



## Formulaire pour les propositions des pays

### *Soutien à l'introduction du VPI*

Présenté par  
Le gouvernement du **BURUNDI**

Date de soumission: **13/09/2014**

Ce formulaire s'applique uniquement aux demandes soumises en 2014

Date du document : février 2014

Ce document remplace toute version précédente et intègre des mises à jour sur la page de garde  
uniquement

Veuillez adresser votre demande électroniquement au Secrétariat de GAVI à  
[proposals@gavialliance.org](mailto:proposals@gavialliance.org) avant la date limite de soumission des demandes.

Pour toute demande de renseignements, veuillez vous adresser à : [proposals@gavialliance.org](mailto:proposals@gavialliance.org)  
aux représentants d'une institution partenaire de GAVI. Les documents pourront être portés à la  
connaissance des partenaires de GAVI, de ses collaborateurs et du public. La proposition et les  
pièces jointes doivent être soumises en anglais, français, espagnol ou russe.

Remarque: assurez-vous que le Secrétariat de GAVI a bien reçu votre demande au plus tard le jour  
de la date limite de soumission.

Le Secrétariat de GAVI ne sera pas en mesure de retourner au pays les documents et pièces jointes  
que celui-ci aura préalablement soumis. Sauf indication contraire, ces documents pourront être portés  
à la connaissance des partenaires de GAVI Alliance et du public.

## Spécifications de la proposition

Une liste des documents requis figure à la fin du présent formulaire.

### Résumé

Le Gouvernement de : BURUNDI		Date de soumission: 13/09/2014	
Date d'introduction du VPI (mois/année): Décembre 2015		Calendrier vaccinal du DTC : - 1 <sup>ère</sup> dose, à la 6 <sup>ème</sup> semaine; - 2 <sup>ème</sup> dose, à la 10 <sup>ème</sup> semaine; - 3 <sup>ème</sup> dose, à la 14 <sup>ème</sup> semaine ; - 4 <sup>ème</sup> dose à 18 mois dont l'introduction est prévue en Février 2015	
Co-financement : Non		En cas de co-financement, merci de spécifier le montant (US\$) par dose :	
Moyen d'approvisionnement (Division approvisionnement de l'UNICEF, OPS, auto-approvisionnement) : Division approvisionnement de l'UNICEF			
Préférences vaccinales (en ordre, de 1 à 3) :		Raison(s) du choix de la présentation :	Taux de perte vaccinale escompté* :
1. VPI liquide en flacon de 1 dose		- Le taux de perte réduit - Facilité dans la manipulation lors de l'administration	5%
2. VPI liquide flacons de 5 doses		-Taux de perte élevé -Absence de conservant	30%
3. VPI liquide flacons de 10 doses		-Taux de perte très élevé -Absence de conservant	50%
			<i>* Ne peut excéder 50% pour les flacons de 10 doses, 30% pour les flacons de 5 doses, 10% pour les flacons de 2 doses, ou 5% pour les flacons de une dose</i>
Année	Population cible pour le VPI <sup>1</sup>	Nombre de la cohorte de naissance	Nombre de nourrissons survivants
2015	30 784*	469 242	30 784*
2016	379 726	482 355	379 726
2017	389 913	494 295	389 913
2018	399 913	507 998	399 913

<sup>1</sup> S'il existe des différences entre les estimations de couverture nationales et celles de l'UNICEF-OMS, le Secrétariat se référera à ces dernières pour l'estimation des cibles.

2019	386 803	491 334	386 803
Total	1 530 316	2 344 230	1 845 457

\* Introduction prévue au mois de Décembre 2015

## Plan d'introduction du VPI

**A l'aide des directives figurant à l'annexe A et du modèle de plan d'introduction de nouveaux vaccins de l'OMS, veuillez soumettre, comme pièce jointe numéro 1 à la présente demande, le plan d'introduction détaillé du VPI**

## Calendrier

A l'aide du modèle Excel figurant à l'annexe C, veuillez élaborer le calendrier détaillé de toutes les activités liées au plan d'introduction du VPI. L'annexe C dûment remplie doit être soumise comme pièce jointe numéro 2 à votre demande.

## Budget et financement

A l'aide du modèle Excel figurant à l'annexe D, veuillez remplir le modèle de budget (Tableau E1) en spécifiant le contenu des postes de dépenses prévues et les sources de financement. Un exemple de grille budgétaire (Tableau E2) vous aidera à calculer vos coûts. L'annexe D dûment remplie doit être soumise comme pièce jointe numéro 3 à votre demande.

## Dispositions spécifiques à la gestion fiduciaire

Veuillez indiquer si les fonds alloués ponctuellement au titre de l'allocation pour l'introduction du VPI peuvent être transférés au gouvernement ou à l'OMS et/ou l'UNICEF. Veuillez joindre un formulaire de demande de virement bancaire dans le cas où les fonds devraient être transférés au gouvernement. A noter que l'OMS et/ou l'UNICEF peuvent exiger une contribution aux frais d'administration d'environ 7 % qui seront prélevés sur les fonds alloués au soutien opérationnel.

Les fonds alloués ponctuellement au titre de l'allocation pour l'introduction du VPI peuvent être transférés directement au Gouvernement sur un sous compte du compte général du trésor ouvert à la banque centrale : BRB

### Identité bancaire

Intitulé : PROGRAMME ELARGI DE VACCINATION (PEV)-GAVI

Code banque :

Code guichet :

N° de compte : 1110/154

Clé de contrôle :

Code Swift : BRB BURUNDI



### **Signataires :**

1. Le Secrétaire Permanent au Ministère de la Santé Publique et de la Lutte Contre le Sida  
Le Directeur Général des Ressources est le suppléant du Secrétaire Permanent en son absence
2. Le Directeur du Programme Elargi de Vaccination  
Le Directeur Adjoint Technique est le suppléant du Directeur du PEV en son absence
3. Le Directeur Administratif et Financier du Programme Elargi de Vaccination

Si l'allocation pour l'introduction du VPI doit être transférée au gouvernement, les pays qui ont complété leur évaluation de la gestion financière (EGF) doivent confirmer si les modalités de gestion financière – y compris les coordonnées bancaires – sur lesquels le pays et GAVI se sont mis d'accord sont encore applicable. A défaut, le pays fournira des détails sur les modifications envisagées concernant les arrangements existants en termes de gestion financière.

Les pays sans aide-mémoire signé suite à une évaluation de leur système de gestion financière, mais qui aimeraient que l'allocation pour l'introduction du VPI soit transférée au Gouvernement, devront fournir, en pièce jointe 4, une description du mécanisme de financement proposé pour gérer l'allocation, en conformité avec le processus suivant :

1. Planification, budget et coordination
2. Accords en terme de l'exécution du budget, y compris contrôles internes
3. Accords en termes d'approvisionnement
4. Suivi comptable et financier
5. Accords en termes d'audit externe
6. Contrôle interne des comptes

## **Signatures**

### *Le Gouvernement*

Le gouvernement du **BURUNDI** reconnaît que le but de cette nouvelle introduction de vaccin est de contribuer à l'éradication de la poliomyélite, tel qu'il est mentionné dans le plan stratégique pour l'éradication de la poliomyélite et la phase finale établi dans le cadre de l'IMEP. ([http://www.polioeradication.org/resourcelibrary/strategyandwork.aspx#strategyandwork.aspx?s=2&\\_suid=1382372983385049930892531473775](http://www.polioeradication.org/resourcelibrary/strategyandwork.aspx#strategyandwork.aspx?s=2&_suid=1382372983385049930892531473775)).

Le gouvernement du **BURUNDI** sollicite le soutien de GAVI pour le Vaccin anti Poliomyélite Inactivé(VPI).

Le gouvernement du **BURUNDI** s'engage à renforcer durablement les services nationaux de vaccination. Il demande à GAVI Alliance et à ses partenaires d'apporter une assistance financière et technique afin de soutenir la vaccination de la population cible avec une dose du VPI, tel qu'indiqué dans la présente proposition.


L'annexe D ci-jointe indique le montant du soutien demandé à GAVI Alliance et de l'engagement financier du gouvernement du **BURUNDI** et du partenaire pour l'introduction du VPI.

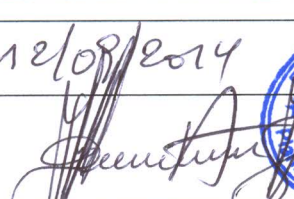
A noter que la présente proposition ne sera ni examinée ni approuvée par le Comité d'examen indépendant (CEI) de GAVI si elle n'est pas munie de la signature du ministre de la Santé, du ministre des Finances, et des membres du CCIA, ou de leurs représentants autorisés.

Veillez faire apposer les signatures appropriées ci-dessous.



Saisir le nom de famille en majuscules.

<b>Ministre de la Santé (ou représentant autorisé)</b>	
Nom	Hon Dr Sabine NTAKARUTIMANA
Date	12/09/2014
Signature	 Dr Nizigimana Secrétaire Permanent

<b>Ministre des Finances (ou représentant autorisé)</b>	
Nom	Hon Tabu Abdallah MANIRAKIZA
Date	12/09/2014
Signature	 Cabinet du Ministre Ministère des Finances et de Planification du Développement Economique

La présente proposition a été élaborée par :

Saisir le nom de famille en majuscules.

Nom et prénom	Fonction	Téléphone	Email
Dr NGIRIGI Liboire	Directeur Général des Services de Santé et de la Lutte Contre le Sida	+257 77 735 897	ngirigi@yahoo.fr
Dr GAHUNGU Jean Népomucène	Directeur des Projets et Programmes de Santé	+257 79920320	jngahuguru@yahoo.fr
Dr NSANZERUGEZE Josélyne	Directeur du PEV	+257 75 111 500	mamanhygor@yahoo.fr
Dr MATENE Isaac	Directeur Technique Adjoint	+257 75 983 334	misaacza66@gmail.com
Dr MARONKO Boniface	Conseiller SP	+257 79 928 514	bonifacemaronko@yahoo.fr
Dr NZOSABA Firmin	Chargé des prestations/PEV	+257 79 975 118	fzosaba@yahoo.fr
Dr NTAKIRUTIMANA Dorothée	Point focal PEV/UNICEF	+25778 860 945	dntakirutimana@unicef.org
Dr NDUWIMANA Rose M. Magnifique	Point focal PEV/OMS	+25779 735 106	nduwimanar@who.int
Dr NIYONZIMA Etienne	Coordonateur Adjoint RSS/GAVI	+257 79 949 680	niyonzimaetienne@gmail.com



Dr BAYISINGIZE Martin	Expert en suivi évaluation	+257 71 663 603	bayimartin@yahoo.fr
Dr NIYUNGEKO Déo	Pédiatre	+257 77 750 602	yungeko@yahoo.fr
Mme BUKEYENEZA Clarisse	Chargé du logistique/ PEV	+257 78 817 658	buclarisse@yahoo.fr
Mme KANYANA Annonciate	Gestionnaire des données /PEV	+257 79 969 515	kannonciate@gmail.com
Mme BWARIKUKIYE Joséphine	Surveillance Hib	+257 79 607 593	bwarikukiyej@yahoo.fr
Ph MUKAMISHA Ghyslaine	Inspecteur des Pharmacies, médicaments et laboratoires	+257 79 116 000	mukaghis@yahoo.fr
HICUBURUNDI Sosthène	Coordonnateur du projet RSS /KARADIRIDIMBA	+257 76193 000	hicusos@gmail.com
NKINDIYABARIMAKURINDA Sublime	Directeur de la planification	+257 79 368 992	ndisub@yahoo.fr
MANIRABARUTA Jean Claude	Surveillance PFA	+257 79 702 555	jcmanir@yahoo.fr
NDUWIMANA Désiré	DAF /PEV	+257 79 946 729	ndiwadesire@yahoo.fr
BARUMBANZE NDABIBONYE Diallo	Assistant administratif /Projet RSS/KARADIRIDIMBA	+257 71 899 144	diallondabi@yahoo.fr

***Organe national de coordination / Comité de coordination inter agences pour la vaccination, ou équivalent***

Nous, membres du Cadre de Concertation des Partenaires pour la Santé et le Développement (CPSD) faisant office du CCIA burundais, confirmons qu'un quorum du comité s'est réuni en date du 10 septembre 2014 afin d'examiner la présente proposition. Conformément aux termes de référence du comité, nous avons approuvé cette proposition lors de cette réunion, sur la base des pièces justificatives annexées à la demande.

Le compte rendu avalisé de cette réunion est annexé à la présente comme pièce jointe numéro 5.





- Pièce jointe numéro 7. Rapport d'étape sur la mise en œuvre du plan d'amélioration basé sur une évaluation de la GEV menée au cours des 36 derniers mois. Si aucune évaluation n'a été menée ou si l'évaluation actuelle a été réalisée il y a plus de 3 ans, GAVI demande au pays de fournir une description du système de gestion des vaccins en place et de donner une date pour la prochaine évaluation de la GEV.
- Pièce jointe numéro 8. GAVI s'approvisionne et achemine les vaccins et le matériel à travers l'UNICEF ou le fonds renouvelable de l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS). Si un autre mécanisme est requis, ou si les vaccins seront achetés par le pays lui-même, veuillez documenter les exigences listées en section 2.3 des Directives.

## **CLAUSES ET CONDITIONS DU SOUTIEN 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 débloqués par GAVI Alliance au titre de la présente demande seront alloués et utilisés dans le seul but de mettre en œuvre 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 inhérentes à cette demande sont du ressort du Conseil d'administration de GAVI Alliance et subordonnées aux procédures du CEI et à la disponibilité des fonds.

### ***MODIFICATION 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 documentera toute modification qu'elle aura approuvée et la proposition du pays sera modifiée.

### ***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 des États-Unis, à moins que GAVI Alliance n'en décide autrement, dans les soixante (60) jours après réception par le pays de la demande de remboursement de GAVI. 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. L'Alliance se réserve le droit de mettre fin à son soutien au pays pour les programmes décrits dans la présente demande si des malversations de fonds sont confirmées.

### ***LUTTE CONTRE LA CORRUPTION***

Le pays confirme que les fonds alloués 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 VALIDITÉ 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 mettre en œuvre 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 avoir 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 celle-ci, 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) 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). La langue de l'arbitrage sera l'anglais.

Pour tout litige portant sur un montant inférieur ou égal à 100 000 US\$, un arbitre sera désigné par GAVI Alliance. Pour tout litige portant sur un montant supérieur à 100 000 US\$, 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 ce dernier 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.

