# **MODELE**

**Burkina Faso**

**Justification de l'assistance pays ciblée du Cadre d'engagement des partenaires**

**pour la planification pluriannuelle 2022-2025**

Utilisez ce modèle pour créer un argumentaire servant à contextualiser votre plan d'assistance pays ciblée pour la durée prévue et à montrer comment le soutien demandé à Gavi va vous aider à atteindre vos objectifs de vaccination.

*(Rempli par Gavi)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Enveloppe totale** | **Allocation indicative pour 2022-2023** | **%** |
| 922,615  USD  | **2022** | 922,615 USD | 100% |

1. **Principaux objectifs du PEV et difficultés/goulots d'étranglement connus (0,5 page)**

|  |
| --- |
| ***1.1 Veuillez indiquer tout contexte national nécessaire pour comprendre la vision du pays et la demande d'assistance pays ciblée de Gavi. Spécifier les effets que ces facteurs auront sur le programme national de vaccination.***  |
| - Au Burkina Faso, selon les statistiques nationales (ENDOS-BF), les couvertures vaccinales en DTC Hep-Hib 3 étaient maintenues à 100% entre 2016 et 2021 et celles de RR2 autour de 85%. Malgré ces performances, il persiste toujours des enfants « zéro dose » ou insuffisamment vaccinés selon les résultats de l’enquête de couverture vaccinale de 2020. Selon les estimations de l’OMS/UNICEF en 2020, 5 % des enfants n’ont pas reçu la première dose de DTC Hep-Hib1 et 9% le DTC Hep-Hib 3 . Par ailleurs, il existe des disparités de couvertures vaccinales entre les régions. Cette situation est en grande partie imputable au contexte d’insécurité avec son corrolaire de mouvements des populations (Personnes déplacées internes ), de perturbation des prestations de services avec la fermeture de nombreuses formations sanitaires. On note également une urbanisation galopante avec la création de nombreuses zones d’habitations spontanées aux alentours des grandes villes qui abritent de nombreux enfants non vaccinées et dans les sites d’orpaillage. Le pays est confronté au phénomène de migration transfrontalière et au nomadisme. La pandemie de la COVID-19 a eu des effets perturbateurs sur les services de vaccination. Dans de tels contextes, les stratégies classiques de vaccination ne suffisent plus à réduire les inégalités en matière de couverture vaccinale. Pour faire face à ces défis, le pays a élaboré sa stratégie nationale de vaccination (SNV) dont la vision est :  « Un système de vaccination performant, résilient et intégré qui ne laisse personne de côté tout au long du cycle de vie d’ici à 2025 ». Dans le cadre de la mise en œuvre de la SNV, la Direction de la prévention par les vaccinations a besoin d’une assitance techniqueciblant les domaines prioritaires ( voir section 2 du document) . |

1. **Besoins actuels en assistance technique (AT) de votre système de vaccination (1-2 pages)**

***Veuillez indiquer l'allocation prévue de l'assistance pays ciblée du Cadre d'engagement des partenaires par domaine d'investissement et objectif de haut niveau. Les domaines d'investissement soutenus par Gavi ainsi qu’une liste des objectifs sont consultables dans les*** [***Directives sur le financement des programmes***](https://www.gavi.org/fr/actualites/librarie-de-documents/directives-de-financement-du-programme-gavi) ***de Gavi. Le pays peut planifier cette assistance pour la durée restante de son actuelle subvention de RSS.***

*(N'hésitez pas à ajouter des lignes, si nécessaire)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Plan de haut niveau** | **Budget (USD)** | **%** |
| **2022-2023**  |  |  |
| **Domaine d'investissement** | Objectif de haut niveau  |  |  |
| 1. Prestation de services
 | * 1. étendre les services de vaccination pour atteindre les enfants zéro dose et sous-vaccinés et les communautés laissées-pour compte
	2. établir et/ou poursuivre des partenariats avec les acteurs du secteur privé (à but lucratif), y compris les associations professionnelles, pour atteindre les enfants zéro-dose et sous-vaccinés
	3. concevoir et mettre en œuvre des approches pertinentes de vaccination tout au long de la vie pour les programmes de vaccination soutenus par GAVI
 | **272615** | **29,54%** |
| Ressources humaines pour la santé | 2.1. veiller à ce que le personnel de santé chargé de la vaccination bénéficie régulièrement des systèmes de gestion de la performance, y compris la supervision formative et le développement2.2. améliorer la répartition et la rétention des agents de santé pour améliorer l’accès équitable aux services de vaccination | **150000** | **16,25%** |
| 1. Chaîne d’approvisionnement
 | 3.1. améliorer la conception de la chaîne d’approvisionnement des vaccins pour la rendre efficace et flexible, jusqu’au dernier kilomètre3.2. améliorer la capacité et la qualité de stockage ainsi que la gestion des stocks de vaccins et de dispositifs pour éviter les ruptures de stock au niveau des centres de santé3.3. renforcer les systèmes d’information sur la gestion logistique pour assurer le suivi en temps réel à tous les niveaux de la chaîne d’approvisionnement des vaccins3.4. améliorer la planification, la coordination et le suivi de la gestion de la chaîne d’approvisionnement à tous les niveaux3.5. renforcer la gestion des déchets bio-médicaux pour réduire le risque d’infection et/ou l’impact environnemental | **150000** | **16,25%** |
| 1. Systèmes d'information sanitaire et suivi et apprentissage
 | 4.1. veiller à ce que des informations opportunes et adaptées aux objectifs visés soient disponibles à tous les niveaux du système et qu’elles soient utilisées régulièrement et systématiquement pour améliorer la portée et les performances du programme4.2. renforcer les systèmes d’information pertinents pour l’identification et l’atteinte des enfants zéro dose et sous-vaccinés4.3. renforcer la capacité du pays à détecter, évaluer et répondre aux manifestations post-vaccinales indésirables graves | **100000** | **10,83%** |
| 1. Surveillance des maladie évitables par la vaccination
 | **5.1.** intégrer de manière pérenne une surveillance des maladies évitables par la vaccination qui réponde aux besoins du programme de vaccination dans un système national de surveillance des maladies résilient5.2. améliorer la disponibilité et l’utilisation de données ponctuelles et précises pour la prise de décisions sur l’introduction des nouveaux vaccins et le ciblage des campagnes préventives5.3. augmenter la détection et répondre à temps aux épidémies des maladies évitables par la vaccination5.4. utiliser les données de surveillance pour identifier des stratégies d’amélioration de l’efficacité du programme dans la prévention des maladies | **100000** | **10,83%** |
| 1. Génération de la demande et engagement de la communauté
 | 6.1. concevoir et mettre en œuvre des interventions pour le changement social et comportemental6.2. renforcer la capacité à concevoir, mettre en œuvre, suivre et/ou évaluer les activités de génération de la demande à tous les niveaux6.3. renforcer le plaidoyer pour l’engagement communautaire et politique et accroître la responsabilité pour une vaccination équitable à tous les niveaux6.4. renforcer le partenariat avec les acteurs locaux et communautaires pour améliorer la demande de la vaccination | **50 000** | **5,41%** |
| 1. Gouvernance, politique, planification stratégique et gestion du programme
 | 7.1. renforcer la capacité des structures de gouvernance et techniques en planification, coordination et suivi des progrès à tous les niveaux, en particulier pour atteindre les enfants zéro dose7.2. renforcer les systèmes de suivi et de gestion des performances du programme à tous les niveaux | **100000** | **10,83%** |

|  |
| --- |
| ***2.1 Veuillez indiquer et décrire les besoins en 'AT actuels de votre programme de vaccination, en veillant à ce qu’ils soient harmonisés avec les investissements effectués par le gouvernement, Gavi et les donateurs bilatéraux/multilatéraux. Vos réponses fourniront le contexte et la justification de l'assistance pays ciblée de Gavi.* *Veuillez noter explicitement la durée du soutien demandé .*** |
| L’assistance technique demandé dans le cadre de la présente soumission couvre la période de juin 2022 à juin 2023. **Dans le domaine de la prestation de services l’assistance technique contribuera à :** * Élaborer et mettre en œuvre et/ou suivre des microplans intégrés au niveau du district qui tiennent compte des obstacles sexospécifiques et de l’équité
* La mise en œuvre d’approches à base communautaire, en particulier pour les populations qui ne sont pas atteintes par les stratégies existantes (p. ex. incapacité à accéder aux centres de santé fixes) contractualisation avec les organisations non gouvernementales dans les zones inaccessibles du fait de l’insécurité,
* Appui à la délégation de tâches aux ASBC et volontaires communautaires
* Appui pour l’augmentation de la fréquence et la régularité des séances de stratégies avancées de vaccination intégrées dans les marchés et yaars, des sites d’orpaillages, les zones non loties, les sites des personnes déplacées internes (PDI)…
* Soutenir la prestation de services de vaccination par les structures du secteur privé, en particulier dans les environnements urbains où ils ont une présence forte. Ceci devrait comporter des rapports au SIS national
* Renforcer l’administration des vaccins de la deuxième année de vie (p. ex. le RR2 à 18 mois) pour l’administration ponctuelle des vaccins, le rattrapage vaccinal des antigènes oubliés et la prestation d’autres interventions de santé
* Actualiser les politiques et les calendriers de vaccination pour augmenter la vaccination de rattrapage, y compris pour les enfants âgés de plus de 24 mois

**Dans le domaine de renforcement des ressources humaines en santé l’assistance technique contribuera à :*** Au renforcement de capacités des ressources humaines, les supervisions formatives, le mentorat numérique, les journées d’excellence pour primer les meilleurs agents de santé, les meilleures structures.
* Renforcer les ressources humaines dans certains profils (médecins épidémiologistes / santé publique, pharmacien, Spécialiste en communication…) au profit de la DPV.
* Renforcer les compétences des agents au cours logivac, MLM, vaccinologie, suivi/évaluation

**Dans le domaine de renforcement de la chaine d’approvisionnement l’assistance technique contribuera à** * A renforcer l’approvisionnement des zones à défis sécuritaire et les zones d’accès difficile jusqu’au dernier kilomètre en vaccin et consommables vaccinaux
* Soutenir le suivi actif des pertes de vaccins et de matériel et mettre en œuvre des stratégies pour atténuer les pertes évitables
* Conduire une analyse des taux de perte des vaccins sur le plan national afin de proposer des stratégies pour une optimisation
* Réaliser l’évaluation de la gestion efficace des vaccins (GEV)
* Faire une analyse des capacités technologiques disponibles pour accueillir la version électronique du SMT depuis le niveau central jusqu’ ‘au niveau périphérique et la possibilité de son interopérabilité avec ENDOS
* Définir les besoins en équipements pour la mise en place du système
* De renforcer les compétences des acteurs à tous les niveaux sur les procédures de gestion des déchets issus de la vaccination.

**Dans le domaine du système d'information sanitaire, l’assistance technique contribuera à :** * Renforcer l’utilisation des données pour améliorer la performance des programmes et atteindre les enfants zéro dose
* La réalisation des monitorages communautaires afin d’identifier des goulots d’étranglement et proposer des solutions adaptées à chaque village.
* De renforcer les compétences des agents à effectuer des analyses avancées et la triangulation des données et d’acquérir les équipements nécessaires pour ces analyses.
* Soutenir les évaluations approfondies périodiques comme les enquêtes, les évaluations des établissements de santé et les études qualitatives.

**Dans le domaine de la surveillance des maladies évitables par la vaccination, l’assistance technique contribuera à :** Développer le module AVADAR dans le mHealth (santé mobile). il s’agit d’une initiative qui permettra aux ASBC de notifier les maladies sous surveillance et de détecter les enfants zéro-dose ou insuffisamment vaccinés.Renforcer les capacités des acteurs sur l’analyse du risque Appuyer la préparation et la mise en œuvre de la campagne de suivi RR**Dans le domaine de la génération de la demande, l’assistance technique contribuera à :*** Réaliser une évaluation des connaissances endogènes des communautés sur la vaccination dans les zones ayant un grand nombre de zéros doses et les enfants insuffisamment vaccinés
* Élaborer des messages pour déconstruire les fausses informations des communautés sur la vaccination
* Intensifier l’engagement communautaire des organisations de la société civile dans les zones ayant un nombre élevé de communautés oubliées et d’enfants zéro dose et sous-vaccinés
* Appuyer la mise en œuvre d'un mécanisme d'engagement communautaire (dialogues communautaires, messages des leaders, etc.), y compris l’engagement des leaders (religieux, traditionnels et coutumiers et associatifs), des relais communautaires et des champions pour la promotion de la vaccination

**Dans le domaine de ma gouvernance, politique, planification stratégique et gestion du programme, l’assistance technique va contribuer à :*** Renforcer la capacité des mécanismes nationaux de gouvernance pour une prise de décision fondée sur des données factuelles sur les introductions de vaccins, des mesures exhaustives de lutte contre les maladies, y compris les décisions de campagnes préventives, ainsi que pour accorder la priorité aux enfants zéro dose et aux communautés oubliées.
* D’appuyer le groupe technique consultatif sur la vaccination (GTCV) du Burkina Faso pour la formulation des notes de recommandation basées sur des données factuelles.
* D’appuyer la préparation et l’introduction des nouveaux vaccins dans la vaccination systématique (vaccin contre le paludisme, fièvre typhoide)
* Renforcer les capacités des groupes de travail au niveau des provinces et des districts pour superviser les programmes
* Soutenir la planification opérationnelle annuelle et les actions de planification pluriannuelle pour atteindre systématiquement les enfants zéro dose
* Instituer un suivi et des revues de la performance du programme à tous les niveaux afin de résoudre des goulots d’étranglement du programme et contribuer à ajuster la mise en œuvre.
 |
| * 1. ***Veuillez indiquer comment l'assistance pays ciblée requise promeut-elle la mission de Gavi 5.0 par contexte national, en insistant sur:***
* ***l'identification et l'atteinte des enfants et des communautés zéro-dose et systématiquement oubliés;***
* ***l'amélioration de l’analyse des stocks et de la gestion des vaccins au niveau infranational;***
* ***le renforcement du leadership, de la gestion et de la coordination, comprenant l'utilisation de données pour la prise de décision;***
* ***l'introduction et le déploiement à large échelle des vaccins;***
* ***la viabilité des programmes.***
 |
| L’élaboration du TCA s’est basée sur l’analyse situationnelle faite par le programme lors de la revue approfondie du PEV et de l’élaboration de la SNV qui ont permis d’indentifier les goulots d’étranglement dans les différents domaines d‘investissement du PEV. Ce plan TCA est axé sur l’amélioration de la prestation des services en mettant l’accent sur l'identification et l'atteinte des enfants et des communautés zéro-dose et systématiquement oubliés; l'amélioration de l’analyse des stocks et de la gestion des vaccins au niveau infranational; le renforcement du leadership, de la gestion et de la coordination, comprenant l'utilisation de données pour la prise de décision; l'introduction et le déploiement à large échelle des vaccins; l’évaluation des changements programmatique et des nouvelles introductions ;l’amélioration de l’engagement communautaire pour une adhésion massive des cibles à la vaccination ; le renforcement de la viabilité du programme . |
| ***2.3 Décrire comment les nouvelles introductions de vaccins et les campagnes prévues durant cette période pourraient renforcer davantage les domaines indiqués à la question 2.2***  |
| Dans le TCA est prévu un appui à la préparation et à l’introdcution des nouveaux vaccins, à la préparation et à la mise en œuvre de la campagne de suivi de vaccination RR en 2023.La mise enoeuvre de ces actions permettront de renforcer la disponibilité de la chaine de froid, l'identification et l'atteinte des enfants et des communautés zéro-dose, le renforcement du leadership, de la gestion et de la coordination. |
| ***2.4 Décrivez comment l'assistance pays ciblée aidera à rétablir les services de vaccination de routine et toutes les autres activités de maintien, restauration et renforcement de la vaccination liées à la Covid-19.*** *Veuillez indiquer toute réallocation liée à la Covid-19 qui pourrait avoir eu lieu pour les fonds d'assistance pays ciblée précédents (le cas échéant); cette réallocation reste-t-elle pertinente pour cette proposition?*  |
| L’AT à travers un renforcement de la génération de la demande, un renforcement de la compétence des agents de santé (supervision formative, formations continues), une évaluation de l’impact de la Covid-19 sur la vaccination de routine, l’appui-conseil sur comment intégrer la vaccination contre la Covid-19 à celle de la routine à travers par exemple la tenue de la revue intra action), pourra renforcer et redresser la vaccination de routine post-Covid-19. **Le pays n’a pas recours de réallocation de fonds liée à la Covid-19 qui pourrait avoir eu lieu pour les fonds d'assistance pays ciblée précédents.** |
| ***2.5 Décrivez comment l'assistance pays ciblée identifiera ou surmontera les obstacles liés au genre déjà connus ou d'autres obstacles pour les activités de vaccination. Veuillez indiquer comment chaque partenaire peut aider à y faire face.*** |
| Au Burkina Faso, les enfants de sexe féminin et ceux de sexe masculin ont un égal accès au service de vaccination sans discrimination. Les enquêtes réalisées à ce sujet n’ont pas montré une différence significative entre les filles et les garcons en matière de vaccination (cf rapport enquête pro-équité). Cependant, avec l’introduction du vaccin contre le HPV qui ne cible que les filles de 9 ans va necessiter des actions spécifiques pour maximiser l’adhésion a cette vaccination. L’approche genre sera utilisée pour la génération de la demande auprès des parents et de gardiennes d’enfants. Cependant pour d’autres osbtacles identifiés, les partenaires appuieront spécifiquement le programme selon leurs domaines d’intervention. |
| ***2.6 Veuillez décrire comment vous avez hiérarchisé les interventions à soutenir par Gavi dans le cadre de l'assistance pays ciblée requise.*** |
| Le plan s’aligne sur les priorités de la stratégie nationale de vaccination. Les activités ont été hiérarchisées en fonction de leur valeur ajoutée, leur faisabilité et de leur impact sur la viabilité du programme. |

1. **Diversification des partenaires (0,5 page)**

|  |
| --- |
| ***3.1 Décrivez quels partenaires vous avez déjà resensé, y compris les partenaires de l'Alliance et les partenaires élargis (dont les partenaires mondiaux, les partenaires locaux et les OSC), afin de soutenir la mise en œuvre des activités (Référez-vous aux*** [***Directives sur l'assistance pays ciblée du Cadre d'engagement des partenaires pour la planification pluriannuelle 2022-2025***](https://www.gavi.org/sites/default/files/support/Directives-assistance-technique-pays.pdf)***, pour connaître le type d'institutions considérées comme des partenaires mondiaux ou locaux et des OSC)*** |
| Les partenaires principaux d'AT sont **l'OMS, l'UNICEF, la Fondation CDC et la Banque mondiale.** Les partenaires élargis d'AT mondiaux sont : **JHPIEGO, PATH, DAVYCAS, CICR**Partenaires locaux : **SPONG, Croix rouge burkinabè, AMP Burkina** |
| ***3.2 Veuillez indiquer exactement comment vous envisagez de collaborer avec des partenaires locaux.*** |
| **SPONG** : travaillera dans le domaine de la génération de la demande**AMP Burkina** :intervention dans les prestations de service de vaccination, la logistique, la recherche et l’innovation**Croix rouge burkinabè** : contractualisation pour les interventions dans les zones d’accès difficile  |
| ***3.3 Veuillez indiquer l'allocation d'assistance pays ciblée aux partenaires locaux (uniquement) et décrire l'approche que vous utiliserez pour respecter la recommandation d'allouer 30% de l'assistance pays ciblée à des partenaires locaux au cours de la période de 2022-2025.*** *Prière de vous reporter à la Section 2.3 (3. Resensement des partenaires) des Directives de planification de l'assistance pays ciblée du Cadre d'engagement des partenaires pour de plus amples informations.* |
| Le Burkina Faso est dans une perspective d’extension de la collaboration avec les PTF locaux. Pour l’année 2022-2023, le SPONG appuera la génération de la demande à travers ses associations. Dans le cadre de la vaccination des PDI la croix rouge burkinabè sera mise à contribution. Les activités des partenaires locaux seront priorisées pour tenir compte de l’allocation des 30%. |
| ***3.4 Veuillez noter l'allocation d'assistance pays ciblée aux OSC uniquement (qu'il s'agisse de partenaires mondiaux ou de partenaires locaux élargis) et décrire l'approche que vous utiliserez pour respecter l'exigence d'allouer 10% des plafonds d'assistance pays ciblée, du financement accélérateur de l'équité (EAF) et du RSS à la mise en œuvre des activités des OSC (p. ex., si moins de 10% du financement de l'assistance pays ciblée est alloué aux OSC, indiquez comment cela sera compensé aux OSC par l'allocation du RSS et le financement accélérateur de l'équité).*** *Prière de vous reporter à la Section 2.3 (3. Resensement des partenaires) des Directives de planification de l'assistance pays ciblée du Cadre d'engagement des partenaires pour de plus amples informations.* |
| Le pays est dans le processus d’élaboration de son FPP ainsi que le financement accélérateur de l'équité (EAF). Dans ce cadre le pays prévoit d’impliquer l’ensemble des partenaires ainsi que les OSC . Le Burkina Faso veuillera au respect des exigences d’allouer au moins10 % du financement de l’assistance technique aux OSC. |

1. **Enseignements tirés de l'expérience passée en matière d'assistance technique (0,5 page)**

|  |
| --- |
| ***4.1 Veuillez expliquer comment le plan d'assistance pays ciblée s'appuiera sur la performance passée, les enseignements tirés et les meilleures pratiques des activités de votre précédent plan, dont les contributions au programme national et le renforcement des connaissances/capacités, et comment cela a été pris en compte dans la présente planification et hiérarchisation de l'assistance pays ciblée.***  |
| L’élaboration du TCA a fait l’analyse de la situation en s’appuyant sur les réalisations passées et dégagé les gaps qui ont été ciblés par ce présent plan. Cette élaboration a été inclusive et participative car elle a regroupé l’ensemble des partenaires du PEV; ce qui a permis une meilleure visibilité des actions en vue d’une complémentarité entre les partenaires. |

1. **Harmonisation du plan One TCA avec les investissements de Gavi planifiés pour le futur (0,5 page)**

|  |
| --- |
| ***5.1 Veuillez dresser la liste de tous les futurs investissements de Gavi déjà prévus (p. ex. soutien aux nouveaux vaccins, plateforme d’optimisation de l’équipement de la chaîne du froid, POECF) qui requerraient un soutien en AT au cours de la période planifiée, y compris le processus de planification de l'ensemble du portefeuille, et décrivez comment le plan d'assistance pays ciblée sera harmonisé avec les investissements planifiés actuels et/ou futurs de Gavi.*** |
| **Les futurs investissements de Gavi sont:****•** L’élaboration et la mise en œuvre du FPP ;• l’introduction de nouveaux vaccins (paludisme, TCV ….) ;• Financement accélérateur de l'équité ;• Campagnes de suivi contre la rougeole/rubeole ;• CCEOP.La planification de l’assistance technique permettra d’appuyer la preparation de ces différents investissements présents et futurs. Aussi, l’assistance technique pour la mise en œuvre de ces investissements sera sera integré dans le FPP pour 2023-2025.  |

1. **Suivi de l'assistance pays ciblée (1 page)**

|  |
| --- |
| ***6.1 Veuillez fournir une description du mécanisme national d'assistance pays ciblée pour suivre et retracer les progrès de la mise en œuvre et générer les résultats du plan d'assistance pays ciblée dans leur ensemble. Comment ces informations seront-elles utilisées pour ajuster et améliorer la mise en œuvre du programme ? A quelle fréquence les données seront-elles revues et utilisées et qui sera responsable de garantir que cette revue etcet apprentissage auront lieu?*** |
| Le suivi de la mise en œuvre du plan TCA se fera à travers les différents organes de suivi/évaluation mis en place par le programme élargi de vaccination. Les actions seront évaluées lors des reunions du comité technique d’appui (CTA)PEV trimestriellement puis au cours des réunions de CCIA. Les progrès seront présentés lors des sessions ordinaires du comité de coordination interagence de façon semestrielle. Les Equipes Cadre des Districts et les Equipes des directions régionales de la Santé feront le suivi à travers les rencontres mensuelles statutairesLe suivi se fera également au cours des évaluations conjointes ainsi que lors des revues semestrielles du programme. |