



GAVI Alliance

# Rapport de situation annuel 2010

Présenté par  
le Gouvernement de  
**Burundi**

Année faisant l'objet du rapport : **2010**  
Demande de soutien pour l'année : **2012**  
Date de présentation : **14.06.2011 05:57:07**

**Date limite de présentation : 1 Jun 2011**

Prière de présenter le rapport de situation annuel 2010 par le biais de la plateforme en ligne  
<https://AppsPortal.gavialliance.org/PDExtranet>

Pour toute demande de renseignements, prière de s'adresser à : [apr@gavialliance.org](mailto:apr@gavialliance.org) ou 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. Il est possible de présenter le rapport annuel et les pièces jointes en anglais, espagnol, français ou russe.

**Note :** nous vous invitons à utiliser les rapports de situation annuels précédents et les demandes approuvées de soutien de GAVI comme documents de référence. La copie électronique des précédents rapports de situation annuels et des demandes de soutien de GAVI approuvées sont disponibles à l'adresse [http://www.gavialliance.org/performance/country\\_results/index.php](http://www.gavialliance.org/performance/country_results/index.php)

Le Secrétariat de GAVI est dans l'impossibilité de retourner les documents présentés et les pièces jointes au pays. Sauf mention contraire, les documents seront communiqués aux partenaires de GAVI Alliance et au public.

## CLAUSES ET CONDITIONS GÉNÉRALES DU SOUTIEN DE GAVI ALLIANCE

### **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 documentera 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 des États-Unis, 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.

### **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'appuis aux OSC et les allocations d'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.

### **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. La langue de l'arbitrage sera l'anglais.

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

### **En préparant ce rapport de situation annuel, le pays informera GAVI :**

- des activités réalisées en utilisant les ressources de GAVI pour l'année dernière ;
- des problèmes importants rencontrés et de la manière dont le pays a tenté de les surmonter ;
- du respect des exigences de responsabilité en ce qui concerne l'utilisation du financement versé par GAVI et des dispositions nationales avec les partenaires de développement ;
- de la demande de fonds supplémentaires approuvés précédemment dans une précédente demande de SSV/SVN/RSS, mais qui n'ont pas été versés ;
- de la manière dont GAVI peut rendre le rapport de situation annuel plus adapté aux besoins des gouvernements tout en respectant les principes de responsabilité et de transparence de l'Alliance.

## 1. Caractéristiques du Soutien

Année faisant l'objet du rapport : 2010

Demande de soutien pour l'année : 2012

### 1.1. SVN et SSI

Type de soutien	Vaccin	Présentation préférée	Valable jusque en
SVN	DTC-HepB-Hib, 2 doses/flacon, lyophilisé	DTC-HepB-Hib, 10 doses/flacon, liquide	2015
SVN	Antipneumococcique (PCV13), 1 dose/flacon, liquide	Antipneumococcique (PCV13), 1 dose/flacon, liquide	2014

### Prolongation du programme

Aucun soutien ne peut bénéficier d'une prolongation cette année.

### 1.2. Soutiens SSV, RSS et OSC

Soutien actuel	Valable jusque en
RSS	2011

OSC	2010
SSV	2010

## 2. Signatures

Veillez remplir tous les champs **surlignés en bleu**. Ensuite, imprimez cette page, faites-la dater et signer par les personnes concernées, puis téléchargez les documents signés et scannés à la section 13 « Pièces jointes ».

### 2.1. Page des signatures du Gouvernement pour toutes les modalités de soutien de GAVI (SSV, SSI, SVN, RSS, OSC)

En apposant sa signature sur la présente page, le Gouvernement de Burundi atteste de la validité des informations fournies dans le rapport, y compris toutes les pièces jointes, les annexes, les états financiers et/ou les rapports de vérification des comptes. Le Gouvernement confirme également que les vaccins, le matériel de vaccination et les fonds ont été utilisés conformément aux clauses et conditions générales de GAVI Alliance telles que précisées dans le présent rapport de situation annuel.

Pour le Gouvernement de Burundi

Veillez noter que ce rapport de situation annuel ne sera ni examiné ni approuvé par le Comité d'Examen Indépendant (CEI) s'il n'est pas muni des signatures du Ministre de la Santé et du Ministre des Finances ou de leur représentant autorisé.

Prière de saisir le nom de famille en lettres majuscules.

Ministre de la Santé (ou son représentant autorisé) :		Ministre des Finances (ou son représentant autorisé) :	
Nom	Hon Dr NTAKARUTIMANA Sabine	Nom	Hon Clotilde NIZIGAMA
Date		Date	
Signature		Signature	

Ce rapport a été préparé par :

**Note :** pour ajouter de nouvelles lignes, prière de cliquer sur l'icône **Nouveau champ** dans la colonne **Action**.

Prière de saisir le nom de famille en lettres majuscules.

Nom complet	Fonction	Téléphone	Courriel	Action
Dr NTAKIRUTIMANA Dorothee	Directeur du PEV	0025778860945	ntakirutimana.dorothee@yahoo.fr	
Dr MARONKO Boniface	Directeur adjoint PEV	0025779928514	bonymaronko@yahoo.fr	

## 2.2. Page des signatures du CCIA

Si le pays rend compte du soutien aux services de vaccination (SSV), du soutien à la sécurité des injections (SSI) et du soutien aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés (SVN).

La politique de GAVI Alliance sur la transparence et la responsabilité fait partie intégrante du suivi que GAVI Alliance réalise des résultats obtenus par un pays. En signant le présent formulaire, les membres du CCIA confirment que les fonds reçus de GAVI Alliance ont été utilisés aux fins décrites dans la demande approuvée et qu'ils sont gérés de manière transparente, conformément aux règles et dispositions gouvernementales qui s'appliquent à la gestion financière.

### 2.2.1. Aval du rapport par le CCIA

Nous soussignés, membres du Comité de coordination interagences (CCIA), avalisons le présent rapport. La signature de ce document n'implique aucun engagement financier (ou légal) de la part de l'institution partenaire ou de l'individu.

**Note :** pour ajouter de nouvelles lignes, prière de cliquer sur l'icône **Nouveau champ** dans la colonne **Action**.

Prière de saisir le nom de famille en lettres majuscules.

Nom/Titre	Institution/Organisme	Signature	Date	Action
Dr NGIRIGI Liboire	Directeur Général ministère de la Santé publique et de la Lutte contre le SIDA(MSPLS)			
Dr GASHUBIJE Longin	Secrétaire Exécutif Permanent du CPSD			
Mme MUHORANE Carmen	Conseillère MSPLS			
Mr NKINDIYABARIMAKURINDA Sublime	Conseiller MSPLS			
Dr FATIMAHA Moussa	Consultant Expert Services de Santé publique			
Mr NIMPAYE Emile	Cadre d'appui en bases de données_MSPLS			
MR MANIRAKIZA Raphael	Expert Consultant en appui à la coordination _Ambassade de Belgique			
Mr MANIRAMBONA Richard	Directeur des recherches_Institut National de Santé Publique			
Dr NIYONGABO Enock	Coordinateur Médical_Communauté des Eglises Pentecôtes du Burundi			
Mr NTUNZWENIMANA Fidèle	Directeur Administratif et Financier_Central d'Achats des Médicaments du Burundi			
Mme MITASHITA AKIKA	Coordinatrice_JICA			
Mr KIMARARUNGU Alphonse	Consultant_JICA			

Nom/Titre	Institution/Organisme	Signature	Date	Action
Dr COUDRAY Michel	Consultant évaluation Santé Plus_ Union Européenne			
Dr MOREELS Réginald	Conseiller MSPLS/APIMS			
Dr BOSSUYT Michel	Coordinateur médical_CORDAID			
Mme KANYONGA Florence	Directeur Administratif et Financier_Institut National de Santé Publique			
Dr kamwenubusa Gaudefroid	Directeur du Programme National Intégré de Lutte contre les maladies Chroniques et non Transmissibles_MSPLS			
Mme KAMIKAZI Josiane	Conseillère Technique_ministère des Finances			
Mme BALENG Marie Louise	Représentante Résidente PSI/Burundi			
Mr NSHIMAYEZU Maximilien	Directeur général SOUSCOM_TERIMBERE			
Dr CREPIN Pascal	Responsable Projet Santé_Union Européenne			
Mme MONSEUR Sophie	Chargée de programmes_Union Européenne			
Mr NDAYIRAGIJE Innocent	Chercheur_Conseil Norvégien pour les Réfugiés			
Dr NDUWIMANA Rose Marie Magnifique	Point Focal PEV/OMS			
Dr CIZA Alphonse	MPN/OMS			
Mr SWALENS Jean Michel	AttachéCI_Ambassade de Belgique			
Dr CABORE Joseph	Représentant OMS			
Mr MAMADOU NDIAYE	Coordinateur des Programmes IMC			
Mr HICUBURUNDI Sostène	Directeur Général des Ressources_MSPLS			
Mme Hedy IP	UNICEF			
Dr NINTERETSE Hilaire	Directeur des Services et Programmes de Santé			
Dr NINTUNZE Jacqueline	Secrétaire Général de l'Association de Lutte contre la Malaria			

Nom/Titre	Institution/Organisme	Signature	Date	Action
Mr NDIKUMANA Désiré	Coordinateur RSS_GAVI			
Dr NTAKIRUTIMANA Dorothée	Directeur du PEV			
Mr BARIGENZA Louis	Assistant Administratif RSS_GAVI			
Dr SIBOMANA Célestin	Directeur Adjoint du Centre National de Transfusion Sanguine			
Mme KANYANA Annonciate	Gestionnaire des données du PEV			
Mr MANIRABARUTA Jean Claude	Logisticien du PEV			
Dr NIVYINDIKA Léocadie	Inspecteur Général de la Santé Publique			
Mr BUSAGO André	ABS			

*Si le CCIA le souhaite, il peut envoyer des observations informelles à l'adresse : [apr@gavialliance.org](mailto:apr@gavialliance.org)*

*Toutes les observations seront traitées de manière confidentielle.*

*Observations des partenaires :*

*Observations du Groupe de travail régional :*

## 2.3. Page des signatures du CCSS

*Si le pays rend compte du soutien au RSS.*

La politique de GAVI Alliance sur la transparence et la responsabilité fait partie intégrante du suivi que GAVI Alliance réalise des résultats obtenus par un pays. En signant le présent formulaire, les membres du CCSS confirment que les fonds reçus de GAVI Alliance ont été utilisés aux fins décrites dans la demande approuvée et qu'ils sont gérés de manière transparente, conformément aux règles et dispositions gouvernementales qui s'appliquent à la gestion financière. De plus, le CCSS confirme que le contenu du présent rapport est fondé sur des données financières exactes et vérifiables.

### 2.3.1. Aval du rapport par le CCSS

Nous soussignés, membres du Comité national de coordination du secteur de la santé (CCSS), , avalisons ce rapport relatif au programme de renforcement du système de santé. La signature de ce document n'implique aucun engagement financier (ou légal) de la part de l'institution partenaire ou de l'individu.

**Note** : pour ajouter de nouvelles lignes, prière de cliquer sur l'icône **Nouveau champ** dans la colonne **Action**.

Prière de saisir le nom de famille en lettres majuscules.

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date	Action

Si le CCSS le souhaite, il peut envoyer des observations informelles à l'adresse : [apr@gavialliance.org](mailto:apr@gavialliance.org)

Toutes les observations seront traitées de manière confidentielle.

Observations des partenaires :

Observations du Groupe de travail régional :

## 2.4. Page des signatures pour le soutien de GAVI Alliance aux OSC (type A et B)

Le présent rapport a été préparé en consultation avec les représentants des OSC qui participent aux mécanismes de coordination à l'échelon national (CCSS ou équivalent et CCIA) et les personnes chargées du recensement des OSC (pour le soutien de type A), ainsi qu'avec les personnes qui reçoivent un soutien financier de GAVI pour les aider à mettre en œuvre la proposition de RSS de GAVI ou le PPAC (pour le soutien de type B).

### 2.4.1. Responsables de la rédaction du rapport sur le soutien aux OSC

Le présent rapport sur le soutien de GAVI Alliance aux OSC a été préparé par :

**Note :** pour ajouter de nouvelles lignes, prière de cliquer sur l'icône **Nouveau champ** dans la colonne **Action**.

Prière de saisir le nom de famille en lettres majuscules.

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date	Action
Mr NDIKUMANA Desiré	RSS GAVI			

### 2.4.2. Aval du rapport sur le soutien aux OSC

Nous soussignés, membres du Comité national de coordination du secteur de la santé, , avalisons le présent rapport sur le soutien de GAVI Alliance aux OSC.

**Note :** pour ajouter de nouvelles lignes, prière de cliquer sur l'icône **Nouveau champ** dans la colonne **Action**.

Prière de saisir le nom de famille en lettres majuscules.

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date	Action

La signature de l'aval n'implique aucun engagement financier (ou légal) de la part de l'institution partenaire ou de l'individu.

### 3. Table des Matières

Ce rapport de situation annuel rend compte des activités menées par Burundi de janvier à décembre 2010 et précise les demandes pour la période comprise entre janvier et décembre 2012

#### Sections

##### Introduction

Page de couverture

Clauses et conditions générales du soutien de GAVI Alliance

##### 1. Caractéristiques du soutien

1.1. SVN et SSI

1.2. SSV, RSS et OSC

##### 2. Signatures

2.1. Page des signatures du Gouvernement pour toutes les modalités de soutien de GAVI (SSV, SSI, SVN, RSS, OSC)

2.2. Page des signatures du CCIA

2.3. Page des signatures du CCSS

2.4. Page des signatures pour le soutien de GAVI Alliance aux OSC (type A et B)

##### 3. Table des Matières

##### 4. Données de Référence et Objectifs Annuels

**Tableau 1** : Données de référence

##### 5. Gestion du Programme Général

5.1. Données de référence et objectifs annuels actualisés

5.2. Résultats de la vaccination en 2010

5.3. Évaluations des données

5.4. Dépenses globales et financement de la vaccination

**Tableau 2a** : Dépenses globales et financement de la vaccination

**Tableau 2b** : Dépenses globales pour la vaccination inscrites au budget

5.5. Comité de coordination interagences (CCIA)

5.6. Activités prioritaires de 2011 à 2012

5.7. Progrès du plan de transition pour la sécurité des injections

##### 6. Soutien aux Services de Vaccination (SSV)

6.1. Rapport sur l'utilisation des fonds du SSV en 2010

6.2. Gestion des fonds du SSV

6.3. Détail des dépenses des fonds du SSV pendant l'année calendaire 2010

6.4. Demande de récompense au titre du SSV

**Tableau 3** : Calcul de la récompense escomptée au titre du SSV

##### 7. Soutien aux Vaccins Nouveaux ou Sous-utilisés (SVN)

7.1. Réception de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour le programme de vaccination de 2010

**Tableau 4** : Doses vaccinales reçues

7.2. Introduction d'un nouveau vaccin en 2010

7.3. Rapport sur le cofinancement du pays en 2010 (le cas échéant)

- Tableau 5** : Quatre questions sur le cofinancement du pays en 2010
- 7.4. Gestion des vaccins (GEEV/GEV/EGV)
- 7.5. Changement de présentation d'un vaccin
- 7.6. Renouvellement du soutien pluriannuel aux vaccins pour les pays dont le soutien actuel s'achève en 2011
- 7.7. Demande de poursuite du soutien aux vaccins pour le programme de vaccination de 2012
- 7.8. Division des approvisionnements de l'UNICEF : prix moyens pondérés des fournitures et frais de transport y associés
- Tableau 6.1** : Prix des produits selon l'UNICEF
- Tableau 6.2** : Frais de transport
- 7.9. Calcul des besoins

- Tableau 7.1.1** : Caractéristiques: DTP-HepB-Hib, 10 doses/vial, Liquid  
Tableaux de cofinancement pour DTP-HepB-Hib, 10 doses/vial, Liquid
- Tableau 7.1.2** : Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (soutien de GAVI)
- Tableau 7.1.3** : Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (quote-part du pays)
- Tableau 7.1.4** : Calcul des besoins

- Tableau 7.2.1** : Caractéristiques: Pneumococcal (PCV13), 1 doses/vial, Liquid  
Tableaux de cofinancement pour Pneumococcal (PCV13), 1 doses/vial, Liquid
- Tableau 7.2.2** : Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (soutien de GAVI)
- Tableau 7.2.3** : Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (quote-part du pays)
- Tableau 7.2.4** : Calcul des besoins

## 8. Soutien à la Sécurité des Injections (SSI)

## 9. Programme de Renforcement du Système de Santé (RSS)

## 10. Programme relatif aux Organisations de la Société Civile (OSC)

## 11. Observations

## 12. Annexes

États financiers pour le soutien aux services de vaccination (SSV) et les allocations d'introduction de nouveaux vaccins

États financiers pour le renforcement du système de santé (RSS)

États financiers pour le soutien aux organisations de la société civile (OSC) de type B

## 13. Pièces Jointes

13.1. Liste de documents justificatifs joints au présent rapport de situation annuel

13.2. Pièces jointes



## 4. Données de Référence et Objectifs Annuels

Tableau 1 : Données de référence

Donnée	Objectifs					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Nombre total de naissances	366,000	406,431	416,185	426,173	436,402	446,875
Nombre total de décès de nourrissons	30,642	86,475	88,550	90,675	92,852	95,080
Nombre total de nourrissons survivants	335,358	319,956	327,635	335,498	343,550	351,795
Nombre total de femmes enceintes	422,239	432,373	442,750	453,376	464,257	475,399
Nombre de nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec le BCG	339,584	382,045	399,538	417,650	427,674	437,938
Couverture du BCG (%) *	93%	94%	96%	98%	98%	98%
Nombre de nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec les trois doses du VPO	315,448	307,158	321,082	328,788	336,679	344,759
Couverture du VPO3 (%) **	94%	96%	98%	98%	98%	98%
Nombre de nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec la 1 <sup>ère</sup> dose du DTC ***	332,362	316,756	324,359	332,143	340,115	348,277
Nombre de nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec la 3 <sup>e</sup> dose du DTC ***	321,408	310,357	321,082	328,788	336,679	344,759
Couverture des trois doses du DTC (%) **	96%	97%	98%	98%	98%	98%
Taux de perte <sup>[1]</sup> pendant l'année de référence et prévu par la suite (%)	5%	5%	5%	5%	5%	5%
Facteur de perte <sup>[1]</sup> pendant l'année de référence et prévu par la suite	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05
Nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec la 1 <sup>ère</sup> dose du vaccin HepB et/ou Hib	332,364	316,756	324,359	332,143	340,115	348,277
Nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec la 3 <sup>e</sup> dose du vaccin HepB et/ou Hib	321,408	310,357	321,082	328,788	336,679	344,759
Couverture de la 3 <sup>e</sup> dose (%) **	96%	97%	98%	98%	98%	98%
Taux de perte <sup>[1]</sup> pendant l'année de référence et prévu par la suite (%)	5%	5%	5%	5%	5%	5%
Facteur de perte <sup>[1]</sup> pendant l'année de référence et prévu par la suite	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05

Donnée	Objectifs					
	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec la 1 <sup>ère</sup> dose du vaccin antipneumococcique		143,980	288,319	328,788	340,115	348,277
Nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec la 3 <sup>ème</sup> dose de vaccin antipneumococcique		127,982	278,490	318,723	336,679	344,759
Couverture du vaccin antipneumococcique (%) **	0%	40%	85%	95%	98%	98%
Taux de perte <sup>[1]</sup> pendant l'année de référence et prévu par la suite (%)		5%	5%	5%	5%	5%
Facteur de perte <sup>[1]</sup> pendant l'année de référence et prévu par la suite		1.05	1.05	1.05	1.05	1.05
Nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec la 1 <sup>ère</sup> dose du vaccin antirougeoleux	308,358	297,559	311,253	318,723	326,373	334,205
Couverture du vaccin antirougeoleux (%) **	92%	93%	95%	95%	95%	95%
Femmes enceintes vaccinées avec l'AT+	384,135	389,136	398,475	408,038	417,831	427,859
Couverture de l'AT+ (%) ****	91%	90%	90%	90%	90%	90%
Supplémentation en vitamine A des mères six semaines avant l'accouchement						
Supplémentation en vitamine A des nourrissons après l'âge de six mois						
Taux annuel d'abandon du DTC [ ( DTC1 - DTC3 ) / DTC1 ] x 100	3%	2%	1%	1%	1%	1%

\* Nombre de nourrissons vaccinés par rapport au nombre total de naissances

\*\* Nombre de nourrissons vaccinés par rapport au nombre total de nourrissons survivants

\*\*\* Indiquer le nombre total d'enfants vaccinés avec le DTC seul ou avec un vaccin associé

\*\*\*\* Nombre de femmes enceintes vaccinées avec l'AT+ par rapport au nombre total de femmes enceintes

<sup>1</sup> Formule pour calculer le taux de perte d'un vaccin (en pourcentage) :  $[(A - B) / A] \times 100$ , sachant que A = le nombre de doses distribuées pour utilisation conformément aux registres d'approvisionnement, déduction faite du solde en stock à la fin de la période d'approvisionnement, et B = le nombre de vaccinations réalisées avec le même vaccin pendant la même période.

## 5. Gestion du Programme Général

### 5.1. Données de référence et objectifs annuels actualisés

**Note :** Avant de continuer, veuillez remplir le tableau à la section 4. [Données de Référence et Objectifs Annuels](#).

Les chiffres pour 2010 doivent correspondre aux chiffres que le pays a transmis dans le **Formulaire de Rapport Conjoint OMS/UNICEF de notification des activités de vaccination pour 2010**. Les chiffres pour 2011 à 2015 dans le tableau à la section 4. [Données de Référence et Objectifs Annuels](#) doivent cadrer avec ceux que le pays a fournis à GAVI dans le précédent rapport de situation annuel ou dans une nouvelle demande de soutien à GAVI, ou encore dans le PPAC.

Dans les espaces ci-dessous, veuillez justifier les différences entre les chiffres qui figurent dans le présent rapport de situation annuel et ceux des documents de référence.

Justifiez tout changement apporté au nombre des **naissances**

Les naissances actuelles sont calculées à partir des résultats définitifs du recensement de 2008 qui ont été validés en Août 2010. Jusqu'en 2010, les dénominateurs utilisés ont été calculés à partir des projections du recensement de 1991. A partir de cette année 2011 (Début du PPAC), les projections sont faites à partir des données du recensement de 2008.

Justifiez tout changement apporté au nombre des **nourrissons survivants**

Dès cette année 2011, le nombre de nourrissons survivants est calculé à partir des résultats définitifs du recensement de 2008 qui ont été validés en Août 2010 alors que pour les années précédentes, il était calculé à partir des projections du recensement de 1991.

Justifiez tout changement apporté aux **objectifs par vaccin**

Les performances acquises sont restées supérieures aux objectifs par vaccin malgré le problème de dénominateurs.

Justifiez tout changement apporté au taux de **perte par vaccin**

Il n'y a pas eu de changement au niveau objectif annuel mais on se heurte toujours aux problèmes de mesure de cet indicateur.

### 5.2. Résultats de la vaccination en 2010

#### 5.2.1.

Veuillez commenter les résultats du programme de vaccination par rapport aux objectifs (tels qu'ils figurent dans le rapport de situation de l'an dernier), les principales activités réalisées ainsi que les obstacles rencontrés en 2010 et la manière dont ils ont été levés :

Les objectifs fixés ont été atteints pour tous les antigènes. Les principales activités réalisées qui ont permis d'atteindre ces objectifs sont notamment:

- le renforcement du PEV de routine par les activités de supervision formative au niveau des formations sanitaires
- le renforcement des capacités du personnel (formation des superviseurs des districts, formation des gestionnaires des vaccins et des gestionnaires des données)
- le renforcement de la mobilisation sociale dans le cadre de l'approche ACD
- l'organisation de la semaine dédiée à la Santé de la mère et de l'enfant en juin et en décembre 2010

- à la riposte contre l'importation du poliovirus sauvage a eu une influence positive sur les résultats du programme. Les principaux problèmes rencontrés au cours de l'année faisant objet du rapport sont les suivants :

- Instabilité du personnel au niveau opérationnel;
- Insuffisance de la chaîne de froid (tous les centres de santé ne sont pas équipés en frigos);
- Difficultés d'acquisition du pétrole pour la chaîne de froid.

Toutefois, ces obstacles seront levés progressivement à partir de 2011 parce qu'ils ont été tenus en considération dans l'actuel PPAC 2011-2015 et dans le plan d'action annuel 2011. Le pays vit toujours sous la menace d'importation du PVS en provenance des pays limitrophes. Le pays doit donc renforcer la surveillance des PFA et être prêt à intervenir à tout moment.

### 5.2.2.

Si les objectifs n'ont pas été atteints, veuillez en donner les raisons :

Sans object.

### 5.2.3.

Les hommes et les femmes ont-ils accès sur un même pied d'égalité aux services de vaccination ? **Yes**

**Dans la négative**, veuillez décrire comment vous prévoyez d'améliorer l'égalité d'accès des hommes et des femmes aux services de vaccination.

**Si vous ne disposez pas de données à ce sujet**, prévoyez-vous de recueillir des informations ventilées par sexe sur la vaccination systématique ?

**Dans l'affirmative**, veuillez décrire brièvement la manière dont votre pays est parvenu à l'égalité d'accès entre hommes et femmes.

Dans le PEV de routine, les enfants filles et garçons sont pris en considération sans distinction de sexe. Les parents sont sensibilisés et mobilisés pour amener tous les enfants en vaccination. Par ailleurs une enquête réalisée auprès des ménages en 2009 (PMS) a montré des couvertures vaccinales équitables pour les garçons et les filles (VAR: 91% pour les garçons et 90% pour les filles).

### 5.2.4.

Veuillez donner quelques précisions sur les succès obtenus et les difficultés rencontrées en 2010 pour garantir l'égalité d'accès des hommes et des femmes aux services de vaccination.

Les succès obtenus sont dus à la mobilisation sociale et à l'adhésion massive de la population aux activités de vaccination.

## 5.3. Évaluation des données

### 5.3.1.

Veuillez expliquer tout écart entre les données sur la couverture vaccinale provenant de différentes sources (par exemple, si les données de l'enquête indiquent des niveaux de couverture différents de ceux qui ont été mesurés par le système de production des données administratives, ou si l'estimation OMS/UNICEF de la couverture vaccinale nationale diffère de l'estimation nationale officielle)\*.

Les résultats de l'enquête démographique et de santé (EDS) ne sont pas encore disponibles pour faire la comparaison des données. Une enquête de couverture vaccinale est prévue pour l'année 2011.

\* Veuillez noter que les estimations OMS/UNICEF pour 2010 ne seront disponibles qu'en juillet 2011 et peuvent comporter des changements rétrospectifs dans les séries chronologiques.

### 5.3.2.

A-t-on réalisé une évaluation des systèmes de production des données administratives depuis 2009?

No

**Dans l'affirmative**, veuillez décrire ces évaluations et en indiquer la date.

### 5.3.3.

Veuillez décrire toute activité entreprise pour améliorer les systèmes de production des données administratives depuis 2008.

Au sein du Cadre de Partenariat pour la Santé et le Développement(CPSD ), il existe un groupe thématique "Suivi-Evaluation" chargé du monitoring des indicateurs du PNDS dont ceux du PEV. Au niveau opérationnel, les comités provinciaux de vérification et validation (CPVV)des données des districts sanitaires valident les données avant leur transmission au niveau central (EPISTAT). Il y a eu également un renforcement des capacités du personnel chargé de la gestion des données des niveaux central et intermédiaire et la mise en place d'un logiciel de gestion des données "GESIS" à tous les niveaux (central, intermédiaire et district).Ce logiciel a été mise en place grâce au soutien de la Coopération Technique Belge qui a financé la Cellule de Transformation du système d'information sanitaire.

### 5.3.4.

Veuillez décrire les plans mis en place, ou qui le seront, pour améliorer encore les systèmes de production des données administratives.

- Renforcement des bureaux de districts en matériel informatique
- Instauration des DQS dans tous les districts
- Poursuite du renforcement des capacités du personnel pour le nettoyage et l'analyse des données pour action
- Instuaration du feed back trimestriel sur les données de chaque district.

#### 5.4. Dépenses globales et financement de la vaccination

L'objet des **tableaux 2a** et **tableaux 2b** ci-dessous est d'aider GAVI à comprendre les grandes tendances des dépenses du programme de vaccination et des flux financiers. Veuillez remplir les tableaux en utilisant des dollars des États-Unis.

<b>Taux de change utilisé</b>	1 \$US = 1240	Saisissez uniquement le taux de change, et non le nom de la devise
-------------------------------	---------------	--

**Tableau 2a** : Dépenses globales et financement de la vaccination, toutes sources confondues (Gouvernement et donateurs) en \$US

**Note** : Pour ajouter des lignes, cliquez sur l'icône **Nouveau champ** dans la colonne **Action**.

Dépenses par catégorie	Dépenses année 2010								Actions
		Pays	GAVI	UNICEF	OMS	Nom du donateur Pathfinder	Nom du donateur Autres partenaires	Nom du donateur	
Vaccins traditionnels *	494,196			65,148					
Nouveaux vaccins	0								
Matériel d'injection avec seringues autobloquantes	117,289	10,248	41,713	65,148					
Matériel d'injection avec seringues autres que seringues autobloquantes	4,588	408	1,632	2,548					
Équipement de la chaîne du froid	35,200			35,200					
Personnel	580,200	55,320		524,880					
Autres coûts de fonctionnement	87,811	8,468	79,343						
Activités vaccinales supplémentaires	1,117,289		27,000	520,887	474,326	12,000	83,076		
Vaccins sous utilisés	2,733,585	325,203	2,408,385						
Matériel d'injection des vaccins sous utilisés	83,553	10,026	73,527						

<i>Dépenses par catégorie</i>	Dépenses année 2010								Actions
		Pays	GAVI	UNICEF	OMS	Nom du donateur Pathfinder	Nom du donateur Autres partenaire s	Nom du donateur	
<i>Total dépenses de vaccination</i>	5,253,711								
<i>Total dépenses gouvernementales de santé</i>		409,673	2,631,600	1,148,663	474,326	12,000	83,076		

\* Vaccins traditionnels : BCG, DTC, VPO (ou VPI), 1<sup>ère</sup> dose du vaccin antirougeoleux (ou du vaccin associé OR ou ROR), anatoxine tétanique (AT). Certains pays incluent aussi les vaccins anti-HepB et anti-Hib dans ce poste, si ces vaccins ont été introduits sans le soutien de GAVI.

**Tableau 2b** : Dépenses globales pour la vaccination inscrites au budget, toutes sources confondues (Gouvernement et donateurs) en \$US

**Note** : Pour ajouter des lignes, cliquez sur l'icône **Nouveau champ** dans la colonne **Action**.

<i>Dépenses par catégorie</i>	Inscrites au budget année 2012	Inscrites au budget année 2013	Actions
Vaccins traditionnels *	628,144	703,994	
Nouveaux vaccins	4,312,007	8,537,762	
Matériel d'injection avec seringues autobloquantes	236,167	269,410	
Matériel d'injection avec seringues autres que seringues autobloquantes	27,436	31,786	
Équipement de la chaîne du froid	49,766	55,835	
Personnel	603,640	615,713	
Autres coûts de fonctionnement	140,454	143,263	
Activités vaccinales supplémentaires	1,351,919	1,487,111	
Formation à court terme	52,020	53,060	
Mobilisation sociale	119,646	122,039	
Contrôle et surveillance de la maladie	416,160	424,483	
Vaccins sous utilisés	3,638,013	4,156,502	
Matériel d'injection pour vaccins sous utilisés	173,243	216,281	
<b>Total dépenses de vaccination</b>	<b>11,748,615</b>	<b>16,817,239</b>	

\* Vaccins traditionnels : BCG, DTC, VPO (ou VPI), 1<sup>ère</sup> dose du vaccin antirougeoleux (ou vaccin associé OR ou ROR), anatoxine tétanique (AT). Certains pays incluent aussi les vaccins anti-HepB et anti-Hib dans ce poste, si ces vaccins ont été introduits sans le soutien de GAVI.

Veillez décrire les tendances des dépenses et du financement de la vaccination pour l'année faisant l'objet du rapport, par exemple les différences entre les prévisions de dépenses, de financement et de déficit et la situation réelle. Expliquez en détail les raisons des tendances rapportées et décrivez les perspectives de viabilité financière pour le programme de vaccination au cours des trois prochaines années ; indiquez si les déficits de financement sont gérables, s'ils constituent un obstacle ou s'ils sont très inquiétants. Dans les deux derniers cas, veuillez expliquer les stratégies mises en œuvre pour combler les déficits et indiquez les sources/causes des déficits.

Pendant l'exercice 2009, le programme n'a pas connu de déficit. L'exécution budgétaire a été satisfaisante. Les fonds attendus de la part du Gouvernement et des partenaires ont été décaissés. Toutefois, certaines activités du plan d'action 2010 n'ont pas été réalisées suite aux lourdeurs des procédures de passation des marchés. A l'état actuel, la viabilité financière du Programme de vaccination n'est pas garantie car le PEV dépend à plus de 90% des appuis des partenaires. Signalons toutefois que la vaccination constitue une des priorités du PNDS II et la mobilisation des fonds pour ce dernier concernera également les activités du PEV. Par ailleurs, il est prévu de profiter des activités de la Semaine africaine de vaccination (SAV) pour mener un plaidoyer fort auprès des différentes instances du Gouvernement pour l'augmentation des contributions financières de l'Etat en faveur de la vaccination.

## 5.5. Comité de coordination interagences (CCIA)

Combien de réunions le CCIA a-t-il tenues en 2010? 4

Veillez joindre les comptes rendus ( document numéro 8 ) de toutes les réunions du CCIA tenues en 2010, y compris celui de la réunion au cours de laquelle le présent rapport a été approuvé.

Dressez la liste des principales préoccupations ou recommandations, le cas échéant, formulées par le CCIA sur les sections [5.1. Données de référence et objectifs annuels actualisés](#) à [5.4 Dépenses globales et financement de la vaccination](#)

-Préparer un manuel de procédures des districts sanitaires afin de rassurer certains bailleurs comme GAVI dans la gestion des fonds.

Des Organisations de la Société Civile (OSC) sont-elles membres du CCIA ? **Yes**

**Dans l'affirmative**, lesquelles ?

**Note** : Pour ajouter des lignes, cliquez sur l'icône **Nouveau champ** dans la colonne **Action**.

Liste des OSC membres du CCIA :	Actions
AHA	
CORDAID	
IMC	
PSI Burundi	

### 5.6. Activités prioritaires de 2011 à 2012

Quels sont les principaux objectifs et les activités prioritaires du pays pour son PEV de 2011 à 2012 ? Sont-ils liés au PPAC ?

Les activités prioritaires du PEV de 2011 et 2012 sont :

- Préparation à la soumission pour l'introduction du vaccin anti rotavirus
- Préparation à la soumission de la 2eme dose de VAR
- Révision du PPAC 2011-2015
- Evaluation de la gestion des vaccins
- Elaboration du plan de communication pour le PEV
- Préparation de l'introduction du vaccin anti pneumocoque (Formation du personnel de santé, mobilisation sociale, acheminement des vaccins, lancement)
- Evaluation de l'introduction du vaccin contre le pneumocoque
- Renforcement des activités de surveillance des maladies évitables par la vaccination (Polio, Rougeole, TMN, Hib-PBMS)
- Réunion d'évaluation trimestrielle des activités de PEV routine et de surveillance
- Organisation des Supervisions Formatives
- Organisation du DQS dans les districts
- Renforcement des capacités pour amélioration de la qualité des données du PEV-Routine/Surveillance
- organisation d'une enquête nationale de couverture
- Mise en œuvre du plan de communication pour le PEV
- Mise en œuvre de l'approche ACD par les formations sanitaires
- Organisation de la 1ère Semaine Africaine de Vaccination de vaccination (SAV)
- Organisation des AVS ( SSME, JNV Polio, Riposte rougeole)
- Préparation de l'introduction de la 2eme dose de VAR

Toutes ces activités sont inscrites dans le PPAC 2011-2015.

### 5.7. Progrès du plan de transition pour la sécurité des injections

Tous les pays sont priés de rendre compte des progrès du plan de transition pour la sécurité des injections.

Veuillez indiquer quels types de seringues ont été utilisés et les sources de financement du matériel de sécurité des injections en 2010

**Note** : Pour ajouter des lignes, cliquez sur l'icône **Nouveau champ** dans la colonne **Action**.

Vaccin	Types de seringues utilisés dans le PEV systématique en 2010	Sources de financement en 2010	Actions

Vaccin	Types de seringues utilisés dans le PEV systématique en 2010	Sources de financement en 2010	Actions
BCG	Seringues autobloquantes 0.05 ml	UNICEF	
Vaccin antirougeoleux	Seringues autobloquantes 0.5 ml	UNICEF	
Anatoxine tétanique	Seringues autpbloquantes 0.5 ml	UNICEF	
Vaccin contenant le DTC	Seringues autobloquantes 0.5 ml	GAVI	
vaccin antirougeoleux	Seringues de dilution 5 ml	UNICEF	
Vaccin contenant le DTC	Seringues de dilution 2 ml	GAVI, UNICEF	

Le pays dispose-t-il d'un plan/d'une politique de sécurité des injections ? **Yes**

**Dans l'affirmative :** Avez-vous rencontré des obstacles pendant la mise en œuvre de ce plan/politique de sécurité des injections ? (Donnez votre réponse dans l'encadré ci-dessous)

**Dans la négative :** Quand le pays préparera-t-il un plan ou une politique de sécurité des injections ? (Donnez votre réponse dans l'encadré ci-dessous)

Le pays a connu des difficultés dans la mise en oeuvre de sa politique de sécurité des injections. Ces difficultés rencontrées sont notamment:

- La mise à échelle de cette politique
- La construction des incinérateurs n'a pas suivi cette politique

Veuillez expliquer comment en **2010** les déchets coupants ont été éliminés, quels ont été les problèmes rencontrés, etc.

Les déchets coupants, notamment les seringues et aiguilles ont été détruits par incinération et enfouissement.

## 6. Soutien aux Services de Vaccination (SSV)

### 6.1. Rapport sur l'utilisation des fonds du SSV en 2010

	Montant
Fonds reçus en 2010	US\$ 0
Solde (report) de 2009	US\$ 1,484,699
Solde à reporter sur 2011	US\$ 1,096,832

Veillez rendre compte des principales activités réalisées pour renforcer la vaccination en utilisant les fonds du SSV en 2010

Le Renforcement des capacités du personnel du niveau central en matière de supervision des activités de vaccination

L'organisation et la mise en oeuvre des supervisions formatives à tous les niveaux

Le renforcement des capacités des gestionnaires des pharmacies des districts en matière de gestion des vaccins

La supervision et l'entretien de la chaîne de froid à tous les niveaux

L'entretien et la réparation du charoi du PEV

La mobilisation sociale en faveur de la vaccination

L'approvisionnement en vaccins et matériel de vaccination

L'organisation et la mise en oeuvre de l'approche ACD dans 4 districts sanitaires à faible couverture

L'organisation des activités de vaccination supplémentaires (AVS): organisation de la Semaine Santé Mère-Enfant (SSME) en Juin et Décembre 2010

L'organisation des activités de ripostes aux épidémies de rougeole dans 4 provinces (Bujumbura Mairie, Bujumbura Rural, Bubanza et Cibitoke

La participation aux Fora régionaux et internationaux sur la vaccination et le renforcement des systèmes de santé

La formation d'un cadre du PEV à (Ouidah, Bénin) sur la promotion de la santé.

### 6.2. Gestion des fonds du SSV

Une évaluation de la gestion financière (EGF) de GAVI a-t-elle été réalisée avant ou pendant l'année calendaire 2010 ? Yes

**Dans l'affirmative**, veuillez compléter la partie A ci-dessous.

**Dans la négative**, veuillez compléter la partie B ci-dessous.

**Partie A** : décrivez brièvement les progrès accomplis par rapport aux exigences et aux conditions convenues dans un éventuel Aide-Mémoire conclu entre GAVI et le pays, ainsi que les conditions qui n'ont pas été remplies dans la gestion des fonds du SSV.

Une évaluation de la gestion financière (EGF) de GAVI ALLIANCE a été réalisée au cours de l'année calendaire 2010. A cet effet, un aide mémoire a été établi et signé le 10 Novembre 2010 conjointement entre le Secrétariat de GAVI Alliance (« GAVI ») et le Gouvernement de la République du Burundi (« GRB »), représenté par le Ministère des Finances et le Ministère de la Santé Publique et de Lutte contre le SIDA (« MSPLS »).

Cet Aide Mémoire définit les conditions et les procédures de gestion financière de toutes les subventions GAVI actuelles et futures en faveur du Gouvernement du Burundi, incluant : le Soutien aux Services de Vaccination (« SSV »), le Renforcement des Systèmes de Santé (« RSS »), le soutien aux Organisations de la Société Civile (« OSC ») et toutes les futures subventions de lancement pour le Soutien aux Nouveaux Vaccins (« SNV »), telles qu'approuvées par le Conseil d'Administration de GAVI.

Dans ce document, il a été entendu que les fonds SSV existants, déjà versés sur le compte du PEV à la Banque centrale (Banque de la République du Burundi) seront considérés comme extrabudgétaires.

De la cadre de la mise en oeuvre des dispositions relatives à la gestion des fonds SS des progrès ont été

accomplis à savoir :

- Le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA a ouvert un compte pour le fonctionnement du PEV à la Banque de Crédit de Bujumbura (BCB) ;
- Le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA a désigné les gestionnaires de comptes des fonds SSV ouverts à la Banque Centrale et à la Banque de Crédit de Bujumbura ;
- L'élaboration et l'approbation du plan d'action du PEV 2011 par le CPSD ;
- L'exécution des dépenses des fonds SSV est faite après autorisation écrite du Ministre de la Santé Publique et de Lutte contre le SIDA ;
- La double signature pour la sortie des fonds SSV sur les comptes (par chèque ou ordre de virement) : double signature du Directeur du PEV et du Directeur de Cabinet du Ministre de la Santé Publique et de Lutte contre le SIDA (avec comme suppléants respectifs : le Directeur Adjoint du PEV et le Directeur Général des Ressources au Ministre de la Santé Publique et de Lutte contre le SIDA) ;
- Le rapport financier de l'exercice 2010 a été établi et visé par le Directeur Général des Ressources au Ministère de la Santé et de la Lutte contre le SIDA, il a été également approuvé par le CPSD.

Toutefois, certaines conditions ne sont pas encore remplies et cela indépendamment de la responsabilité du MSPLS. Ces conditions sont les suivantes :

- Un contrôle financier exercé par les institutions de contrôle de la gestion des finances publiques
- Un audit externe sur l'utilisation des fonds SSV-GAVI n'est encore effectué.

Signalons que les procédures sont en cours pour la mise en œuvre des ces deux activités.

**Partie B** : décrivez brièvement les dispositions et les procédures de gestion financière utilisées pour vos fonds du SSV. Indiquez si les fonds du SSV ont été inclus dans les plans et le budget du secteur national de santé. Signalez aussi tout problème rencontré lors de l'utilisation du SSV, comme par exemple des retards dans la mise à disposition des fonds pour la réalisation du programme.

Veillez inclure des détails sur le type de compte(s) bancaire(s) utilisé(s) (compte commercial ou gouvernemental), les procédures d'approbation des budgets, les modalités d'acheminement des fonds aux niveaux sous-nationaux, les dispositions de préparation des rapports financiers aux niveaux sous-national et national, et le rôle global du CCIA dans ce processus

Les fonds du SSV de GAVI sont-ils inclus dans le budget du secteur national de la santé ? **Yes**

### **6.3. Détail des dépenses des fonds du SSV pendant l'année calendaire 2010**

Veillez joindre un état financier détaillé de l'utilisation des fonds du SSV pendant l'année calendaire 2010 ( document numéro Pièce jointe numéro 6 ) (Les instructions pour cet état financier sont jointes à l'[Annexe 1](#)). Les états financiers seront signés par le Chef comptable ou par le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé.

**Les rapports de vérification externe des comptes des programmes de SSV, de RSS et de soutien aux OSC de type B doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice fiscal de votre Gouvernement. Si un rapport de vérification externe des comptes est disponible pour votre programme de SSV pendant l'exercice fiscal le plus récent, il faudra le joindre aussi ( document numéro ).**

### **6.4. Demande de récompense au titre du SSV**

En juin 2009, le Conseil d'administration de GAVI a décidé d'améliorer le système de suivi des performances des programmes de vaccination et le calcul des récompenses subordonnées aux résultats. À compter de la période de rapport 2008, un pays peut prétendre à une récompense :

- a) si le nombre d'enfants ayant reçu les trois doses du vaccin DTC est plus élevé que l'année précédente (ou que l'objectif initial figurant dans la proposition de SSV approuvée), et
- b) si la couverture déclarée des trois doses du vaccin DTC (données administratives figurant dans le Rapport conjoint de notification des activités de vaccination) correspond à l'estimation OMS/UNICEF de la couverture pour la même année, qui sera publiée à l'adresse :
- [http://apps.who.int/immunisation\\_monitoring/en/globalsummary/timeseries/tscoveredtp3.htm](http://apps.who.int/immunisation_monitoring/en/globalsummary/timeseries/tscoveredtp3.htm). (anglais)

Si vous pouvez prétendre à une récompense du SSV au titre des résultats du programme de vaccination de 2010 pour les trois doses du DTC, estimez en le montant en \$US en remplissant le **tableau 3** ci-dessous

**Note :** Le CEI évaluera la section du rapport de situation annuel relative au SSV après publication de l'estimation OMS/UNICEF de la couverture vaccinale.

**Tableau 3 :** Calcul de la récompense escomptée au titre du SSV

			2000	2010
			A	B
1	Nombre de nourrissons ayant reçu les trois doses du DTC* (données du rapport conjoint) <b>préciser</b>		174,923	321,408
2	Nombre déclaré de nourrissons <b>supplémentaires</b> ayant reçu les trois doses du DTC			146,485
3	Calcul	\$20 par enfant supplémentaire ayant reçu les trois doses du DTC		2,929,700
4	<b>Estimation arrondie de la récompense escomptée</b>			<b>2,930,000</b>

\* Il s'agit du nombre total de nourrissons qui ont été vaccinés avec les trois doses du DTC seul, auquel on ajoute le nombre de ceux qui ont reçu les trois doses des vaccins associés DTC-HepB et DTC-HepB-Hib.

\*\* L'année de référence est l'année passée au cours de laquelle le pays a vacciné le plus grand nombre de nourrissons avec les trois doses du DTC ou l'objectif initial fixé dans la proposition de SSV approuvée, le nombre le plus élevé étant retenu. Veuillez préciser l'année et le nombre de nourrissons qui ont reçu les trois doses du DTC, tel qu'il a été déclaré dans le rapport conjoint.

## 7. Soutien aux Vaccins Nouveaux ou Sous-utilisés (SVN)

### 7.1. Réception de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour le programme de vaccination de 2010

#### 7.1.1.

Avez-vous reçu la quantité approuvée de doses de vaccins pour le programme de vaccination de 2010 qui vous a été communiquée par GAVI dans sa lettre de décision ? Veuillez remplir le **tableau 4** ci-dessous.

**Tableau 4** : Doses de vaccin reçues

**Note** : Pour ajouter des lignes, cliquez sur l'icône **Nouveau champ** dans la colonne **Action**.

	[ A ]	[ B ]		
Type de vaccin	Nombre total de doses pour 2010 dans la lettre de décision	Nombre total de doses reçues au 31 décembre 2010 *	Nombre total de doses dont la livraison a été reportée à 2011	Actions
DTP-HepB-Hib	1,062,100	955,600	106,500	
Pneumococcal	0	0	0	

\* Prière d'inclure aussi toute expédition de l'année précédente reçue conformément à cette même lettre de décision.

Si les chiffres [A] et [B] ci-dessus sont différents

Quels sont les principaux problèmes rencontrés ? (Utilisation du vaccin plus faible que prévu ? Retard dans les expéditions ? Ruptures de stock ? Stocks excessifs ? Problèmes avec la chaîne du froid ? Doses jetées car la pastille de contrôle des vaccins avait changé de couleur ou en raison de la date d'expiration ?...)

Il y a eu un retard de livraison du Penta pour 2010. La deuxième livraison prévue en 2010 a été réceptionnée en Mars 2011. Le pays a connu une période de prérupture.

Quelles mesures avez-vous prises pour améliorer la gestion des vaccins, p. ex. ajuster le plan d'expédition des vaccins ? (dans le pays et avec la Division des approvisionnements de l'UNICEF)

En collaboration avec la division des approvisionnement de l'UNICEF, nous avons ajusté le plan d'expédition du vaccin DTC-Hib HépB en demandant une livraison d'une petite quantité en urgence, ce qui a permis d'éviter une rupture de stock.

#### 7.1.2.

Pour les vaccins figurant au **tableau 4** ci-dessus, votre pays a-t-il connu une situation de rupture de stock en 2010 ? **No**

**Dans l'affirmative**, combien de temps la rupture de stock a-t-elle duré ? **Sans objet**

Veuillez décrire la raison et les conséquences de la rupture de stock

**Sans objet**

## 7.2. Introduction d'un nouveau vaccin en 2010

### 7.2.1.

Si GAVI a approuvé votre demande d'introduction d'un nouveau vaccin en 2010, veuillez vous reporter au plan d'introduction du vaccin dans la proposition approuvée et rendre compte de vos résultats.

<b>Vaccin introduit</b>	Pneumocoque	
<b>Introduction progressive</b>	No	<b>Date d'introduction</b> 03.07.2011
<b>Introduction sur tout le territoire national</b>	Yes	<b>Date d'introduction</b> 04.07.2011
<b>La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ?</b>	Yes	<b>Dans le cas contraire, pourquoi ?</b>

### 7.2.2.

Quand prévoyez-vous de réaliser une évaluation post-introduction ? 1er trimestre 2012

Si votre pays a mené une telle évaluation post-introduction ces deux dernières années, veuillez en joindre le rapport ( document numéro )

### 7.2.3.

A-t-on signalé des manifestations adverses post-immunisation (MAPI) pendant l'année calendaire 2010 ? No

Si des cas de MAPI ont été signalés en 2010, veuillez décrire comment ces cas ont été traités et quel a été leur impact sur l'introduction du vaccin

### 7.2.4.

Utilisation de l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin (appelée aussi « somme forfaitaire »)

Fonds reçus au titre de l'allocation d'introduction d'un vaccin en 2010

<b>\$US</b>	0
<b>Date de réception</b>	

Veuillez rendre compte des principales activités qui ont été entreprises en rapport avec l'introduction d'un nouveau vaccin, en utilisant l'allocation de GAVI pour l'introduction d'un nouveau vaccin.

Sans objet

Veuillez décrire tout problème rencontré dans la mise en œuvre des activités prévues

Sans objet

Existe-t-il un solde de l'allocation d'introduction qui sera reporté ? **No**

**Si c'est le cas**, combien ? \$US

Veuillez décrire les activités qui seront entreprises avec le solde des fonds :

Sans objet

### 7.2.5.

Détail des dépenses des fonds de l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin pendant l'année calendaire 2010

Veuillez joindre un état financier détaillé de l'utilisation des fonds de l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin pendant l'année calendaire 2010 ( document numéro ). (Les instructions pour cet état financier sont jointes à l'[Annexe 1.](#)) Les états financiers seront signés par le Chef comptable ou par le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé.).

### 7.3. Rapport sur le cofinancement du pays en 2010 (le cas échéant)

**Tableau 5** : Quatre questions sur le cofinancement du pays en 2010

<b>Q. 1 : Quel a été le montant réel de votre quote-part et des doses cofinancées en 2010 ?</b>		
<b>Versements du cofinancement</b>	<b>Montant total en \$US</b>	<b>Montant total en doses</b>
1 <sup>er</sup> vaccin alloué DTC-HepB-Hib, 2 doses/flacon, lyophilisé	325,203	212,420
2 <sup>e</sup> vaccin alloué Antipneumococcique (PCV13), 1 dose/flacon, liquide	0	
3 <sup>e</sup> vaccin alloué		
<b>Q. 2 : Quelles sont les sources de fonds pour le cofinancement ?</b>		
Gouvernement		
Donateur		
Autres <b>GOUVERNEMENT</b>		
<b>Q. 3 : Quels facteurs ont accéléré, ralenti ou entravé la mobilisation des ressources pour le cofinancement des vaccins ?</b>		
1. Le pays a honoré ses engagements malgré ses faibles revenus.		
2.		
3.		
4.		
<b>Q. 4: Y a-t-il eu des différences entre le calendrier prévu des paiements et le calendrier réel pendant l'année faisant l'objet du rapport ?</b>		
<b>Calendrier des versements du cofinancement</b>	Date prévue de versement pour 2012	
	(numéro du mois, ex: 8 pour août)	

1 <sup>er</sup> vaccin alloué DTC-HepB-Hib, 2 doses/flacon, lyophilisé	5
2 <sup>e</sup> vaccin alloué Antipneumococcique (PCV13), 1 dose/flacon, liquide	5
3 <sup>e</sup> vaccin alloué	

Si le pays se trouve en situation de défaut de cofinancement, veuillez décrire et expliquer les mesures que le pays prévoit de prendre pour s'acquitter de ses obligations de cofinancement. Pour plus d'informations, voir la politique de GAVI Alliance sur le défaut de cofinancement [http://www.gavialliance.org/resources/9\\_Co\\_Financing\\_Default\\_Policy.pdf](http://www.gavialliance.org/resources/9_Co_Financing_Default_Policy.pdf) (anglais).

Sans objet

Le soutien de GAVI aux nouveaux vaccins est-il inclus dans le budget du secteur national de la santé ? **Yes**

#### 7.4. Gestion des vaccins (GEEV/GEV/EGV)

En vertu des nouvelles directives, les pays seront tenus de réaliser une évaluation de l'efficacité de la gestion des vaccins (EGV) avant de présenter une demande de soutien en vue de l'introduction d'un nouveau vaccin.

Quand a-t-on réalisé la dernière évaluation de l'efficacité de la gestion des entrepôts de vaccin (GEEV) ? **22.04.2011**

Quand a-t-on réalisé la dernière évaluation de la gestion vaccinale (GEV) ? **22.04.2011**

Si votre pays a réalisé une GEEV ou une GEV au cours des trois dernières années, veuillez en joindre les rapports. ( document numéro **3** )

Un rapport sur la VMA doit être joint lorsque le pays a introduit un vaccin nouveau ou sous-utilisé avec le soutien de GAVI avant 2008.

Veuillez noter que les outils d'évaluation de l'efficacité de la gestion des entrepôts de vaccins (GEEV) et d'évaluation de la gestion des vaccins (GEV) ont été remplacés par un outil intégré d'évaluation de l'efficacité de la gestion des vaccins (EGV). Pour de plus amples informations sur l'outil d'évaluation de la gestion des vaccins, voir [http://www.who.int/Immunisation\\_delivery/systems\\_policy/logistics/en/index6.html](http://www.who.int/Immunisation_delivery/systems_policy/logistics/en/index6.html) (anglais).

Les pays qui ont déjà réalisé une GEEV, une GEV ou une EGV sont priés de rendre compte des activités menées dans le cadre du plan d'action ou du plan d'amélioration préparé après la GEEV/GEV/EGV.

**Le pays vient de réaliser une évaluation de l'efficacité de la gestion des vaccins au niveau national au mois d'avril 2011 et des mesures de renforcement et d'amélioration ont été arrêtées sur base des recommandations formulées dans le rapport. Nous rendrons compte de l'état de mise en oeuvre de ces mesures dans notre rapport ultérieur.**

Quand prévoit-on de réaliser la prochaine évaluation de l'efficacité de la gestion des vaccins (EVM) ? **15.04.2013**

## 7.5. Changement de présentation d'un vaccin

Si vous préférez recevoir en 2012 une présentation vaccinale qui diffère de celle qui vous est actuellement fournie (par exemple nombre de doses par flacon, forme (liquide/lyophilisée), etc.), veuillez donner les caractéristiques du vaccin et joindre le compte rendu de la réunion du CCIA qui a recommandé le changement de présentation vaccinale. Si le vaccin est fourni par l'UNICEF, la planification d'un changement de présentation devrait commencer après la réception de la lettre de décision pour l'année suivante, en tenant compte des activités nationales requises pour modifier la présentation ainsi que la disponibilité des approvisionnements.

Veuillez préciser ci-dessous la nouvelle présentation du vaccin :

Le pays a souhaité avoir pour 2011, le vaccin DTC-Hib HépB en présentation liquide en un seul flacon de dix doses au lieu de la forme lyophilisée. Le Ministre de la Santé a adressé une correspondance à GAVI Alliance sur ce sujet. Nous comptons introduire cette nouvelle présentation en 2012.

Veuillez joindre le compte rendu de la réunion du CCIA et du Groupe technique consultatif national sur la vaccination (GTCV) (le cas échéant) ( document numéro ) qui a approuvé la demande de changement.

## 7.6. Renouvellement du soutien pluriannuel aux vaccins pour les pays dont le soutien actuel s'achève en 2011

Si 2011 est la dernière année de soutien pluriannuel approuvé pour un vaccin donné et si le pays souhaite continuer à bénéficier du soutien de GAVI, il devra demander une prolongation de l'accord de cofinancement conclu avec GAVI. Ce soutien commencera en 2012 pour la durée d'un nouveau plan pluriannuel complet (PPAC).

Par la présente, le pays demande une prolongation du soutien de GAVI pour le vaccin oui pour la période comprise entre 2012 et 2015. En même temps, il s'engage à cofinancer l'achat du vaccin oui, conformément aux niveaux minimaux fixés par GAVI pour les quotes-parts qui figurent à la section [7.9 Calcul des besoins](#).

La prolongation pluriannuelle du soutien au vaccin DTC-Hib HépB, PCV-13, 2ème dose VAR, Vaccin contre le Rotavirus correspond au nouveau PPAC pour les années 2012 à 2015 qui est joint à ce rapport de situation annuel ( document numéro 9 ).

Le CCIA du pays a approuvé cette demande de prolongation du soutien au vaccin DTC-Hib HépB, PCV-13, 2ème dose de VAR et vaccin contre le Rotavirus lors de la réunion dont le compte rendu est joint au présent rapport ( document numéro 7 ).

## 7.7. Demande de poursuite du soutien aux vaccins pour le programme de vaccination de 2012

Voici le processus pour demander un soutien aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés (SVN) pour la vaccination en 2012

Confirmez ci-dessous que votre demande pour le soutien aux vaccins en 2012 est conforme à la section [7.9 Calcul des besoins](#) : Yes

Si vous ne confirmez pas, veuillez expliquer pourquoi

Sans objet

## 7.8. Prix moyens pondérés des fournitures et frais de transport y associés

**Tableau 6.1** : Prix des produits

Prix estimés pour l'approvisionnement en vaccins et le coût du fret associé: pour 2011 ces prix proviennent de la Division des approvisionnements de l'UNICEF ; en 2012 et à l'avenir, ces prix proviendront du Secrétariat de GAVI Alliance.

Vaccin	Présentation	2011	2012	2013	2014	2015
Seringue autobloquante	0	0.053	0.053	0.053	0.053	0.053
DTC-HepB, 2 doses/flacon, liquide	2	1.600				
DTC-HepB, 10 doses/flacon, liquide	10	0.620	0.620	0.620	0.620	0.620
DTC-HepB-Hib, 1 dose/flacon, liquide	WAP	2.580	2.470	2.320	2.030	1.850
DTC-HepB-Hib, 2 doses/flacon, lyophilisé	WAP	2.580	2.470	2.320	2.030	1.850
DTC-HepB-Hib, 10 doses/flacon, liquide	WAP	2.580	2.470	2.320	2.030	1.850
DTC-Hib, 10 doses/flacon, liquide	10	3.400	3.400	3.400	3.400	3.400
HepB monovalent, 1 dose/flacon, liquide	1					
HepB monovalent, 2 doses/flacon, liquide	2					
Hib monovalent, 1 dose/flacon, lyophilisé	1	3.400				
Antirougeoleux, 10 doses/flacon, lyophilisé	10	0.240	0.240	0.240	0.240	0.240
antipneumococcique (PCV10), 2 doses/flacon, liquide	2	3.500	3.500	3.500	3.500	3.500
Antipneumococcique (PCV13), 1 dose/flacon, liquide	1	3.500	3.500	3.500	3.500	3.500
Seringue de reconstitution pentavalent	0	0.032	0.032	0.032	0.032	0.032
Seringue de reconstitution antiamaril	0	0.038	0.038	0.038	0.038	0.038
Antirovirus pour calendrier 2 doses	1	7.500	6.000	5.000	4.000	3.600
Antirovirus pour calendrier 3 doses	1	5.500	4.000	3.333	2.667	2.400
Réceptacle de sécurité	0	0.640	0.640	0.640	0.640	0.640
Antiamaril, 5 doses/flacon, lyophilisé	WAP	0.856	0.856	0.856	0.856	0.856
Antiamaril, 10 doses/flacon, lyophilisé	WAP	0.856	0.856	0.856	0.856	0.856

**Note:** WAP: prix moyen pondéré (à utiliser pour chacune des présentations pour les vaccins pentavalent et fièvre jaune). Pour le vaccin pentavalent, ampoule d'une dose de vaccin liquide, ampoule de deux doses de vaccin lyophilisé et ampoule de 10 doses de vaccin liquide. Pour la fièvre jaune, ampoule de 5 doses de vaccin lyophilisé et ampoule de 10 doses de vaccin lyophilisé.

**Tableau 6.2 : Frais de transport**

Vaccins	Groupe	Pas de seuil	200 000 \$US		250 000 \$US		2 000 000 \$US	
			<=	>	<=	>	<=	>
Vaccin antiamaril	Fièvre jaune		20%				10%	5%
DTC+HepB	HepB et ou Hib	2%						
DTC-HepB-Hib	HepB et ou Hib				15%	3,50%		
Vaccin antipneumococcique (PCV10)	Antipneumococcique	5%						
Vaccin antipneumococcique (PCV13)	Antipneumococcique	5%						
Vaccin antirotavirus	Rotavirus	5%						
Vaccin antirougeoleux	Rougeole	10%						

## 7.9. Calcul des besoins

**Tableau 7.1.1 : Caractéristiques des vaccins DTP-HepB-Hib, 10 doses/vial, Liquid**

	Instructions		2011	2012	2013	2014	2015		TOTAL
<b>Nombre de nourrissons survivants</b>	Table 1	#	319,956	327,635	335,498	343,550	351,795		1,678,434
<b>Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose du vaccin</b>	Table 1	#	310,357	321,082	328,788	336,679	344,759		1,641,665
<b>Couverture vaccinale de la troisième dose</b>	Table 1	#	97%	98%	98%	98%	98%		
<b>Nombre d'enfants devant recevoir la</b>	Table 1	#	316,756	324,359	332,143	340,115	348,277		1,661,650

	Instructions		2011	2012	2013	2014	2015		TOTAL
première dose du vaccin									
Nombre de doses par enfant		#	3	3	3	3	3		
Estimation du facteur de perte vaccinale	Table 1	#	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05		
Stock de vaccins au 1 <sup>er</sup> janvier 2011		#		128,900					
Nombre de doses par flacon		#	2	2	2	2	2		
Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Saisir OUI ou NON	#	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes		
Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Saisir OUI ou NON	#	No	No	No	No	No		
Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Saisir OUI ou NON	#	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes		
Prix du vaccin par dose	Table 6.1	\$	2.580	2.470	2.320	2.030	1.850		
Quote-part du pays par dose		\$	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20		
Prix unitaire des seringues autobloquantes	Table 6.1	\$	0.053	0.053	0.053	0.053	0.053		
Prix unitaire des seringues de reconstitution	Table 6.1	\$	0.032	0.032	0.032	0.032	0.032		
Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Table 6.1	\$	0.640	0.640	0.640	0.640	0.640		
Frais de transport exprimés en % de la valeur des vaccins	Table 6.2	%	3.50%	3.50%	3.50%	3.50%	3.50%		
Frais de transport exprimés en % de la valeur des équipements d'injection	Table 6.2	%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%		

### Tableaux de cofinancement pour DTP-HepB-Hib, 10 doses/vial, Liquid

Groupe de cofinancement	Faible revenu
-------------------------	---------------

	2011	2012	2013	2014	2015
Cofinancement Minimum	0.10	0.20	0.20	0.20	0.20
Votre cofinancement	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20

**Tableau 7.1.2 :** Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (soutien de GAVI)

Fournitures achetées par GAVI et leur coût en \$US		Pour approbation		Pour aval			
		2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
Articles nécessaires							
Nombre de doses de vaccin	#		830,360	967,206	978,363	992,297	3,768,226
Nombre de seringues autobloquantes	#		871,807	1,022,772	1,034,570	1,049,306	3,978,455
Nombre de seringues de reconstitution	#		0	0	0	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#		9,677	11,353	11,484	11,647	44,161
Valeur totale cofinancée par GAVI	\$		2,180,414	2,390,077	2,123,993	1,969,378	8,663,862

**Tableau 7.1.3 :** Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (quote-part du pays)

Fournitures achetées par le pays et leur coût en \$US		Pour approbation		Pour aval			
		2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL
Articles nécessaires							
Nombre de doses de vaccin	#		68,459	85,175	99,278	111,204	364,116
Nombre de seringues autobloquantes	#		71,877	90,069	104,982	117,592	384,520
Nombre de seringues de reconstitution	#		0	0	0	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#		798	1,000	1,166	1,306	4,270
Valeur totale cofinancée par le pays	\$		179,764	210,477	215,529	220,701	826,471

**Tableau 7.1.4 :** Calcul des besoins pour DTP-HepB-Hib, 10 doses/vial, Liquid

	Formule	2011	2012			2013			2014			2015			
			Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	
<b>A</b>	Quote-part du pays		7.62%			8.09%			9.21%			10.08%			
<b>B</b>	Nombre	Table 1	316,756	324,359	24,705	299,	332,143	26,883	305,	340,115	31,334	308,	348,277	35,097	313,18

	Formule	2011	2012			2013			2014			2015			
			Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	
	d'enfants devant recevoir la première dose du vaccin				654			260			781			0	
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre du vaccin (calendrier)	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
D	Nombre de doses nécessaires	B x C	950,268	973,077	74,115	898,962	996,429	80,647	915,782	1,020,345	94,000	926,345	1,044,831	105,291	939,540
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau des facteurs de perte	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	
F	Nombre de doses nécessaires pertes comprises	D x E	997,782	1,021,731	77,821	943,910	1,046,251	84,679	961,572	1,071,363	98,700	972,663	1,097,073	110,556	986,517
G	Stock régulateur des vaccins	(F – F de l'année précédente) * 0,25		5,988	457	5,531	6,130	497	5,633	6,278	579	5,699	6,428	648	5,780
H	Stock au 1er janvier 2011			128,900	9,818	119,082									
I	Nombre total de doses de vaccin nécessaires	F + G - H		898,819	68,459	830,360	1,052,381	85,175	967,206	1,077,641	99,278	978,363	1,103,501	111,204	992,297
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% perte)	(D + G – H) x 1,11		943,684	71,877	871,807	1,112,841	90,069	1,022,772	1,139,552	104,982	1,034,570	1,166,898	117,592	1,049,306

	Formule	2011	2012			2013			2014			2015		
			Total	Gouvernement	GAV I									
	nécessaires													
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% perte) nécessaires	$I / J * 1,11$	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 * 1,11$	10,475	798	9,677	12,353	1,000	11,353	12,650	1,166	11,484	12,953	1,306	11,647
N	Prix des vaccins nécessaires	$I \times g$	2,220,083	169,094	2,050,989	2,441,524	197,606	2,243,918	2,187,612	201,535	1,986,077	2,041,477	205,726	1,835,751
O	Prix des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times ca$	50,016	3,810	46,206	58,981	4,774	54,207	60,397	5,565	54,832	61,846	6,233	55,613
P	Prix des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times cr$	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Q	Prix des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times cs$	6,704	511	6,193	7,906	640	7,266	8,096	746	7,350	8,290	836	7,454
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times fv$	77,703	5,919	71,784	85,454	6,917	78,537	76,567	7,054	69,513	71,452	7,201	64,251
S	Frais de transport du matériel	$(O+P+Q) \times fd$	5,672	433	5,239	6,689	542	6,147	6,850	632	6,218	7,014	707	6,307

	Formule	2011	2012			2013			2014			2015			
			Total	Gouvernement	GAV I										
	d'injection nécessaire														
T	Total des fonds nécessaires (N+O+P+Q+R+S)		2,360,178	179,764	2,180,414	2,600,554	210,477	2,390,077	2,339,522	215,529	2,123,993	2,190,079	220,701	1,969,378	
U	Total du cofinancement du pays I 3 cc		179,764			210,477			215,529			220,701			
V	% de cofinancement du pays sur la part financée par le soutien de GAVI U / T		7.62%			8.09%			9.21%			10.08%			

**Tableau 7.2.1 : Caractéristiques des vaccins Pneumococcal (PCV13), 1 doses/vial, Liquid**

	Instructions		2011	2012	2013	2014			TOTAL
Nombre de nourrissons survivants	Table 1	#	319,956	327,635	335,498	343,550			1,326,639
Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose du vaccin	Table 1	#	127,982	278,490	318,723	336,679			1,061,874
Couverture vaccinale de la troisième dose	Table 1	#	40%	85%	95%	98%			
Nombre d'enfants devant recevoir la première dose du vaccin	Table 1	#	143,980	288,319	328,788	340,115			1,101,202
Nombre de doses par enfant		#	3	3	3	3			
Estimation du facteur de perte vaccinale	Table 1	#	1.05	1.05	1.05	1.05			

	Instructions		2011	2012	2013	2014			TOTAL
Stock de vaccins au 1 <sup>er</sup> janvier 2011		#		0					
Nombre de doses par flacon		#	1	1	1	1			
Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Saisir OUI ou NON	#	Yes	Yes	Yes	Yes			
Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Saisir OUI ou NON	#	No	No	No	No			
Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Saisir OUI ou NON	#	Yes	Yes	Yes	Yes			
Prix du vaccin par dose	Table 6.1	\$	3.500	3.500	3.500	3.500			
Quote-part du pays par dose		\$	0.20	0.20	0.20	0.20			
Prix unitaire des seringues autobloquantes	Table 6.1	\$	0.053	0.053	0.053	0.053			
Prix unitaire des seringues de reconstitution	Table 6.1	\$	0.000	0.000	0.000	0.000			
Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Table 6.1	\$	0.640	0.640	0.640	0.640			
Frais de transport exprimés en % de la valeur des vaccins	Table 6.2	%	5.00%	5.00%	5.00%	5.00%			
Frais de transport exprimés en % de la valeur des équipements d'injection	Table 6.2	%	10.00%	10.00%	10.00%	10.00%			

### Tableaux de cofinancement pour Pneumococcal (PCV13), 1 doses/vial, Liquid

Groupe de cofinancement	Faible revenu
-------------------------	---------------

	2011	2012	2013	2014	
Cofinancement Minimum	0.15	0.20	0.20	0.20	0.20
Votre cofinancement	0.20	0.20	0.20	0.20	

Tableau 7.2.2 : Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (soutien de GAVI)

Fournitures achetées par GAVI et leur coût en \$US		Pour approbation			Pour aval		
		2011	2012	2013	2014		TOTAL
Articles nécessaires							
Nombre de doses de vaccin	#		967,303	1,010,540	1,022,589		3,000,432
Nombre de seringues autobloquantes	#		1,028,265	1,069,879	1,081,469		3,179,613
Nombre de seringues de reconstitution	#		0	0	0		0
Nombre de réceptacles de sécurité	#		11,414	11,875	12,004		35,293
Valeur totale cofinancée par GAVI	\$		3,622,826	3,784,474	3,829,520		11,236,820

**Tableau 7.2.3 :** Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (quote-part du pays)

Fournitures achetées par le pays et leur coût en \$US		Pour approbation			Pour aval		
		2011	2012	2013	2014		TOTAL
Articles nécessaires							
Nombre de doses de vaccin	#		54,569	57,013	57,694		169,276
Nombre de seringues autobloquantes	#		58,008	60,361	61,016		179,385
Nombre de seringues de reconstitution	#		0	0	0		0
Nombre de réceptacles de sécurité	#		644	671	678		1,993
Valeur totale cofinancée par le pays	\$		204,375	213,511	216,057		633,943

**Tableau 7.2.4 :** Calcul des besoins pour Pneumococcal (PCV13), 1 doses/vial, Liquid

	Formule	2011	2012			2013			2014			Total	Gouvernement	GAVI	
			Total	Gouvernement	GAVI	Total	Gouvernement	GAVI	Total	Gouvernement	GAVI				
<b>A</b>	Quote-part du pays		5.34%			5.34%			5.34%						
<b>B</b>	Nombre d'enfants devant recevoir la	Table 1	143,980	288,319	15,397	272,922	328,788	17,559	311,229	340,115	18,165	321,950			

	Formule	2011	2012			2013			2014			Total	Gouvernement	GAVI	
			Total	Gouvernement	GAVI	Total	Gouvernement	GAVI	Total	Gouvernement	GAVI				
	première dose du vaccin														
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre du vaccin (calendrier)	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
D	Nombre de doses nécessaires	B x C	431,940	864,957	46,190	818,767	986,364	52,677	933,687	1,020,345	54,493	965,852			
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau des facteurs de perte	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05	1.05			
F	Nombre de doses nécessaires pertes comprises	D x E	453,537	908,205	48,499	859,706	1,035,683	55,311	980,372	1,071,363	57,217	1,014,146			
G	Stock régulateur des vaccins	(F - F de l'année précédente) * 0,25		113,667	6,070	107,597	31,870	1,703	30,167	8,920	477	8,443			
H	Stock au 1er janvier 2011			0	0	0									
I	Nombre total de doses de vaccin nécessaires	F + G - H		1,021,872	54,569	967,303	1,067,553	57,013	1,010,540	1,080,283	57,694	1,022,589			
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		1	1	1	1	1	1	1	1	1			
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% perte) nécessaires	(D + G - H) x 1,11		1,086,273	58,008	1,028,265	1,130,240	60,361	1,069,879	1,142,485	61,016	1,081,469			
L	Nombre de	I / J * 1,11		0	0	0	0	0	0	0	0	0			

	Formule	2011	2012			2013			2014						
			Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	
	seringues de reconstitution (+ 10% perte) nécessaires														
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 * 1,11$	12,058	644	11,414	12,546	671	11,875	12,682	678	12,004				
N	Prix des vaccins nécessaires	$l \times g$	3,576,552	190,991	3,385,561	3,736,436	199,544	3,536,892	3,780,991	201,927	3,579,064				
O	Prix des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times ca$	57,573	3,075	54,498	59,903	3,200	56,703	60,552	3,234	57,318				
P	Prix des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times cr$	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Q	Prix des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times cs$	7,718	413	7,305	8,030	429	7,601	8,117	434	7,683				
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times fv$	178,828	9,550	169,278	186,822	9,978	176,844	189,050	10,097	178,953				
S	Frais de transport du matériel d'injection nécessaire	$(O+P+Q) \times fd$	6,530	349	6,181	6,794	363	6,431	6,867	367	6,500				

	Formule	2011	2012			2013			2014						
			Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	Total	Gouvernement	GAV I	
<b>T</b>	<b>Total des fonds nécessaires</b>	(N+O+P+Q+R+S)		3,827,201	204,375	3,622,826	3,997,985	213,511	3,784,474	4,045,577	216,057	3,829,520			
<b>U</b>	<b>Total du cofinancement du pays</b>	13 cc		204,375			213,511			216,057					
<b>V</b>	<b>% de cofinancement du pays sur la part financée par le soutien de GAVI</b>	U / T		5.34%			5.34%			5.34%					

## **8. Soutien à la Sécurité des Injections (SSI)**

Il n'y a aucun support SSI cette année.

## 9. Programme de Renforcement du Système de Santé (RSS)

Le formulaire du RSS est disponible à l'adresse suivante :  
[HSS section of the APR 2010 @ 18 Feb 2011 FR.DOCX](#)

Veillez le télécharger, le remplir hors connexion et le recharger à la fin du présent formulaire de rapport de situation annuel en utilisant la section des pièces jointes.

## 10. Programme Relatif aux Organisations de la Société Civile (OSC)

Le formulaire pour les OSC est disponible à l'adresse suivante :  
[CSO section of the APR 2010 @ 18 Feb 2011 FR.DOCX](#)

Veillez le télécharger, le remplir hors connexion et le recharger à la fin du présent formulaire de rapport de situation annuel en utilisant la section des pièces jointes.

## 11. Observations

### Observations des Présidents du CCIA/CCSS

Vous pouvez transmettre des observations que vous souhaitez porter à l'attention du CEI chargé du suivi ainsi que toute remarque que vous aimeriez faire sur les problèmes que vous avez rencontrés pendant l'année faisant l'objet du rapport. Ces observations s'ajoutent aux comptes rendus approuvés des réunions, qui doivent être inclus dans les pièces jointes.

Toutes les remarques et recommandations du Président et Vice-président du CPSD sont reprises dans les comptes rendus des différentes réunions du CPSD.

## 12. Annexes

### Annexe 1

#### INFORMATIONS À FOURNIR DANS LES ÉTATS FINANCIERS RELATIFS AU SOUTIEN AUX SERVICES DE VACCINATION (SSV) ET À L'ALLOCATION D'INTRODUCTION D'UN NOUVEAU VACCIN

- I. Tous les pays ayant reçu un SSV/une allocation d'introduction d'un nouveau vaccin pendant l'année calendaire 2010 ou qui disposaient d'un report de fonds précédemment versés de SSV ou de l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin en 2010 sont tenus de présenter un état financier pour ces programmes dans le cadre de leur rapport de situation annuel.
- II. Les états financiers doivent être établis sur la base des propres normes nationales de comptabilité du pays ; par conséquent, GAVI ne fournira pas de modèle unique aux pays avec des postes prédéterminés de dépenses.
- III. **Au minimum**, GAVI exige un simple relevé de recettes et de dépenses pour les activités réalisées pendant l'année calendaire 2010, qui comprendra les points a) à f) ci-dessous. Un exemple de relevé des recettes et des dépenses est présenté à la page suivante.
  - a. Report de fonds de l'année calendaire 2009 (solde d'ouverture le 1<sup>er</sup> janvier 2010)
  - b. Recettes reçues de GAVI en 2010
  - c. Autres recettes reçues en 2010 (intérêts, honoraires, etc.)
  - d. Dépenses totales pendant l'année calendaire
  - e. Solde de clôture au 31 décembre 2010
  - f. Analyse détaillée des dépenses en 2010, sur la base du **système de classification économique de votre gouvernement**. Cette analyse résumera les dépenses annuelles totales pour l'année selon le propre système de classification économique de votre gouvernement, et les postes de dépenses applicables, par exemple : salaires et traitements. Si possible, veuillez rendre compte du budget pour chaque poste de dépenses au début de l'année calendaire, les dépenses réelles pendant l'année calendaire et le solde restant pour chaque poste au 31 décembre 2010 (appelé « variance »).
- IV. Les états financiers doivent être établis en monnaie locale, en indiquant le taux de change appliqué avec le dollar des États-Unis. Les pays expliqueront comment et pourquoi un taux de change particulier a été appliqué et fourniront toute note supplémentaire susceptible d'aider GAVI Alliance dans son examen des états financiers.
- V. Il n'est pas nécessaire que les états financiers aient fait l'objet d'une vérification des comptes/d'une certification avant d'être présentés à GAVI. Néanmoins, il est entendu que ces états financiers seront examinés dans le cadre de la vérification externe des comptes de chaque pays pour l'exercice financier 2010. Les rapports sur la vérification des comptes des fonds du SSV doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice financier de chaque pays.

## EXIGENCES MINIMALES POUR LES ÉTATS FINANCIERS DU SSV ET DE L'ALLOCATION D'INTRODUCTION D'UN NOUVEAU VACCIN :

*Exemple de relevé des recettes et dépenses*

<b>Tableau récapitulatif des recettes et dépenses – SSV de GAVI</b>		
	<b>Monnaie locale (CFA)</b>	<b>Valeur en \$US *</b>
<b>Solde reporté de 2008</b> ( <i>solde au 31 décembre 2008</i> )	25 392 830	53 000
<b>Récapitulation des recettes reçues en 2009</b>		
Recettes reçues de GAVI	57 493 200	120 000
Revenu des intérêts	7 665 760	16 000
Autres recettes (honoraires)	179,666	375
<b>Recettes totales</b>	<b>38 987 576</b>	<b>81 375</b>
<b>Dépenses totales en 2009</b>	<b>30 592 132</b>	<b>63 852</b>
<b>Solde au 31 décembre 2009</b> ( <i>solde à reporter sur 2010</i> )	60 139 325	125 523

\* Un taux moyen de CFA 479,11 = \$US 1 a été appliqué.

<b>Analyse détaillée des dépenses par classification économique ** – SSV de GAVI</b>						
	<b>Budget en CFA</b>	<b>Budget en \$US</b>	<b>Dépenses réelles en CFA</b>	<b>Dépenses réelles en \$US</b>	<b>Variance en CFA</b>	<b>Variance en \$US</b>
<b>Dépenses salariales</b>						
Salaires et traitements	2 000 000	4 174	0	0	2 000 000	4 174
Indemnités journalières	9 000 000	18 785	6 150 000	12 836	2 850 000	5 949
<b>Dépenses non salariales</b>						
Formation	13 000 000	27,134	12 650 000	26,403	350,000	731
Carburant	3 000 000	6,262	4 000 000	8,349	-1,000 000	-2 087
Entretiens et frais généraux	2 500 000	5,218	1 000 000	2,087	1,500 000	3 131
<b>Autres dépenses</b>						
Véhicules	12 500 000	26 090	6 792 132	14,177	5,707 868	11 913
<b>TOTAUX POUR 2009</b>	<b>42 000 000</b>	<b>87 663</b>	<b>30 592 132</b>	<b>63 852</b>	<b>11 407 868</b>	<b>23 811</b>

\*\* Les postes de dépenses sont indicatifs et sont donnés à titre d'exemple. Chaque gouvernement fournira des relevés conformes à son propre système de classification économique.



## Annexe 2

### INFORMATIONS À FOURNIR DANS LES ÉTATS FINANCIERS RELATIFS AU RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ (RSS)

- I. Tous les pays ayant reçu des fonds de RSS pendant l'année calendaire 2010 ou qui disposaient en 2010 d'un report de fonds de RSS précédemment versés sont tenus de présenter un état financier pour ces programmes dans le cadre de leur rapport de situation annuel.
- II. Les états financiers doivent être établis sur la base des propres normes nationales de comptabilité du pays ; par conséquent, GAVI ne fournira pas de modèle unique aux pays avec des postes de dépenses prédéterminés.
- III. Au minimum, GAVI exige un simple relevé de recettes et de dépenses pour les activités réalisées pendant l'année calendaire 2010, qui comprendra les points a) à f) ci-dessous. Un exemple de relevé des recettes et des dépenses est présenté à la page suivante.
  - a. Report de fonds de l'année calendaire 2009 (solde d'ouverture au 1<sup>er</sup> janvier 2010)
  - b. Recettes reçues de GAVI en 2010
  - c. Autres recettes reçues en 2010 (intérêts, honoraires, etc.)
  - d. Dépenses totales pendant l'année calendaire
  - e. Solde de clôture au 31 décembre 2010
  - f. Analyse détaillée des dépenses en 2010, sur la base du système de classification économique de votre gouvernement. Cette analyse résumera les dépenses annuelles totales pour chaque objectif et activité de RSS, conformément à la proposition de RSS de votre gouvernement initialement approuvée, avec une ventilation par poste de dépenses (par exemple : salaires et traitements). Les postes de dépenses utilisés doivent être fondés sur le propre système de classification économique de votre gouvernement. Veuillez rendre compte du budget pour chaque objectif, activité et poste de dépenses au début de l'année calendaire, les dépenses réelles pendant l'année calendaire et le solde restant pour chaque objectif, activité et poste de dépense au 31 décembre 2010 (appelé « variance »).
- IV. Les états financiers doivent être établis en monnaie locale, en indiquant le taux de change appliqué avec le dollar des États-Unis. Les pays expliqueront comment et pourquoi un taux de change particulier a été appliqué et fourniront toute note supplémentaire susceptible d'aider GAVI Alliance dans son examen des états financiers.
- V. Il n'est pas nécessaire que les états financiers aient fait l'objet d'une vérification des comptes/d'une certification avant d'être présentés à GAVI. Néanmoins, il est entendu que ces états financiers seront examinés dans le cadre de la vérification externe des comptes de chaque pays pour l'exercice financier 2010. Les rapports sur la vérification des comptes des fonds de RSS doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice financier de chaque pays.

**EXIGENCES MINIMALES POUR LES ÉTATS FINANCIERS DU RSS :**  
*Exemple de relevé des recettes et dépenses*

<b>Tableau récapitulatif des recettes et dépenses – RSS de GAVI</b>		
	<b>Monnaie locale (CFA)</b>	<b>Valeur en \$US *</b>
<b>Solde reporté de 2008</b> (solde au 31 décembre 2008)	25 392 830	53 000
<b>Récapitulation des recettes reçues en 2009</b>		
Recettes reçues de GAVI	57 493 200	120 000
Revenu des intérêts	7 665 760	16 000
Autres recettes (honoraires)	179 666	375
<b>Recettes totales</b>	38 987 576	81 375
<b>Dépenses totales en 2009</b>	30 592 132	63 852
<b>Solde au 31 décembre 2009</b> (solde à reporter sur 2010)	60 139 325	125 523

\* Un taux moyen de CFA 479,11 = \$US 1 a été appliqué.

<b>Analyse détaillée des dépenses par classification économique ** – RSS de GAVI</b>						
	<b>Budget en CFA</b>	<b>Budget en \$US</b>	<b>Dépenses réelles en CFA</b>	<b>Dépenses réelles en \$US</b>	<b>Variance en CFA</b>	<b>Variance en \$US</b>
<b>OBJETIF 1 DE LA PROPOSITION DE RSS : ÉLARGIR L'ACCÈS AUX DISTRICTS PRIORITAIRES</b>						
<b>ACTIVITÉ 1.1 : FORMATION DES AGENTS DE SANTÉ</b>						
<b>Dépenses salariales</b>						
Salaires et traitements	2 000 000	4 174	0	0	2 000 000	4 174
Indemnités journalières	9 000 000	18 785	6 150 000	12 836	2 850 000	5 949
<b>Dépenses non salariales</b>						
Formation	13 000 000	27 134	12 650 000	26 403	350 000	731
<b>TOTAL POUR L'ACTIVITÉ 1.1</b>	<b>24 000 000</b>	<b>50 093</b>	<b>18 800 000</b>	<b>39 239</b>	<b>5 200 000</b>	<b>10 854</b>
<b>ACTIVITÉ 1.2 : RÉFECTION DES CENTRES DE SANTÉ</b>						
<b>Dépenses non salariales</b>						
Entretien et frais généraux	2 500 000	5 218	1 000 000	2 087	1 500 000	3 131

<b>Analyse détaillée des dépenses par classification économique ** – RSS de GAVI</b>						
	<b>Budget en CFA</b>	<b>Budget en \$US</b>	<b>Dépenses réelles en CFA</b>	<b>Dépenses réelles en \$US</b>	<b>Variance en CFA</b>	<b>Variance en \$US</b>
<b>Autres dépenses</b>						
Équipement	3 000 000	6 262	4 000 000	8 349	-1 000 000	-2 087
Travaux d'infrastructure	12 500 000	26 090	6 792 132	14 177	5 707 868	11 913
<b>TOTAL POUR L'ACTIVITÉ 1.2</b>	<b>18 000 000</b>	<b>37 570</b>	<b>11 792 132</b>	<b>24 613</b>	<b>6 207 868</b>	<b>12 957</b>
<b>TOTAUX POUR L'OBJECTIF 1</b>	<b>42 000 000</b>	<b>87 663</b>	<b>30 592 132</b>	<b>63 852</b>	<b>11 407 868</b>	<b>23 811</b>

\*\* Les postes de dépenses sont indicatifs et sont donnés à titre d'exemple. Chaque gouvernement fournira des relevés conformes aux objectifs/activités de sa proposition de RSS et à son système de classification économique.

## Annexe 3

### INFORMATIONS À FOURNIR DANS LES ÉTATS FINANCIERS RELATIFS AU SOUTIEN AUX ORGANISATIONS DE LA SOCIÉTÉ CIVILE (OSC) DE TYPE B

- I. Tous les pays ayant reçu des fonds OSC de type B pendant l'année calendaire 2010 ou qui disposaient en 2010 d'un report de fonds OSC de type B précédemment versés sont tenus de présenter un état financier pour ces programmes dans le cadre de leur rapport de situation annuel.
- II. Les états financiers doivent être établis sur la base des propres normes nationales de comptabilité du pays ; par conséquent, GAVI ne fournira pas de modèle unique aux pays avec des postes de dépenses prédéterminés.
- III. Au minimum, GAVI exige un simple relevé de recettes et dépenses pour les activités réalisées pendant l'année calendaire 2010, qui comprendra les points a) à f) ci-dessous. Un exemple de relevé des recettes et des dépenses est présenté à la page suivante.
  - a. Report de fonds de l'année calendaire 2009 (solde d'ouverture au 1<sup>er</sup> janvier 2010 )
  - b. Recettes reçues de GAVI en 2010
  - c. Autres recettes reçues en 2010 (intérêts, honoraires, etc.)
  - d. Dépenses totales pendant l'année calendaire
  - e. Solde de clôture au 31 décembre 2010
  - f. Analyse détaillée des dépenses en 2010, sur la base du système de classification économique de votre gouvernement. Cette analyse doit résumer les dépenses annuelles totales de chaque partenaire de la société civile, conformément à la proposition d'OSC de type B de votre Gouvernement initialement approuvée, avec une ventilation par poste de dépenses (par exemple : salaires et traitements). Les postes de dépenses devraient être fondés sur le propre système de classification économique de votre Gouvernement. Veuillez rendre compte du budget pour chaque objectif, activité et poste de dépenses au début de l'année calendaire, les dépenses réelles pendant l'année calendaire et le solde restant pour chaque objectif, activité et poste de dépense au 31 décembre 2010 (appelé « variance »).
- IV. Les états financiers doivent être établis en monnaie locale, en indiquant le taux de change appliqué avec le dollar des États-Unis. Les pays doivent expliquer comment et pourquoi un taux de change particulier a été appliqué et fournir toute note supplémentaire susceptible d'aider GAVI Alliance dans son examen des états financiers.
- V. Il n'est pas nécessaire que les états financiers aient fait l'objet d'une vérification des comptes/d'une certification avant d'être présentés à GAVI. Néanmoins, il est entendu que ces états financiers devraient être examinés dans le cadre de la vérification externe des comptes pour l'exercice financier 2010. Les rapports sur la vérification des comptes des fonds OSC de type B doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice financier de chaque pays.

## EXIGENCES MINIMALES POUR LES ÉTATS FINANCIERS DU SOUTIEN OSC DE TYPE B :

*Exemple de relevé des recettes et des dépenses*

Tableau récapitulatif des recettes et dépenses – OSC de type B de GAVI		
	Monnaie locale (CFA)	Valeur en \$US *
<b>Solde reporté de 2008</b> (solde au 31 décembre 2008)	25 392 830	53 000
<b>Récapitulation des recettes reçues en 2009</b>		
Recettes reçues de GAVI	57 493 200	120 000
Revenu des intérêts	7 665 760	16 000
Autres recettes (honoraires)	179 666	375
<b>Recettes totales</b>	38 987 576	81 375
<b>Dépenses totales en 2009</b>	30 592 132	63 852
<b>Solde au 31 décembre 2009</b> (solde à reporter sur 2010)	60 139 325	125 523

\* Un taux moyen de CFA 479,11 = \$US 1 a été appliqué.

Analyse détaillée des dépenses par classification économique ** – OSC de type B de GAVI						
	Budget en CFA	Budget en \$US	Dépenses réelles en CFA	Dépenses réelles en \$US	Variance en CFA	Variance en \$US
<b>OSC 1 : CARITAS</b>						
<b>Dépenses salariales</b>						
Salaires et traitements	2 000 000	4 174	0	0	2 000 000	4 174
Indemnités journalières	9 000 000	18 785	6 150 000	12 836	2 850 000	5 949
<b>Dépenses non salariales</b>						
Formation	13 000 000	27 134	12 650 000	26 403	350 000	731
<b>TOTAL POUR L'OSC 1 : CARITAS</b>	<b>24 000 000</b>	<b>50 093</b>	<b>18 800 000</b>	<b>39 239</b>	<b>5 200 000</b>	<b>10 854</b>
<b>OSC 2 : SAVE THE CHILDREN</b>						
<b>Dépenses salariales</b>						
Indemnités journalières	2 500 000	5 218	1 000 000	2 087	1 500 000	3 131
<b>Dépenses non salariales</b>						
Formation	3 000 000	6 262	4 000 000	8 349	-1 000 000	-2 087

<b>Analyse détaillée des dépenses par classification économique ** – OSC de type B de GAVI</b>						
	<b>Budget en CFA</b>	<b>Budget en \$US</b>	<b>Dépenses réelles en CFA</b>	<b>Dépenses réelles en \$US</b>	<b>Variance en CFA</b>	<b>Variance en \$US</b>
<b>Autres dépenses</b>						
Travaux d'infrastructure	12 500 000	26 090	6 792 132	14 177	5 707 868	11 913
<b>TOTAL POUR L'OSC 2 : SAVE THE CHILDREN</b>	<b>18 000 000</b>	<b>37 570</b>	<b>11 792 132</b>	<b>24 613</b>	<b>6 207 868</b>	<b>12 957</b>
<b>TOTAUX POUR TOUTES LES OSC</b>	<b>42 000 000</b>	<b>87 663</b>	<b>30 592 132</b>	<b>63 852</b>	<b>11 407 868</b>	<b>23 811</b>

\*\* Les postes de dépenses sont indicatifs et sont donnés à titre d'exemple. Chaque gouvernement fournira des relevés conformes aux objectifs/activités de sa proposition de soutien OSC de type B et à son système de classification économique.

## 13. Pièces Jointes

### 13.1. Liste de documents justificatifs joints au présent rapport de situation annuel

Document	Section	Document numéro	Obligatoire *
Signature of Minister of Health (or delegated authority)		1	Oui
Signature of Minister of Finance (or delegated authority)		2	Oui
Signatures of members of ICC		4	Oui
Signatures of members of HSCC		13	Oui
Minutes of ICC meetings in 2010		8	Oui
Minutes of ICC meeting in 2011 endorsing APR 2010		7	Oui
Minutes of HSCC meetings in 2010		16	Oui
Minutes of HSCC meeting in 2011 endorsing APR 2010		14	Oui
Financial Statement for ISS grant in 2010		6, 17	
Financial Statement for CSO Type B grant in 2010		Missing	Oui
Financial Statement for HSS grant in 2010		5, 11, 15	Oui
EVSM/VMA/EVM report		3	
External Audit Report (Fiscal Year 2010) for ISS grant			
CSO Mapping Report (Type A)			
New Banking Details			
new cMYP starting 2012		9	
Summary on fund utilisation of CSO Type A in 2010			
Financial Statement for NVS introduction grant in 2010			
External Audit Report (Fiscal Year 2010) for CSO Type B grant			
External Audit Report (Fiscal Year 2010) for HSS grant			
Latest Health Sector Review Report		10	

### 13.2. Pièces jointes

Liste de tous les documents obligatoires et facultatifs joints au présent rapport

**Note :** Utiliser l'icône **Télécharger fichier** pour télécharger le document. Utiliser l'icône **Supprimer champ** pour supprimer une ligne. Pour ajouter des lignes, prière de cliquer sur l'icône **Nouveau champ** dans la colonne **Action**.

ID	Type de fichier	Nom du fichier	Nouveau fichier	Actions
	Description	Date et heure Taille		
1	<p><b>Type de fichier:</b> Signature of Minister of Health (or delegated authority) *</p> <p><b>Description:</b> La page correspondante au point 2.1 du présent rapport a été complété, imprimé et signé par les 2 ministres : celui de la Santé publique et de la Lutte contre le Sida et celui des finances.</p>	<p><b>Nom du fichier:</b> <a href="#">Signature RAS.pdf</a></p> <p><b>Date et heure:</b> 26.05.2011 06:24:44</p> <p><b>Taille:</b> 256 KB</p>		
2	<p><b>Type de fichier:</b> Signature of Minister of Finance (or delegated authority) *</p>	<p><b>Nom du fichier:</b> <a href="#">Signature RAS.pdf</a></p> <p><b>Date et heure:</b></p>		

ID	Type de fichier	Nom du fichier	Nouveau fichier	Actions
	Description	Date et heure Taille		
	<b>Description:</b> La page correspondante au point 2.1 du présent rapport a été complété, imprimé et signé par les 2 ministres : celui de la Santé publique et de la Lutte contre le Sida et celui des finances	26.05.2011 06:28:46 <b>Taille:</b> 256 KB		
3	<b>Type de fichier:</b> EVSM/VMA/EVM report <b>Description:</b>	<b>Nom du fichier:</b> <a href="#">Rapport GEV Burundi Avril 2011.pdf</a> <b>Date et heure:</b> 26.05.2011 06:32:38 <b>Taille:</b> 386 KB		
4	<b>Type de fichier:</b> Signatures of members of ICC * <b>Description:</b> Nous avons annexé la liste de toutes les personnes présentes à la réunion du CPSD du 11 mai 2011 (Membres du CPSD et Cadres des différentes institutions/Programmes)	<b>Nom du fichier:</b> <a href="#">Signatures des membres du CPSD.pdf</a> <b>Date et heure:</b> 26.05.2011 09:56:45 <b>Taille:</b> 851 KB		
5	<b>Type de fichier:</b> Financial Statement for HSS grant in 2010 * <b>Description:</b>	<b>Nom du fichier:</b> <a href="#">Etats financiers GAVI.zip</a> <b>Date et heure:</b> 27.05.2011 10:06:32 <b>Taille:</b> 1 MB		
6	<b>Type de fichier:</b> Financial Statement for ISS grant in 2010 * <b>Description:</b>	<b>Nom du fichier:</b> <a href="#">ETAT FINANCIER SSV PEV 2010.zip</a> <b>Date et heure:</b> 27.05.2011 11:09:05 <b>Taille:</b> 179 KB		
7	<b>Type de fichier:</b> Minutes of ICC meeting in 2011 endorsing APR 2010 * <b>Description:</b>	<b>Nom du fichier:</b> <a href="#">Compte rendu de la réunion du CPSD avalisant le RAS 2010.zip</a> <b>Date et heure:</b> 27.05.2011 11:15:16 <b>Taille:</b> 251 KB		
8	<b>Type de fichier:</b> Minutes of ICC meetings in 2010 * <b>Description:</b>	<b>Nom du fichier:</b> <a href="#">Réunions du CPSD de 2010.zip</a> <b>Date et heure:</b> 27.05.2011 11:37:08 <b>Taille:</b> 851 KB		
9	<b>Type de fichier:</b> new cMYP starting 2012 <b>Description:</b> Plan pluriannuel complet 2011-2015	<b>Nom du fichier:</b> <a href="#">PPAC Burundi 2011_2015..zip</a> <b>Date et heure:</b> 27.05.2011 13:09:10 <b>Taille:</b> 630 KB		
10	<b>Type de fichier:</b> Latest Health Sector Review Report <b>Description:</b>	<b>Nom du fichier:</b> <a href="#">RAPPORT D'EVALUATION PNDS 2006-2010.zip</a> <b>Date et heure:</b> 28.05.2011 10:10:00 <b>Taille:</b> 1 MB		
11	<b>Type de fichier:</b> Financial Statement for HSS grant in 2010 * <b>Description:</b> Dépenses du projet RRS GAVI de janvier	<b>Nom du fichier:</b> <a href="#">ANNEXE 2 RSS GAVI Dépenses Janvier à Avril 2011.docx</a> <b>Date et heure:</b> 29.05.2011 08:36:53		

ID	Type de fichier	Nom du fichier	Nouveau fichier	Actions
	Description	Date et heure Taille		
	à avril 2011	Taille: 27 KB		
12	<b>Type de fichier:</b> other <b>Description:</b> APR HSS Section	<b>Nom du fichier:</b> <a href="#">RSA BURUNDI RSS mai 2011 .docx</a> <b>Date et heure:</b> 29.05.2011 08:38:21 <b>Taille:</b> 134 KB		
13	<b>Type de fichier:</b> Signatures of members of HSCC * <b>Description:</b>	<b>Nom du fichier:</b> <a href="#">Signatures des membres du CCSS.zip</a> <b>Date et heure:</b> 29.05.2011 09:07:02 <b>Taille:</b> 767 KB		
14	<b>Type de fichier:</b> Minutes of HSCC meeting in 2011 endorsing APR 2010 * <b>Description:</b>	<b>Nom du fichier:</b> <a href="#">Compte rendu de la réunion du CCSS avalisant le RAS 2010.zip</a> <b>Date et heure:</b> 29.05.2011 09:09:12 <b>Taille:</b> 251 KB		
15	<b>Type de fichier:</b> Financial Statement for HSS grant in 2010 * <b>Description:</b>	<b>Nom du fichier:</b> <a href="#">Etats financiers RSS GAVI et OSC.zip</a> <b>Date et heure:</b> 29.05.2011 09:17:33 <b>Taille:</b> 1 MB		
16	<b>Type de fichier:</b> Minutes of HSCC meetings in 2010 * <b>Description:</b>	<b>Nom du fichier:</b> <a href="#">Réunions du CCSS de 2010.zip</a> <b>Date et heure:</b> 29.05.2011 09:28:01 <b>Taille:</b> 851 KB		
17	<b>Type de fichier:</b> Financial Statement for ISS grant in 2010 * <b>Description:</b>	<b>Nom du fichier:</b> <a href="#">EF+tableau clarification recus du Burundi.zip</a> <b>Date et heure:</b> 14.07.2011 07:55:07 <b>Taille:</b> 37 KB		
18	<b>Type de fichier:</b> other <b>Description:</b>	<b>Nom du fichier:</b> <a href="#">PA annuel RSS2010 revise.Burundi.zip</a> <b>Date et heure:</b> 14.07.2011 09:03:49 <b>Taille:</b> 134 KB		