ministre des Finances  
                  Gestionnaire des Services de Santé  
                  Coordonnateur PEV, Division de l'Epidémiologie  
                  Représentant de l'OMS, Togo  
                  Représentant de l'UNICEF, Togo  
                  Groupe de travail régional  
                  Siège de l'OMS, Genève  
                  Division des approvisionnements de l'UNICEF

## **Annexe A**

### **Description du soutien de GAVI au Togo**

#### **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 tout éclaircissement reçu ultérieurement.

Les vaccins fournis seront utilisés tel 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 concernés 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 des vaccins 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.

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 UNICEF 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-polices/co-financing/>), la quote-part est payable chaque année à l'UNICEF.

**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).

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, les trois doses des vaccins pentavalent, anti-pneumococcique et anti-rotavirus 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 des fonds.

**SOUTIEN AU VACCIN ANTI-PNEUMOCOCCIQUE**

<b>1. Country:</b>	<i>Pays : Togo</i>		
<b>2. Grant Number:</b>	<i>Numéro d'allocation : 1215-TGO-12c-X / 12-TGO-08a-Y</i>		
<b>3. Decision Letter no: 1</b>	<i>Numéro de la lettre de décision :</i>		
<b>4. Date of the Partnership Framework Agreement:</b>	<i>Date de l'Accord Cadre de Partenariat : Non applicable</i>		
<b>5. Programme Title:</b>	<i>Titre du Programme : Soutien au vaccin nouveau</i>		
<b>6. Vaccine type:</b>	<i>Type de vaccin : Vaccin anti-pneumococcique</i>		
<b>7. Requested product presentation and formulation of vaccine:</b>	<i>Présentation requise du produit et formulation du vaccin : Ant-pneumococcique (PCV13), 1 dose par flacon, liquide</i>		
<b>8. Programme Duration:</b>	<i>Durée du programme<sup>1</sup> : 2014 - 2015</i>		
<b>9. Programme Budget (indicative) / Budget du programme (indicatif)</b>			
	2014	2015	Total <sup>2</sup>
Programme Budget (US\$) <i>Budget du programme (US\$)</i>	5,123,500	3,724,000	8,847,500
<b>10. Vaccine Introduction Grant</b>	<i>Allocation d'introduction du vaccin: \$US 222,500</i>		

<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.*

### 11. Indicative Annual Amounts <sup>3</sup>

*Montant annuels indicatifs*

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 vaccines doses <i>Nombre de doses de vaccins</i>	1,013,400
Number of AD syringes <i>Nombre de seringues autobloquantes</i>	1,143,800
Number of re-constitution syringes <i>Nombre de seringues de reconstitution</i>	N/A
Number of safety boxes <i>Nombre de réceptacles de sécurité</i>	12,700
Annual Amounts (US\$) <i>Montants annuels (\$US)</i>	5,123,500

**12. Procurement agency:**  
**Organisme d'achat : UNICEF**

### 13. Self-procurement:

*Auto-apvisionnement: 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 : 1215-TGO-12c-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	2015
Number of vaccine doses <i>Nombre de doses de vaccins</i>	59,400	48,600
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>	202,416	
Total Co-Financing Payments (US\$) (including freight) <i>Versement total du cofinancement (\$US) (frais de transport inclus)</i>	215,000	177,000

<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*

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

	2014	2015
Grant amount (US\$) <i>Montant de l'allocation (\$US)</i>	N/A	N/A

**16. Additional documents to be delivered for future disbursements:**

*Documents devant être présenté pour des décaissements futurs: Non applicable*

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

**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 devrait envoyer au Secrétariat de GAVI un plan d'utilisation du forfait d'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

**SOUTIEN AU VACCIN ANTI-ROTAVIRUS**

<b>1. Country:</b>	<i>Pays : Togo</i>		
<b>2. Grant Number:</b>	<i>Numéro d'allocation : 1315-TGO-13b-X / 13-TGO-08a-Y</i>		
<b>3. Decision Letter no: 1</b>	<i>Numéro de la lettre de décision :</i>		
<b>4. Date of the Partnership Framework Agreement:</b>	<i>Date de l'Accord Cadre de Partenariat : Non applicable</i>		
<b>5. Programme Title:</b>	<i>Titre du Programme : Soutine au Vaccin Nouveau</i>		
<b>6. Vaccine type:</b>	<i>Type de vaccin : Vaccin anti-rotavirus</i>		
<b>7. Requested product presentation and formulation of vaccine:</b>	<i>Présentation requise du produit et formulation du vaccin : Rota, flacon de 2 doses</i>		
<b>8. Programme Duration<sup>4</sup>:</b>	<i>Durée du programme : 2014 - 2015</i>		
<b>9. Programme Budget (indicative)</b>	<i>Budget du programme (indicatif) : Not applicable</i>		
	2014	2015	Total <sup>5</sup>
Programme Budget (US\$)	1,773,000	1,460,500	3,233,500
<i>Budget du programme (US\$)</i>			
<b>10. Vaccine Introduction Grant:</b>	<b><i>Allocation d'introduction du vaccin: \$US 228,000</i></b>		

<sup>4</sup> This is the entire duration of the programme. *Ceci est la durée entière du programme.*

<sup>5</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.*

**11. Indicative Annual Amounts** *Montant annuels indicatifs* :<sup>6</sup>

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 vaccines doses <i>Nombre de doses de vaccins</i>	661,500
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>	1,773,000

**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 : 1315-TGO-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	2015
Number of vaccine doses <i>Nombre de doses de vaccins</i>	54,000	45,000
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>	136,286	
Total Co-Financing Payments (US\$) (including freight) <i>Versement total du cofinancement (\$US) (frais de transport inclus)</i>	143,500	118,000

<sup>6</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*

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

	2014	2015
Grant amount (US\$) / <i>Montant de l'allocation (\$US)</i>	N/A	N/A

**16. Additional documents to be delivered for future disbursements:**

*Documents devant être présenté pour des décaissements futurs: Non applicable*

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

**17. Clarifications:** The Country shall provide the following clarifications to GAVI prior to the disbursement of the Annual Amount in 2013.

*Éclaircissements: Le pays devra fournir les éclaircissements suivants à GAVI avant le décaissement du montant annuel en 2013 : **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 devrait envoyer au Secrétariat de GAVI un plan d'utilisation du forfait d'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 A. Khatib*

Hind Khatib-Othman  
 Directrice des Programmes GAVI  
 07 mai 2013

**RAPPORT DU CEI SUR LE SNV  
Genève, 24 juin – 08 juillet 2011**
**Nom du pays : Togo**
**Type de soutien demandé :**

Type de soutien	Vaccin	Année de début	Année de fin	Seconde présentation préférée <sup>[1]</sup>
Soutien aux nouveaux vaccins	Antipneumococcique (VPC13), flacon monodose, liquide	2012	2015	Antipneumococcique (VPC10), flacon de deux doses, liquide
Soutien aux nouveaux vaccins	Antirovirus avec calendrier de deux doses	2013	2015	Antirovirus avec calendrier de trois doses

**Caractéristiques du pays/Données de base**

Population	5 730 998	Taux de mortalité infantile (2010)	48
Nombre annuel de naissances (2012)	277 704	Dépenses publiques de santé	%
Nourrissons survivants	264 430	RNB par habitant (2010)	422 dollars américains
Couverture du DTC3 (données administratives)	92 % 76 %	Groupe de cofinancement du pays*	Faible revenu
Enquête (2006)			

\*Faible revenu, revenu intermédiaire ou pays qui n'est plus éligible

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

- VPC13 :
  - La valeur totale de la demande à GAVI pour le VPC13 (vaccins et équipement d'injection) est de 12 725 000 dollars américain.
  - Le plan d'introduction couvre la période 2012 – 2015. Les objectifs de la couverture du VPC13 sont établis à 93%, 94% et 95%.

- La date d'introduction sera le mois de juillet 2012, simultanément dans tous les districts (introduction nationale).
- Le nombre de doses du VPC demandé pour 2012 ne semble pas prendre en considération le fait que l'introduction est prévue pour la moitié de l'année.
- Vaccin antirotavirus :
  - La valeur totale de la demande à GAVI pour le vaccin antirotavirus (vaccins et équipement d'injection) est de \$US 7 909 500.
  - Le plan d'introduction couvre la période 2012 – 2015. Les objectifs de la couverture pour le vaccin antirotavirus sont établis à 94% et 95%.
  - La date d'introduction est fixée à 2013 simultanément dans tous les districts (introduction nationale).

## *2. Historique du soutien de GAVI*

Soutien approuvé :

SSV (2002-2006) ; (2008-2012)

SSI (2002-2004)

Fièvre jaune (2003-2007)

Vaccin pentavalent (2007-2011)

RSS (2010-2014)

Depuis 2004, l'achat des vaccins administrés dans le cadre de la vaccination systématique a été pris en charge par le Gouvernement togolais en conjonction avec l'Initiative d'indépendance vaccinale. Après l'achèvement du soutien de GAVI à l'approvisionnement en matériel d'injection fin 2005, l'achat de matériel d'injection a également été payé par le Gouvernement à compter de 2006. Le vaccin pentavalent et le vaccin contre la fièvre jaune, qui ont été introduits en décembre 2004 et juillet 2008 respectivement sont achetés par GAVI et le Gouvernement dans le contexte du cofinancement des vaccins nouveaux ou sous-utilisés. Afin de promouvoir le financement durable des vaccins et des activités vaccinales, le montant du poste budgétaire consacré à l'achat de vaccins et de consommables du PEV a été révisé à la hausse à partir de 2010.

## *3. Composition et fonctionnement du CCIA*

- Créé en 2001, le Comité de coordination inter-agences pour la vaccination (CCIA) se réunit une fois par trimestre ou plus si nécessaire. Les membres sont issus du Ministère de la Santé, de la planification familiale, des principales institutions donatrices, du Rotary, de la Croix-Rouge et de l'AMP. Le rôle joué par les organisations de la société civile (OSC) dans la préparation de la présente proposition semble limité.
- Les comptes rendus indiquent que le Ministre de la Santé s'implique beaucoup dans les travaux du CCIA.

## *4. Situation du Programme national de vaccination*

L'accès est supérieur à 90%. La couverture du DTC3 est supérieure à 80%, celle du vaccin antirougeoleux autour de 70%. On ne dispose pas d'information sur le pourcentage de DTC3 administré aux nourrissons avant l'âge de 32 semaines (donnée utile pour l'introduction du vaccin antirotavirus).

- Vaccin anti-amaril introduit en 2005.
- Vaccin pentavalent introduit en 2008.
- Les deux vaccins disposent d'une bonne couverture.
- Historique de la couverture et projections : le PEV togolais a obtenu de bons résultats entre 1990 et 1994 avant de connaître des périodes de faible couverture. Une intensification des efforts en 2001, avec le financement de GAVI, et 2002, avec la mise en œuvre de l'approche RED (« atteindre chaque district »), a abouti à des améliorations sensibles de la couverture vaccinale et d'autres indicateurs de performance du programme indiqués ci-dessous.
- Historique du taux d'abandon : de 2006 à 2010, le taux d'abandon pour le BCG est passé de 27% à 28%, celui du vaccin antirougeoleux de 24% à 20%, et celui du vaccin anti-amaril de 17% à 18%.
- Historique de l'introduction de nouveaux vaccins : le pays a l'expérience de l'introduction du vaccin pentavalent et du vaccin anti-amaril.
- Égalité des sexes : la proposition indique que le pays a examiné les dossiers en fonction du sexe des patients et dans une perspective d'égalité d'accès aux services de vaccination (renforcement de la mobilisation sociale), mais rien ne donne à penser que ce soit le cas.
- Des interruptions dans l'inventaire des vaccins ont été enregistrées au niveau central pour le BCG, le VPO et le vaccin anti-amaril en 2009, interruptions qui étaient liées à un retard de financement. Elles ont aussi été notifiées au niveau opérationnel, en particulier pour le BCG.

**Évaluation récente de la Gestion efficace des vaccins (GEV) (avril 2011). Il vaut la peine de citer les conclusions *in extenso*:**

***Faiblesses :***

- Aucun niveau de la chaîne du froid ne dispose d'enregistrement automatique de la température.
- La capacité de stockage positif (+2 à +8°C) est à la limite au niveau central et est insuffisante dans cinq des six magasins régionaux, ainsi que dans les magasins de district pour tous les antigènes de la vaccination systématique.
- L'entreposage des stocks de solvants et de consommables est insuffisant aux niveaux régional et des districts.
- Planification insuffisante de l'entretien de l'équipement à tous les niveaux, ce qui aboutit au non-fonctionnement de nombreux éléments de la chaîne du froid.
- Aucun entretien préventif des bâtiments à tous les niveaux.
- Pas de système de récupération des données et pas de protection contre les virus au niveau central. Programmes de distribution des vaccins non systématiquement appliqués à tous les niveaux.
- Pas de vérification de la congélation des vaccins dans le système de distribution des vaccins.

- Système de transport et véhicules obsolètes et en nombre insuffisant au niveau opérationnel.
- Pas de système opérant de planification pour la prévision des besoins en vaccins.
- Faiblesse du système d'archivage des rapports à la réception des vaccins.
- Piètre supervision de la qualité à tous les niveaux.
- Personnel du PEV peu motivé avec une connaissance de base insuffisante de la gestion des vaccins.
- Dans certains districts, le personnel n'utilise pas les outils manuels ou informatisés disponibles pour la gestion.

**Les points ci-dessus exigent une attention immédiate.**

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

Il s'agit d'un document détaillé et bien rédigé qui n'inclut cependant pas les conclusions et les chiffres plus récents. Les problèmes sont mis en exergue et des stratégies pour surmonter les obstacles sont décrites.

6. *Plan d'introduction des nouveaux vaccins*

Type de vaccin	Objectifs de couverture vaccinale			
	2012	2013	2014	2015
<b>Vaccins nouveaux ou sous-utilisés</b>				
<b>Population cible ayant reçu la première dose de vaccin antipneumococcique</b>	256 497	262 806	272 048	278 739
Pneumo1	97%	97%	98%	98%
<b>Population cible ayant reçu la troisième dose de vaccin antipneumococcique</b>	245 919	254 678	263 719	270 207
Pneumo3	93%	94%	95%	95%
<b>Population cible ayant reçu la troisième dose de vaccin antirotavirus</b>		262 806	272 048	278 739
Rota 1		97%	98%	98%
<b>Population cible ayant reçu la troisième dose de vaccin antirotavirus</b>		257 387	266 496	273 051
Rota 2		94%	95%	95%

Pour le VPC, le taux escompté de 93% après la troisième dose pendant la première année est irréaliste.

Pour le vaccin antirotavirus, le taux de 94% de la seconde dose après une année est aussi irréaliste.

Les nouveaux vaccins (antipneumococcique et antirotavirus) seront introduits avec une série d'activités qui ont été mises au point sur un certain laps de temps et qui

portent sur le stockage, l'impression de matériel d'information, d'éducation et de communication, l'élaboration et la mise en œuvre d'outils pour l'établissement des rapports. De plus, de vastes activités de lancement au niveau local sont prévues.

#### *7. Plan d'amélioration*

Des enseignements ont été retirés des études passées et des plans d'action sont en cours de préparation pour répondre aux besoins des vaccins actuels et nouveaux.

Le logisticien national est chargé de préparer des normes nationales avec l'UNICEF. Le Directeur du Programme national de vaccination et les points focaux du PEV OMS et de l'UNICEF devraient apporter une supervision formative chaque trimestre. De plus, les mesures suivantes sont proposées :

- Compléter un plan d'urgence. Réviser le nombre d'expéditions de vaccins dans l'attente de l'expansion de la chaîne du froid.
- Envisager un contrat d'entretien des chambres froides entre l'UNICEF et une entreprise spécialisée.
- Situation de la mise en œuvre : un plan a été achevé en avril 2011.

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

La capacité de stockage des vaccins a été progressivement renforcée aux niveaux central et opérationnel en améliorant l'équipement de la chaîne du froid dans les dépôts et les centres de santé, grâce au soutien de GAVI et d'autres partenaires, notamment l'UNICEF et Rotary International.

La situation actuelle de l'équipement de la chaîne du froid et sa capacité à permettre l'introduction de nouveaux vaccins au cours des quatre prochaines années sont les suivantes :

- 1) au niveau central :
  - deux chambres froides positives à Lomé, l'une avec une capacité de 40 000 litres, construite en 2007, l'autre avec une capacité de 12 000 litres (amortie) ;
  - une chambre froide négative d'une capacité de 20 000 litres, construite en 2007 ;
  - 5 congélateurs FCW300 en bon état ;
  - 1 congélateur de 255 litres en bon état ;
  - 3 autres congélateurs, hors service.

Les chambres froides de 40 000 et 20 000 litres sont dotées de contrôles automatiques de la température et d'un système d'alarme. La capacité existante est suffisante pour couvrir les besoins actuels.

Néanmoins, quand les nouveaux vaccins seront introduits, il sera nécessaire d'élargir cette capacité. Par conséquent, quand le vaccin antipneumococcique sera introduit en 2012, 2,6 m<sup>3</sup> de plus seront requis. L'écart devrait passer ultérieurement à 9,8 m<sup>3</sup>, suite à l'introduction du vaccin antirotavirus en 2013 et du vaccin antiméningococcique A en 2014. Par conséquent, l'installation en 2012 et 2013 d'une capacité brute additionnelle de 80 m<sup>3</sup> devrait couvrir tous les besoins du dépôt central avec une marge confortable.

2) Au niveau régional : Il existe une chambre froide de 12 000 litres au dépôt régional de Kara, dont on prévoit en général qu'elle servira de station-relais pour la partie septentrionale du pays.

La capacité de stockage positif des vaccins est inférieure aux besoins dans la Commune de Lomé, la région Maritime et la région des Plateaux. La Commune de Lomé a aussi une capacité de stockage négative inférieure à ses besoins. Néanmoins, les chambres froides du Centre d'achat de médicaments essentiels et génériques (CAMEG) à Lomé, Atakpamé et Kara pourraient être utilisées si nécessaire par le PEV.

Au niveau régional, quand le vaccin antipneumococcique sera introduit en 2012, les capacités de la chaîne du froid dans les dépôts régionaux devront être élargies, sauf en ce qui concerne celui de Kara. Le plan de renforcement des capacités devrait aussi inclure l'introduction du vaccin antirotavirus en 2013 et du vaccin antiméningococcique A en 2014. Une capacité de stockage additionnelle sera requise en 2012 (870 litres pour Lomé, 594 litres pour la région Maritime, 128 litres pour la région des Plateaux et 303 litres pour la région des Savanes). En 2015, il y aura des besoins supplémentaires s'élevant à 1298 litres pour Lomé, 1231 pour la région Maritime, 696 litres pour la région des Plateaux, 164 litres pour la région Centrale et 735 litres pour la région des Savanes.

3) Au niveau des districts : La capacité actuelle de stockage des vaccins dans les 35 dépôts de district représente un volume net réfrigéré de 7055 litres, fournis principalement par des réfrigérateurs TCW 1152, TCW 2000 et TCW 3000. La capacité de stockage positive dans les dépôts de district est suffisante pour couvrir les besoins actuels, à l'exception du district de Kpendjal.

Le volume net de congélation actuellement disponible dans les 35 dépôts de district est de 12 344 litres, assuré essentiellement par des congélateurs Dométic FCW 300 et Westfrost MF 304. Cette capacité de congélation est suffisante pour couvrir les besoins de tous les dépôts.

Au niveau des districts, la capacité de stockage de sept (D2, D5, Golfe, Lacs, Vo, Kloto et Kpendjal) des 35 districts sera insuffisante pour couvrir les besoins en stockage de vaccins de 2012 à 2015. La capacité de stockage supplémentaire suivante sera nécessaire dans ces sept districts :

- en 2012 : 26 L pour D5, 33 L pour Lacs, 38 L pour Vo et 64 L pour Kpendjal ;
- en 2015 : 52 L pour D2, 91 L pour D5, 62 L pour Golfe, 86 L pour Lacs, 89 L pour Vo, 64 L pour Kloto et 127 L pour Kpendjal.

Le renforcement de l'équipement de la chaîne du froid pour tenir compte de l'introduction des nouveaux vaccins consistera essentiellement à acheter l'équipement suivant entre 2012 et 2015 :

- deux chambres froides de 40 m<sup>3</sup> (une en 2012, l'autre en 2013) pour le niveau central, au coût total de 123 472 dollars américains ;

- 36 réfrigérateurs TCW 3000, au coût total de 157 320 dollars américains pour les dépôts régionaux :

- 16 en 2012 pour Maritime (5), Plateaux (1), Savanes (3) et Lomé (7) ;
- 10 en 2013 pour Maritime (3), Plateaux (2), Centrale (1), Savanes (2) et Lomé (2) ;
- 6 en 2014 pour Maritime (1), Plateaux (2), Centrale (1), Savanes et Lomé (1) ;
- 4 en 2015 pour Maritime (1), Plateaux (1), Centrale (1) et Lomé (1).

Les stocks de vaccins à Lomé seront conservés dans la chambre froide au niveau central jusqu'à ce que le Département régional de la santé puisse installer les centres requis pour loger l'équipement de la chaîne du froid.

- 8 réfrigérateurs TCW 3000, au coût total de 34 960 dollars américains, pour les sept dépôts de district qui disposent d'une capacité de stockage insuffisante :

- 4 en 2012 pour D5 (1), Lacs (1), Vo (1) et Kpendjal (1) ;
- 3 en 2013 pour D2 (1), Golfe (1) et Kloto (1) ;
- 1 en 2015 pour Kpendjal.

Le financement conjoint de tous ces équipements requis pour introduire les nouveaux vaccins, avec un coût estimé de 316 000 dollars américains, sera fourni par le Gouvernement et le fonds GAVI, avec une aide complémentaire de l'UNICEF et du Rotary International. De plus, afin de consolider la chaîne du froid au niveau opérationnel, 276 réfrigérateurs RCW 50 EG, avec un coût total estimé de 1 104 000 dollars américains, seront achetés avec l'assistance financière de différents partenaires du PEV pour les centres de santé périphériques qui n'en ont pas. L'achat de ces 276 réfrigérateurs se déroulera tout au long de la période 2011-2015 couverte par le PPAC.

### **Chaîne du froid (commentaires de l'UNICEF)**

L'introduction des nouveaux vaccins nécessite l'expansion de la chaîne du froid. Une capacité supplémentaire de 80 m<sup>3</sup> est requise dans la perspective de l'introduction du VPC, du vaccin antirotavirus et ultérieurement du vaccin antiméningococcique A. Néanmoins, pour 2012, le déficit est de 2,6 m<sup>3</sup>. Le financement de l'expansion proviendra du Gouvernement et de ses partenaires, et une demande a été adressée à la JICA. Au niveau régional, l'expansion de la capacité est exigée pour l'introduction du VPC. Des expéditions plus fréquentes seront exigées à ce niveau jusqu'à l'élargissement de la chaîne du froid. Également au niveau des districts, une expansion sera nécessaire dans sept des 35 districts. Un plan, ainsi que des sources de financement, sont indiqués pour cette expansion.

Commentaires de la Division des approvisionnements : on parle ci-dessus d'une augmentation de 80 m<sup>3</sup> en 2012, la même année pendant laquelle le pays souhaite introduire le vaccin antipneumococcique. S'il s'agit de la fin de l'année 2012, le plan semble réaliste, puisque le délai pour les chambres froides et les congélateurs est de 6-12 mois entre la réception des fonds et l'installation.

### *9. Analyse financière*

Les données sur le calcul des coûts et le financement semblent cohérentes entre les différents documents. Le coût du PEV pour 2011-2015 est de 87 110 579 dollars américains (sans les coûts partagés). Les vaccins représentent le poste

principal de dépenses. Le coût par enfant ayant reçu les trois doses du vaccin DTC augmentera de 23,9 dollars américains (2009) à 55,3 dollars américains (2015). En ce qui concerne le financement, GAVI apporte 59%, le Gouvernement togolais 15% et l'UNICEF 12%. Lorsqu'on tient uniquement compte des fonds assurés, il existe un déficit de financement de 20 744 415 dollars américains (24%). Ce déficit est réduit à 8 571 369 dollars américains (10%) si les fonds assurés et probables sont pris en considération. Néanmoins, ce déficit n'affecte pas les vaccins et l'équipement d'injection et concerne principalement les campagnes, la logistique (véhicules et équipement de la chaîne du froid) et les coûts récurrents des activités. La proposition contient une discussion détaillée du déficit, mais elle n'a identifié aucune stratégie pour le combler à l'avenir. L'État s'est engagé à financer lui-même 25,4% du coût du Programme national de vaccination entre 2011 et 2015.

Les coûts du programme sont estimés par poste. Le poste le plus important revient aux nouveaux vaccins. Néanmoins, les frais de formation et de mobilisation sociale/information, éducation, communication sont faibles et n'augmentent pas en 2012 et 2013, années de l'introduction des nouveaux vaccins.

Les sources de financement sont : le Gouvernement togolais, GAVI, l'OMS, l'UNICEF, Plan, Rotary, COGES et la Croix-Rouge. Le déficit de financement est important : il s'élève à 7 526 197 dollars américains, même en tenant compte du financement assuré et probable. Il semble y avoir des erreurs dans le calcul du coût des nouveaux vaccins. Le pays n'a pas fourni d'estimation pour d'autres scénarios et l'analyse des coûts n'est pas rigoureuse.

Les vaccins de base sont financés avec des fonds du Gouvernement togolais et de l'UNICEF. Aucune analyse de viabilité n'a été apportée.

Antirovirus	2013	2014	2015
Total	3 627 195	2 424 347	2 230 513
Gouvernement	137 974	115 531	117 773
GAVI	3 489 221	2 309 116	2 112 740

VPC13	2012	2013	2014	2015
Total	3 782 892	3 118 796	3 236 480	3 307 873
Gouvernement	201 992	166 562	172 487	176 660
GAVI	3 580 900	2 952 234	3 063 633	3 131 213

Le PEV togolais est fortement dépendant du financement externe, qui représente 74,6% des besoins en ressources de PEV pour 2011-2015. De plus, pendant cette période, si l'on ne tiens compte que du financement assuré, 27,5% des besoins en ressources sont sous-financés ; et pour le financement assuré et probable, ce chiffre recule à 11%.

En prenant en considération l'application efficace de l'Initiative en faveur des pays pauvres très endettés (PPTE) au bénéfice du PEV, la reprise de l'aide publique au développement (APD), l'accès du Togo au financement de GAVI, l'Initiative IHP+ et

une contribution gouvernementale accrue aux dépenses de santé, en particulier au PEV, il devrait être possible de réduire substantiellement ce déficit.

#### *10. Dispositions de cofinancement*

- Le cofinancement a débuté en 2008.
- Le pays a cofinancé volontairement le vaccin contre la fièvre jaune en 2010.
- Versements ponctuels et cofinancement 2011 du vaccin contre la fièvre jaune déjà achevé.
- 500 000 dollars américains transférés à ce jour.

#### *11. Cohérence entre les documents de la proposition*

Le Plan national de développement sanitaire s'achève en 2013. Il est en cours de révision pour le prolonger jusqu'en 2015 comme les autres documents nationaux de santé. Pas de divergences majeures.

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

##### *Forces :*

- Couverture vaccinale administrative élevée.
- Proposition cohérente et bien documentée.
- Bonne documentation de la morbidité due au pneumocoque; justification moins documentée pour les rotavirus.

##### *Faiblesses :*

- L'évaluation de la gestion efficace des vaccins (GEV) effectuée en avril 2011 a mis en évidence des lacunes importantes en ce qui concerne: la chaîne de froid, les connaissances du personnel en matière de gestion des vaccins, une logistique obsolète, ainsi qu'une gestion inadéquate et non sécurisées des données.
- Un financement fragile du PEV avec un déficit financier pas encore comblé. 75% du budget du PEV provient de ressources externes.
- La capacité de la chaîne du froid doit être augmentée et sa qualité améliorée avant l'envoi des vaccins (et non la même année de leur envoi).
- Les objectifs de couverture vaccinale sont irréalistes pour les deux vaccins compte tenu de leur introduction à la fin de la première année.

#### Notes pour le pays

1. Le CEI recommande au Gouvernement togolais d'intégrer dans l'analyse financière tous les coûts liés à l'introduction des nouveaux vaccins. Une analyse plus exhaustive des coûts des ressources nécessaires à l'introduction des vaccins aiderait les gestionnaires à mobiliser des financements.

### **13. Recommendations**

**Vaccin :** VPC

**Recommandation :** Approbation sous conditions

**Conditions :**

- Le Togo doit fournir un rapport récent (approuvé par le CCIA) démontrant que les problèmes identifiés lors de l'évaluation de la gestion efficace des vaccins (GEV) (capacité des magasins, documentation de la température de la chaîne de froid à tous les niveaux, suivi du risque de congélation des vaccins, formation des gestionnaires de vaccins à tous les niveaux) ont été résolus avant l'envoi des vaccins.

**Vaccin :** antirotavirus

**Recommandation :** Approbation sous conditions

**Conditions :**

- Le Togo doit fournir un rapport récent (approuvé par le CCIA) démontrant que les problèmes identifiés lors de l'évaluation de la gestion efficace des vaccins (GEV) (capacité des magasins, documentation de la température de la chaîne de froid à tous les niveaux, suivi du risque de congélation des vaccins, formation des gestionnaires de vaccins à tous les niveaux)

## Examen de la réponse aux conditions

### **Comité d'examen indépendant, Genève, 6-10 février 2012**

#### **Les documents suivants ont été présentés en appui de la réponse :**

- Compte rendu de la réunion du CCIA du 19 octobre 2011
- PPAC 2011-2015
- Plan d'introduction actualisé du VPC et du vaccin antirotavirus, daté de novembre 2011.
- Réponse détaillée à la condition (20 pages).
  - Le document est divisé en deux parties principales : i) réponse aux observations faites dans le rapport du CEI, qui ne font pas directement partie de la condition. Cela inclut une réponse aux recommandations de l'évaluation de la gestion vaccinale figurant dans le rapport du CEI ; ii) réponse à la condition.
  - Le document est signé par le Ministre de la Santé, l'OMS et l'UNICEF.

#### **Condition :**

Le Togo doit présenter un rapport de situation avalisé par le CCIA montrant que les questions soulevées dans l'évaluation de la gestion vaccinale (espace de stockage, température suffisamment documentée à chaque niveau de la chaîne du froid, suivi de la congélation possible des vaccins, formation du personnel chargé des vaccins à chaque niveau) seront corrigées avant l'expédition des vaccins.

La condition initiale, la réponse du Togo et le justement du CEI sont divisés en trois parties.

#### **Condition 1 :**

Le Togo doit présenter un rapport de situation avalisé par le CCIA montrant que les questions soulevées dans l'évaluation de la gestion efficace des vaccins (**formation du personnel chargé des vaccins à chaque niveau**) seront corrigées avant l'expédition des vaccins.

#### **Réponse :**

Deux principales activités de formation ont eu lieu récemment :

- Formation à la logistique et à la gestion des vaccins réalisée du 12 au 24 septembre 2011 pour 49 responsables aux niveaux central, régional et intermédiaire qui transmettront cette information à tous les gestionnaires de vaccins à la périphérie.
- Formation à la gestion de la chaîne du froid et à l'entretien préventif (458 agents) et correctif de la chaîne du froid et de la logistique roulante.
- Création de méthodes opérationnelles normalisées et d'affiches.

**La condition 1 est remplie.**

**Condition 2 :**

Le Togo doit présenter un rapport de situation avalisé par le CCIA montrant que les questions soulevées dans l'évaluation de la gestion efficace des vaccins (température suffisamment documentée à chaque niveau de la chaîne du froid, suivi de la congélation possible des vaccins) seront corrigées avant l'expédition des vaccins.

**Réponse :**

La formation ci-dessus a couvert cette question. De plus, les fonds de Soutien de GAVI aux Services de Vaccination ont été utilisés pour acheter un grand nombre d'étiquettes pour congélateurs (1000) et pour réfrigérateurs (400) afin de surveiller les températures. Les nouvelles chambres froides seront toutes équipées de systèmes de surveillance automatique de la température et les techniciens privés de la chaîne du froid seront inclus dans les groupes d'entretien.

**La condition 2 est remplie.**

**Condition 3 :**

Le Togo doit présenter un rapport de situation avalisé par le CCIA montrant que les questions soulevées dans l'évaluation de la gestion vaccinale (**espace de stockage**) seront corrigées avant l'expédition des vaccins.

**Réponse :**

En août 2011, un certain nombre d'activités ont eu lieu pour donner suite à cette question. La capacité de stockage réfrigéré et les besoins de capacité avec l'introduction des nouveaux vaccins ont été complètement recalculés. La fiche de Chaîne froide et logistique déclare que la capacité est suffisante pour le changement de présentation du VPC en 2012, l'introduction du vaccin antirotavirus en 2013 et l'introduction du vaccin antiméningococcique a en 2014.

Le Togo est passé au vaccin pentavalent en flacon de dix doses en septembre 2011, ce qui a libéré de l'espace supplémentaire.

**Niveau national :**

Un tableau est inclus qui montre une capacité suffisante pour le VPC et le vaccin antirotavirus. Néanmoins, une nouvelle chambre froide de 40 m<sup>3</sup> est encore planifiée pour 2012. Elle est financée par le Rotary International.

**Niveau régional :**

- Actuellement, l'une (Lomé) des six régions dispose d'une capacité insuffisante de stockage et utilise l'entrepôt central pour certains vaccins.
- Pour l'introduction du VPC et du vaccin antirotavirus, cinq des six régions n'auront pas suffisamment de place. Toutes se verront installer 15 m<sup>3</sup> de stockage réfrigéré supplémentaire en 2013 et 2014. Ces travaux seront financés par les fonds SSV de GAVI et l'UNICEF-Togo.

**Niveau des districts :**

- Trois districts seulement manquent d'espace pour le VPC et cela sera résolu en fournissant de nouveaux réfrigérateurs de 50 litres.
- Avec le vaccin antirotavirus, huit districts ont une capacité insuffisante et obtiendront des réfrigérateurs de 150 litres.



- Les 11 réfrigérateurs seront financés par le Rotary International.
- De plus, 150 nouveaux réfrigérateurs sont budgétisés, avec des fonds de l'UNICEF, du Rotary et des fonds SSV de GAVI. Un budget et un calendrier avec des sources de financement sont inclus.

**La condition 3 est remplie.**

**Recommandation : approbation**

## **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.