

**BURKINA FASO**  
**Soutien au vaccin anti-méningocoque (mini-campagne de rattrapage)**

Cette Lettre de Décision décrit les Conditions d'un Programme  
 This Decision Letter sets out the Programme Terms

<b>1. Pays : Burkina Faso</b> <i>Country</i>						
<b>2. Numéro d'allocation : 16-BFA-16b-X / 16-BFA-17b-Y</b> <i>Grant number</i>						
<b>3. Date de la Lettre de Décision : 10 mai 2016</b> <i>Date of Decision Letter</i>						
<b>4. Date de l'Accord Cadre de Partenariat : 26 juin 2013</b> <i>Date of the Partnership Framework Agreement</i>						
<b>5. Titre du programme : Soutien aux Vaccins Nouveaux (SVN) - (campagne de rattrapage)</b> <i>Programme title</i>						
<b>6. Type de vaccin : Anti-méningocoque type A</b> <i>Vaccine type</i>						
<b>7. Présentation requise du produit et formulation du vaccin: anti-méningocoque type A, 10 doses par flacon, lyophilisé</b> <i>Requested product presentation and formulation of vaccine</i>						
<b>8. Durée du programme<sup>1</sup> : 2016</b> <i>Programme duration</i>						
<b>9. Budget du programme (indicatif - sous réserve des conditions de l'Accord Cadre de Partenariat)</b> <i>Programme budget (indicative - subject to the terms of the Partnership Framework Agreement)</i>						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;"></th> <th style="width: 20%; text-align: center;">2016</th> <th style="width: 20%; text-align: center;">Total<sup>2</sup></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>Budget du programme (\$US)</b> <i>Programme budget (US\$)</i></td> <td style="text-align: center;">US\$3,219,000</td> <td style="text-align: center;">US\$3,219,000</td> </tr> </tbody> </table>		2016	Total <sup>2</sup>	<b>Budget du programme (\$US)</b> <i>Programme budget (US\$)</i>	US\$3,219,000	US\$3,219,000
	2016	Total <sup>2</sup>				
<b>Budget du programme (\$US)</b> <i>Programme budget (US\$)</i>	US\$3,219,000	US\$3,219,000				
<b>10. Allocation d'introduction du vaccin (en US\$) : Non Applicable</b> <i>Vaccine introduction grant</i>						

<sup>1</sup> Ceci est la durée entière du programme.

<sup>2</sup> Ceci est le montant total approuvé par Gavi pour la durée entière du programme. *This is the total amount endorsed by Gavi for the entire duration of the programme.*

**11. Montant annuels indicatifs :** (sous réserve des conditions de l'Accord Cadre de Partenariat,)<sup>3</sup>  
*Indicative annual amounts: (subject to the terms of the Partnership Framework Agreement)*<sup>4</sup>

Type de fournitures qui seront achetées avec les fonds de Gavi en 2016 <i>Type of supplies to be purchased with Gavi funds in 2016</i>	2016
<b>Nombre de doses de vaccins anti-méningocoque type A</b> <i>Number of vaccine doses</i>	4,392,000
<b>Nombre de seringues autobloquantes</b> <i>Number of AD syringes</i>	4,352,300
<b>Nombre de seringues de reconstitution</b> <i>Number of re-constitution syringes</i>	483,200
<b>Nombre de réceptacles de sécurité</b> <i>Number of safety boxes</i>	53,200
<b>Montants annuels (\$US)</b> <i>Annual amounts (US\$)</i>	US\$3,219,000

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

*Procurement agency*

**13. Soutien aux coûts opérationnels des campagnes :**

*Operational support for campaigns*

	2016
<b>Montant de l'allocation (\$US)</b> <i>Grant amount (US\$)</i>	US\$2,571,802

**14. Exigences supplémentaires en matière de rapports:**

*Additional reporting requirements:*

Rapports et autres informations / <i>Reports and other information</i> :	Date limite de réception <i>Due dates</i>
<b>En vue de la préparation de l'acheminement annuel des vaccins, le pays devra soumettre les informations suivantes en mai chaque année : nombre d'enfants à vacciner, niveaux des stocks y compris du stock tampon, taux de perte, tout changement dans la présentation ou niveaux de co-financement minimum et vaccins reçus.</b> <i>To prepare for the annual procurement of vaccines, Country shall submit the following information in May each year: number of children to be vaccinated, vaccine stock levels including buffer stock, wastage rates, any proposed changes in presentation or minimum co-financing levels and vaccines received.</i>	15 Mai 2017
<b>Rapports et autres informations:</b> Soumission du rapport technique des activités de vaccination supplémentaires (y compris le rapport d'enquête de couverture indépendant de la campagne, le rapport de dépenses financières et un plan de clôture, en utilisant les modèles Gavi.	3 mois après la campagne

<sup>3</sup> Ceci est le montant approuvé par Gavi.

<sup>4</sup> This is the amount that Gavi has approved.

<p><b>Conformément au processus en vigueur de Gavi, le pays devra présenter des rapports de performance programmatique et financière.</b> <i>In accordance with applicable Gavi processes, Country shall report on programmatic and financial performance.</i></p>	<p>A décider par le Secrétariat de Gavi <i>To be agreed with Gavi Secretariat</i></p>
<p><b>15. Éclaircissements financiers : Eclaircissements ont été fournis et jugés satisfaisants</b></p>	
<p><b>16. Autres conditions : Non applicable</b> <i>Other conditions</i></p>	

Signée par,  
**Au nom de Gavi**

  
Barry Greene  
Managing Director  
Finance & Operations  
The GAVI Alliance

*Fok*: Hind Khatib-Othman  
Directrice des programmes Gavi  
10 mai 2016

**BURKINA FASO**

**SOUTIEN AU VACCIN ANTIMENINGOCOCCIQUE TYPE A - ROUTINE**

**Cette lettre de décision décrit les conditions d'un programme**  
 This Decision Letter sets out the Programme Terms of a Programme

<b>1. Pays : Burkina Faso</b> <i>Country</i>					
<b>2. Numéro d'allocation : 1720-BFA-28a-X / 17-BFA-08j-Y</b> <i>Grant number</i>					
<b>3. Date de la Lettre de Décision : 10 mai 2016</b> <i>Date of Decision Letter</i>					
<b>4. Date de l'Accord Cadre de Partenariat : 26 juin 2013</b> <i>Date of the Partnership Framework Agreement</i>					
<b>5. Titre du programme : Soutien aux Vaccins Nouveaux (SVN), Routine</b> <i>Programme title</i>					
<b>6. Type de vaccin : Antiméningococcique Type A</b> <i>Vaccine type</i>					
<b>7. Présentation requise du produit et formulation du vaccin : Antiméningococcique type A, 10 doses par flacon, lyophilisé</b> <i>Requested product presentation and formulation of vaccine</i>					
<b>8. Durée du programme<sup>5</sup> : 2017 - 2020</b> <i>Programme duration<sup>6</sup></i>					
<b>9. Budget du programme (indicatif - sous réserve des conditions de l'Accord Cadre de Partenariat,)</b> <i>Programme budget (indicative - subject to the terms of the Partnership Framework Agreement)</i>					
	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>Total<sup>7</sup></b>
<b>Budget du programme (\$US)</b> <i>Programme budget (US\$)</i>	574,000	422,500	491,000	509,000	1,996,500
<b>10. Allocation d'introduction du vaccin : US\$ 597,889</b> <i>Vaccine introduction grant</i>					

<sup>5</sup> Ceci est la durée entière du programme.

<sup>6</sup> This is the entire duration of the programme.

<sup>7</sup> Ceci est le montant total approuvé par Gavi pour la durée entière du programme. This is the total amount endorsed by Gavi for the entire duration of the programme.



**11. Montant annuels indicatifs :** (sous réserve des conditions de l'Accord Cadre de Partenariat, si applicable)<sup>8</sup> *Indicative annual amounts: (subject to the terms of the Partnership Framework Agreement, if applicable)*

Type de fournitures qui seront achetées avec les fonds de Gavi en 2017 <i>Type of supplies to be purchased with Gavi funds in in 2017</i>	2017
<b>Nombre de doses de vaccins antiméningococcique type A</b> <i>Number of vaccine doses</i>	872,000
<b>Nombre de seringues autobloquantes</b> <i>Number of AD syringes</i>	863,300
<b>Nombre de seringues de reconstitution</b> <i>Number of re-constitution syringes</i>	143,900
<b>Nombre de réceptacles de sécurité</b> <i>Number of safety boxes</i>	11,100
<b>Montants annuels (\$US)</b> <i>Annual amounts (US\$)</i>	US\$574,000

**12. Organisme d'achat : UNICEF. Le pays versera chaque année sa quote-part de cofinancement à l'UNICEF.**

*Procurement agency*

**13. Obligations de cofinancement : code de référence : 1720-BFA-28a-X-C**

En vertu de la politique de cofinancement, le pays fait partie du groupe auto-financement initial. Le tableau suivant résume le versement de cofinancement et la quantité des fournitures qui seront achetées avec ces fonds chaque année.

Type de fournitures qui seront achetées chaque année avec les fonds du pays <i>Type of supplies to be purchased with country funds in each year</i>	2017	2018	2019	2020
<b>Nombre de doses de vaccins</b> <i>Number of vaccine doses</i>	436,000	290,000	312,500	301,000
<b>Nombre de seringues autobloquantes</b> <i>Number of AD syringes</i>	0	0	0	0
<b>Nombre de seringues de reconstitution</b> <i>Number of re-constitution syringes</i>	0	0	0	0
<b>Nombre de réceptacles de sécurité</b> <i>Number of safety boxes</i>	0	0	0	0
<b>Prix des doses de vaccins (\$US)</b> <i>Value of vaccine doses (US\$)</i>	246,357	169,564	0	0
<b>Versement total du cofinancement (\$US) (incluant les frais de transport)</b> <i>Total co-financing payments (US\$) (including freight)</i>	262,000	180,000	200,000	199,000

<sup>8</sup> Ceci est le montant approuvé par Gavi.

<p><b>14. Soutien aux coûts opérationnels des campagnes : Non Applicable</b> <i>Operational support for campaigns</i></p>	
<p><b>15. Exigences supplémentaires en matière de rapports:</b> <i>Additional reporting requirements:</i></p>	
<p><b>Rapports et autres informations :</b> <i>Reports and other information :</i></p>	<p><b>Date limite de réception</b> <i>Due dates</i></p>
<p><b>En vue de la préparation de l'acheminement annuel des vaccins, le pays devra soumettre les informations suivantes en mai chaque année : nombre d'enfants à vacciner, niveaux des stocks y compris du stock tampon, taux de perte, tout changement dans la présentation ou niveaux de co-financement minimum et vaccins recus.</b> <i>To prepare for the annual procurement of vaccines, Country shall submit the following information in May each year: number of children to be vaccinated, vaccine stock levels including buffer stock, wastage rates, any proposed changes in presentation or minimum co-financing levels and vaccines received.</i></p>	<p>15 mai 2017</p>
<p><b>Conformément au processus en vigueur de Gavi, le pays devra présenter des rapports de performance programmatique et financière.</b> <i>In accordance with applicable Gavi processes, Country shall report on programmatic and financial performance.</i></p>	<p><b>A décider par le Secrétariat de Gavi</b> <i>To be agreed with Gavi Secretariat</i></p>
<p><b>Rapports et autres informations: Soumission du rapport technique des activités de vaccination supplémentaires (y compris le rapport d'enquête de couverture indépendant de la campagne, le rapport de dépenses financières et un plan de cloture, en utilisant les modèles Gavi.</b> <i>Reports and other information: "Submit SIA technical report (which includes independent campaign coverage survey report, financial expenditure report and a close out plan using Gavi templates.</i></p>	<p><b>3 mois après la campagne</b></p>
<p><b>Éclaircissements financiers : Eclaircissements ont été fournis et jugés satisfaisants.</b></p>	
<p><b>17. Autres conditions :</b> En vertu de l'accord cadre de partenariat, il est rappelé au pays ses obligations d'assurance et il lui est prié de fournir à Gavi des informations sur les mesures qu'il a prises à cet égard.</p>	

Signée par,  
**Au nom de Gavi**

Hind Khatib-Othman  
Directrice des programmes Gavi  
10 mai 2016



**Barry Greene**  
Managing Director  
Finance & Operations  
The GAVI Alliance

**Rapport du Comité d'examen indépendant (CEI)**  
**Secrétariat de Gavi, Genève • 9-20 novembre 2015**  
**Pays : Burkina Faso**

### 1. Type de soutien demandé

Tableau 1

Type de soutien demandé	Date de début prévue (Mois, année)	Durée du soutien	Montant requis	Présentation(s) vaccinale(s)
MenA (mini-campagne de rattrapage)	Octobre 2016		Coûts opérationnels : 2 571 802 US\$	
MenA (introduction dans le programme de vaccination systématique)	Février 2017	2016 - 2020	Allocation pour l'introduction d'un vaccin : 597 889 US\$	Vaccin antiméningococcique A, 10 doses par flacon, LYOPHILISÉ

### 2. Mécanismes de gouvernance au niveau national (CCIA/CCSS) et processus participatif de préparation de la proposition

Au Burkina Faso, le CCIA a été réorganisé en mai 2015 et son rôle renforcé par les nouvelles autorités de transition. Plusieurs réunions ont été tenues en 2015 afin d'examiner les activités du PEV. Les comptes-rendus mettent en lumière des discussions fructueuses sur des questions cruciales, à savoir notamment le programme de démonstration du vaccin anti-VPH, les termes de référence du processus d'examen du PEV, la performance du PEV et la logistique dans deux régions du centre du pays (Centre-Est, Centre-Ouest).

La demande de soutien au vaccin contre la méningite A a été approuvée en septembre 2015 lors d'une réunion du CCIA à laquelle ont participé tous les acteurs du PEV : départements ministériels du gouvernement concernés, partenaires de développement (OMS, UNICEF, Rotary, Union européenne, Croix-Rouge, AMP, etc.) et SPONG, organisme de coordination des organisations de la société civile. Les ministres de la Santé et des Finances ont apposé leur signature afin de valider la demande.

Le Burkina Faso a constitué un GTCV en 2014; le Groupe technique consultatif national sur la vaccination s'est réuni le 29 juin 2015 afin d'examiner la demande de soutien pour l'introduction du vaccin antiméningococcique A.

### 3. Analyse de situation – état du programme national de vaccination

Le Burkina Faso compte parmi les pays les plus performants de la région, selon la couverture administrative spécifiée dans la demande : 103 % pour le Penta3; 89 % et 86 % respectivement pour le PCV3 et le Rota3 introduits en novembre 2013. Les stratégies mobiles constituent plus de 30 % des résultats du PEV et le taux global de couverture



vaccinale est élevé : une couverture vaccinale pour tous les antigènes de 90 %, même si une couverture d'au moins 80 % pour tous les antigènes n'a pas été atteinte dans 80 % des districts.

On observe un écart de 12 % entre les estimations WUENIC et les données administratives de couverture vaccinale par le DTC3 (91 % contre 103 %) en dépit des efforts constants soulignés dans la proposition : évaluation semestrielle de la qualité des données au niveau des districts et à l'échelon régional, réunions mensuelles d'harmonisation des données, réunions annuelles de validation des données, etc. Le Burkina Faso n'est pas éligible au programme de financement basé sur les résultats au titre du RSS notamment en raison de ces incohérences entre les données observées depuis plusieurs années, qui constituent une opportunité manquée pour le pays compte tenu des résultats obtenus en matière de couverture vaccinale.

#### **4. Aperçu des documents nationaux de santé**

Le Plan national de développement sanitaire (PNDS) 2011-2020 est le principal document de planification pour l'ensemble du secteur de la santé. Le pays indique que la demande de soutien pour l'introduction du vaccin contre la méningite A repose sur le PPAC actuel qui couvre la période 2011-2015. Toutefois, avec l'aide des partenaires de développement, le Burkina Faso a pu élaborer un descriptif et établir le coût de la mise en œuvre du PPAC 2016-2019 qui a été adopté puis validé par le Groupe consultatif technique du PEV en octobre 2015.

#### **5. Équité**

Certains des obstacles majeurs à l'accès aux services de vaccination identifiés sont : le statut économique du foyer même de l'enfant; la réticence à l'égard des vaccins (rumeurs et désinformation); le niveau d'instruction des mères; l'ordre de naissance ou la zone de résidence (77,3 % de la population est rurale). La couverture vaccinale varie très peu selon le sexe de l'enfant. On constate une forte incidence du mariage précoce : 52 % des jeunes filles âgées de 15 à 19 ans sont mariées ou vivent maritalement. Le mariage précoce signifie généralement que les jeunes filles sont mariées à des hommes beaucoup plus âgés qu'elles, ce qui soulève bien des questions sur les inégalités dans le cadre de ces relations, mais aussi la capacité de ces jeunes femmes à prendre des décisions concernant leur propre bien-être et celui de leurs enfants. L'enquête démographique et de santé 2010 révèle que 75 % des femmes ne sont pas en mesure de prendre des décisions concernant leur propre santé ou les grosses dépenses sans le consentement de leur mari.

Ces facteurs doivent être pris en considération dans les stratégies d'information, d'éducation et de communication dans le cadre des campagnes et des activités de vaccination systématique, y compris la vaccination antiméningococcique A.

Les enseignements à retenir figurant dans les documents joints à la proposition sont très génériques et ne permettent pas d'éclairer les défis spécifiques auxquels sont confrontées les populations difficilement accessibles au Burkina Faso. En tant que pays particulièrement performant, le Burkina Faso pourrait tirer profit d'une étude sur l'équité lui permettant de mieux adapter ses programmes en vue de combler les écarts de couverture.



## **6. Activités proposées, budgets, planification financière et viabilité financière**

Le Burkina Faso a soumis un plan pour l'introduction du vaccin contre la méningite A assorti de deux calendriers de mise en œuvre pour la vaccination systématique et la campagne de prévention. Le calendrier des activités inclus dans les demandes de budget (allocation pour l'introduction du vaccin et coûts opérationnels) est très détaillé et précise clairement les activités planifiées par le pays.

Le budget estimé pour l'introduction du vaccin s'élève à 827 166 US\$. Gavi entend contribuer à hauteur de 597 889 US\$, alors que le gouvernement et les autres partenaires apporteront une contribution à hauteur de 176 727 US\$ et 52 550 US\$ respectivement. Le budget estimé pour la campagne de rattrapage s'élève à 3 087 333 US\$. Gavi entend apporter une contribution à hauteur de 2 571 802 US\$, tandis que le gouvernement et les quatre partenaires contribueront à hauteur de 237 549 US\$ et 277 982 US\$ respectivement. Les crédits budgétaires alloués pour couvrir les coûts de la campagne sont disproportionnés; par exemple, environ 76 % des fonds alloués par Gavi sont consacrés aux ressources humaines (963 148 US\$ : indemnités journalières, réunions et repas essentiellement), au transport (539 271 US\$) et à la formation (466 443 US\$), contre 2,8 % dédiés aux équipements de la chaîne du froid.

Le financement du PEV dépend dans une large mesure des contributions versées par les partenaires externes (79 %) – contre seulement 21 % des contributions versées par les pouvoirs publics. La proposition souligne toutefois les efforts réels déployés par les pouvoirs publics en vue de promouvoir le financement durable du PEV et le PPAC révisé inclut également les projections / ressources budgétaires nécessaires pour l'introduction du vaccin contre la méningite A dans le programme de vaccination systématique et la campagne de prévention de masse.

## **7. Commentaires spécifiques relatifs au soutien demandé**

### **Introduction du vaccin contre la méningite A et campagne de rattrapage**

Le Burkina Faso a régulièrement connu des épidémies de méningite à méningocoque A. L'introduction du vaccin a pour but d'éliminer cette maladie reconnue comme un grave problème de santé publique dans le pays. L'objectif global est de renforcer l'immunité des enfants âgés de 1 à 5 ans contre la méningite à méningocoque de type A. Pour la vaccination systématique, le vaccin MenAfriVac® sera administré à l'âge de 15 mois, en une seule dose, en même temps que la deuxième dose du vaccin combiné contre la rougeole et la rubéole. Quatre mois avant l'introduction, une campagne de suivi sera mise en place (mini-campagne) pour les enfants âgés de 1 à 6 ans, c'est-à-dire ceux qui sont nés entre 2010 et 2016 (y compris les enfants nés entre janvier et octobre 2016).

Le Programme élargi de vaccination (PEV) avait déjà lancé avec succès de nouveaux vaccins (DTC-HepB-Hib en 2006, PCV-13 et Rotateq en 2013, et le vaccin combiné contre la rougeole et la rubéole en 2011) et appliquera les acquis de l'expérience pour l'introduction du vaccin contre la méningite A.

### **Gestion des vaccins et capacités de la chaîne du froid**

L'évaluation de la GEV menée en 2012 révèle une gestion peu efficace des vaccins. Le plan d'amélioration contient 106 tâches pour un budget total de 7 686 000 US\$. 57 n'ont pas été accomplies, dont les activités de maintenance des équipements de la chaîne du froid, la construction d'un entrepôt pour le stockage à sec, le développement de

procédures opérationnelles normalisées, la formation et la supervision. Une nouvelle évaluation de la GEV est prévue en novembre 2015.

L'inventaire complet de la chaîne du froid réalisé en 2012 a donné lieu à un projet de restructuration pour la période 2013-2017, en partie mis en œuvre. Les capacités de la chaîne du froid ont été renforcées avec l'acquisition en 2015 de 160 réfrigérateurs MK 404, de 60 réfrigérateurs VLS 400 et de 381 réfrigérateurs Sibir V170 GE pour les districts sanitaires.

Le plan d'introduction n'indique pas comment le pays entend couvrir le déficit constaté au niveau central. Grâce aux fonds RSS alloués par Gavi, le pays achètera 206 réfrigérateurs. La maintenance curative est assurée par des techniciens de la région / du district ou peut être sous-traitée à tous les niveaux, mais la gestion et le suivi de l'exécution des contrats n'est pas optimale.

### **Gestion des déchets**

Malgré l'achat d'incinérateurs depuis 2010, la gestion des déchets demeure préoccupante. Le recours à la sous-traitance est envisagé pour l'élimination des déchets dans le cadre de la vaccination systématique et planifié pour la campagne de rattrapage. Le recours à des prestataires de services privés doit cependant être combiné à des procédures claires et documentées, afin d'assurer l'élimination des déchets en toute sécurité; cela devra être harmonisé avec la stratégie mondiale pour l'élimination des déchets hospitaliers et médicaux.

### **Implication de la société civile, y compris dans la mise en œuvre des activités**

Les OSC ne sont pas suffisamment impliquées dans les actions de communication / de sensibilisation communautaire à l'appui des activités du PEV. Les plans de mise en œuvre soumis par le pays ne font guère référence à l'organisme de coordination SPONG qui représente les organisations de la société civile au sein du CCIA.

### **Besoins en matière d'assistance technique**

La proposition énumère six domaines pour lesquels le pays a bénéficié du soutien des partenaires de développement et souligne la nécessité d'apporter une assistance externe pour mener à bien une évaluation post-introduction. Une assistance technique supplémentaire est recommandée pour l'installation et la maintenance des équipements solaires de la chaîne du froid, ainsi que la planification du traitement des déchets. L'appui technique et financier fourni par les partenaires dans le cadre du processus de demande de soutien au vaccin MenA inclut notamment l'élaboration des principaux documents (plan d'introduction du MenAfriVac, plan d'action de la mini-campagne de rattrapage et formulaires de demande de soutien).

## **8. Qualité, complétude, cohérence des documents nationaux et exactitude des données**

La proposition est de bonne qualité et l'introduction du MenA est justifiée compte tenu de la situation géographique du pays et au vu des bons résultats obtenus avec les nouveaux vaccins déjà introduits. Cependant, un défi demeure quant à la qualité des données et le rôle des OSC dans le PEV n'est pas clairement défini.



## 9. Aperçu de la proposition

### Points forts :

- PEV bénéficiant d'un cadre d'action solide et doté de mécanismes de contrôle appropriés;
- Pays très performant; et
- Expérience préalable dans l'introduction de nouveaux vaccins et l'organisation de campagnes de vaccination.

### Faiblesses :

- Problèmes constatés en matière de qualité des données;
- Il n'est proposé aucune stratégie novatrice qui permette d'examiner comment le pays compte atteindre les populations non encore vaccinées, en dépit du fait que le pays enregistre un niveau de couverture national élevé;
- La réticence face à la vaccination et les rumeurs qui circulent autour des vaccins ne sont pas abordées ni documentées; et
- Manque de clarté concernant les opérations de sous-traitance et les plans proposés pour la gestion des déchets.

### Observations du CEI pour examen :

Tableau 2

Observations pour examen
1. La société civile a un rôle crucial à jouer dans la prestation des services de santé à l'échelon national. Le pays devrait envisager un renforcement de son engagement dans le secteur dynamique de la société civile afin de renforcer davantage encore les programmes nationaux de vaccination. Les OSC peuvent être un atout précieux pour atteindre les rares groupes d'enfants non encore vaccinés au Burkina Faso.
2. Le pays prévoit d'acheter 81 réfrigérateurs/congélateurs solaires avant pour les districts et les établissements de santé. Bien que cette option semble raisonnable, une assistance technique appropriée s'avère nécessaire pour l'installation et la maintenance des équipements à énergie solaire de la chaîne du froid. Le pays pourrait demander aux fabricants d'équipements de la chaîne du froid certifiés PQS d'assurer en temps voulu l'installation des équipements préalablement achetés.
3. En dépit d'importants investissements réalisés ces dernières années dans les installations de traitement des déchets, et notamment pour l'achat d'incinérateurs, la gestion des déchets demeure un problème essentiel, non seulement pour les activités de vaccination mais aussi l'ensemble des interventions de santé. La sous-traitance du traitement des déchets peut être une option raisonnable. Une évaluation approfondie des performances en matière de gestion des déchets devrait être menée et un plan détaillé élaboré en collaboration avec l'ensemble des parties intéressées. En cas de recours à la sous-traitance (y compris pour le transport et l'élimination des déchets), un contrat assorti de spécification claires (appels d'offres, délais de paiement prévus, etc.) et d'un cadre de suivi-évaluation devra être soigneusement défini.
4. Mise à jour du PPAC 2016-2020 : le pays a mentionné plusieurs activités et programmes de travail à mettre en place en 2016 (revue PEV, évaluations post-introduction du PCV-13 et du Rotateq, GEV, programme de démonstration du vaccin anti-VPH dans deux districts pilotes, introduction du VPI, enquêtes, etc.). Il pourrait s'avérer nécessaire de mettre à jour le PPAC en 2016 et d'y intégrer les résultats pertinents, les changements requis, les ressources et les recommandations tirées de ces travaux.
5. Le Burkina Faso est encouragé à mieux définir ses <b>stratégies de vaccination des groupes difficilement accessibles</b> .



6. Le pays doit réaliser des études/analyses afin de mettre en évidence et de lever les **réticences face à la vaccination** dans le pays, en utilisant et en validant le compendium de questions d'enquête élaborées pour étudier les réticences à l'égard des vaccins de l'OMS.

## 10. Conclusions

Le Burkina Faso est un pays qui affiche des performances relativement bonnes dans la région de l'Afrique de l'Ouest. Le pays parvient à maintenir une couverture vaccinale élevée pour tous les antigènes en dépit des écarts constatés avec les estimations WUENIC. Des plans d'action détaillés et des calendriers précis pour la campagne de vaccination contre la méningite A et l'introduction du vaccin dans le programme de vaccination systématique ont été fournis, et le pays a actualisé ses projections des coûts et du financement disponible pour y incorporer les investissements dans de nouveaux vaccins.

## 11. Recommandations

### Approbation

#### Questions à aborder :

Tableau 3a

Questions à aborder	Mesures nécessaires
1. Plan d'amélioration de la qualité des données	Soumettre un plan d'amélioration des données détaillé assorti de cibles et d'échéances précises, élaboré à partir des rapports d'évaluation des données disponibles.
2. Enveloppe budgétaire allouée pour les coûts opérationnels de la campagne de rattrapage : réunions, indemnités journalières et mesures d'incitation RH	Justifier le budget et fournir le détail des coûts par district sanitaire : ressources humaines (963 148 US\$), formation (466 443 US\$) et transport (539 271 US\$). Réviser le budget au regard de la mise en œuvre et du soutien aux districts sanitaires.
3. Achat d'équipements solaires pour la chaîne du froid grâce aux fonds alloués au titre du RSS ou à d'autres financements	Confirmer que tous les équipements de la chaîne du froid à acheter sont certifiés PQS (performance, qualité et sécurité).

#### Questions pour le Secrétariat de Gavi :

- La réalisation d'une étude sur l'équité aiderait à planifier les activités de vaccination futures (mais pas les activités de vaccination contre la méningite A prévues en 2016).