

Rapport de l'évaluation conjointe

Pays	BURKINA FASO
Période considérée	1 ^{er} janvier– 31 décembre 2014
Période du PPAC	2011- 2015
Exercice financier	1 ^{er} janvier– 31 décembre 2014
Date de la graduation	NA

1. RÉSUMÉ

(MAXIMUM 2 PAGES)

1.1. Aperçu du portefeuille de subventions de Gavi

Les subventions de Gavi au Burkina Faso pour l'année 2014 se répartissent en deux volets :

- le soutien aux nouveaux vaccins ou sous-utilisés (SNV) à travers :
 - l'achat des vaccins antipneumococcique, antirotavirus, DTC-HepB-Hib
 - l'introduction de la deuxième dose du vaccin anti rougeoleux à partir du 1^{er} octobre 2014,
 - l'allocation de fonds en appui à l'introduction du vaccin rougeole-rubéole à partir du 1^{er} mai 2015 (coûts opérationnels de la campagne de vaccination rougeole/rubéole et coût pour l'introduction dans la vaccination routine).

Les nouveaux vaccins sont acquis avec le co-financement de l'Etat, qui a été en 2014 de 1 675 553 910 de FCFA par rapport à 1 219 880 386 de FCFA en 2013. La part globale de la subvention de Gavi aux nouveaux vaccins pour 2014 s'élève à 30 936 071 USD.

- le soutien au renforcement du système de santé (RSS) à travers :

Le montant total des fonds disponibles pendant l'année en 2014 pour ce volet est de 2 989 902 USD composé :

- du reliquat de RSS1 d'un montant de : 1 346 965 USD
- et d'un montant de 1 642 937 USD décaissé en décembre 2014 au titre du RSS2

Ces subventions s'inscrivent en phase avec la mise en œuvre du Plan national de développement sanitaire (PNDS) 2011-2020, et de l'atteinte des Objectifs du millénaire pour le développement (OMD) liés à la santé et du PPAC 2011-2015.

Les subventions sont gérées par le PADS.

1.2. Résumé de la performance des subventions, défis et principales recommandations

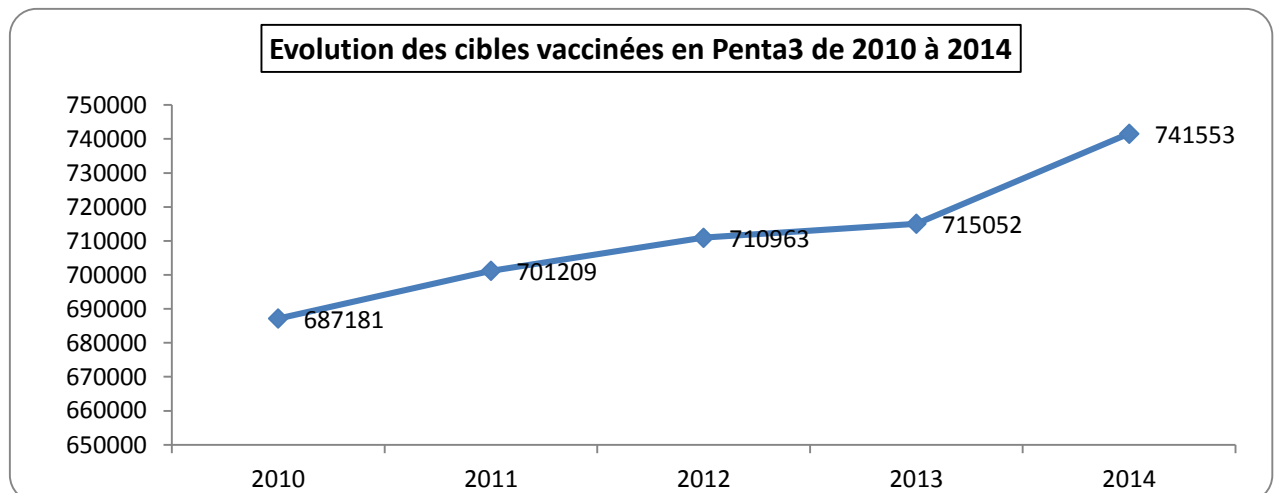
Performance des subventions (gestion programmatique et financière des subventions allouées au titre du SVN et du soutien au RSS)

Les subventions de Gavi ont permis d'obtenir les principaux résultats suivants :

Pour le soutien aux nouveaux vaccins (SNV) :

- l'acquisition de 393 400 doses de vaccins anti rougeoleux (2eme dose), 2 767 050 doses du vaccin anti rotavirus, 2 736 000 doses du vaccin anti pneumocoque (PCV13), 3 161 600 doses du vaccin DTC-HepB-Hib ;
- l'organisation de la campagne rougeole-rubéole qui a permis de vacciner 8517508 de personnes sur 7973614 personnes prévues initialement, soit une couverture administrative de 106,82%¹ ;
- l'acquisition de 544 réfrigérateurs et 3 chambres froides positives de 40m3 chacune.

Ce soutien a permis un maintien des bonnes performances, en témoigne l'augmentation en 2014 du nombre d'enfants vaccinés au Penta3.



Difficultés :

Les principales difficultés rencontrées sont :

- le retard dans la dotation des nouveaux supports de gestion du programme du fait des procédures.
- la non adaptation du carnet de santé mère-enfant aux nouveaux vaccins introduits en 2014.
- l'insuffisance de supervision des acteurs sur la gestion du PEV.
- l'insuffisance dans l'analyse désagrégée des données de couverture vaccinale.
- l'insuffisance dans la réalisation du DQS.
- l'insuffisance dans l'implication des OSC dans la communication en faveur de la vaccination de routine.

¹: Les plus de 100% de couverture vaccinale s'expliquent par la non maîtrise du dénominateur

Résultats obtenus :**Dans le cadre du RSS1, les réalisations en 2014 sont :**

- la construction de trois CSPS (3) sur cinq (5 prévus).

Dans le cadre du RSS2, les réalisations effectuées sont :

Le retard dans le déblocage des fonds RSS2 s'explique par le retard dans l'absorption des fonds destinés à la construction des 5 CSPS (RSS1).

Cependant par anticipation et suite à l'approbation de la requête pour le RSS2, les différents dossiers d'acquisition ont été montés en 2014 et les activités opérationnelles ont été pré financées par le PADS. Les fonds arrivés en décembre 2014 ont donc permis de régulariser la situation avec un taux d'absorption de 59% en 2014. Au 15 juin ce taux est de 100%

Ainsi les réalisations ont été les suivantes :

- le renforcement des compétences des agents à travers des formations sur la gestion du PEV, l'entretien/la maintenance du matériel Chaîne de froid et des incinérateurs, ainsi que des supervisions formatives ;
- la dotation des structures en logistiques roulante : 100 moto Yamaha V80 au profit des districts, 600 vélo pour les ASBC, 557 réfrigérateurs et 11 véhicules dont un (1) pour la DPV.

Difficultés

- Non-respect du délai d'exécution des travaux de construction des CSPS ;
- Décalage de près de 8 mois entre la programmation des activités et la première année de mise en œuvre ;
- Procédures d'attribution des marchés au niveau national entraînent des délais d'exécution très longs et une inadéquation des acquisitions ;
- Standardisation des spécifications techniques des appels d'offre ne permettant pas d'obtenir des prestations de qualité ;
- Finalisation de la construction de deux CSPS en souffrance ;
- Difficulté à transférer les ressources d'une activité dont la réalisation connaît des entraves vers d'autres activités plus faciles à exécuter.

Défis

- Gestion des déchets issus de la vaccination.
- Maîtrise des sources d'énergie pour alimenter la chaîne de froid.
- Réaliser les évaluations post introduction des nouveaux vaccins (PCV-13, Rotateq, VAR2, RR) d'ici fin 2015.
- Réaliser l'évaluation post campagne du RR d'ici fin 2015.
- Réaliser le contrôle de gestion des stocks des dépôts PEV.

Recommandations

- Résilier les marchés des constructions non réalisés et réattribution à d'autres entreprises.
- Donner plus de flexibilité dans la réutilisation des fonds pour la mise en œuvre des activités.
- Acquérir et installer 13 groupes électrogènes de relais des chambres froides régionales.
- Réviser les supports de gestion des données.
- Externaliser à des prestataires privés et contractualiser la destruction des déchets issus de la vaccination.

Principales actions recommandées pour améliorer la couverture vaccinale et l'équité

- Renforcer l'analyse des données de couverture vaccinale de manière désagrégée afin de mieux cerner les problèmes de manière spécifique par niveau.
- Réaliser le DQS une fois par semestre dans chaque district sanitaire.
- Impliquer les OSC dans la communication en faveur de la vaccination de routine.
- Supervision spécifique des principaux acteurs du PEV.

1.3. Recommandations pour le Panel de haut niveau pour la revue du soutien (Panel) de Gavi

Renouvellement des subventions

Soutien aux vaccins nouveaux et sous-utilisés (SVN)

- Renouveler le soutien aux vaccins Rotateq, rougeole-rubéole et DTC-HepB-Hib dans leur présentation actuelle.
- Renouveler le soutien au vaccin PCV-13 dans une nouvelle présentation de 10 doses.

Soutien au renforcement des systèmes de santé (RSS)

- Approuver une nouvelle tranche de financement RSS de 1 792 888 US\$;
- La réaffectation ou reprogrammation d'une partie des fonds (A préciser, suite à la Revue du PEV et la programmation conjointe avec le RSS).
- Réaliser la revue approfondie du PEV.
- Réaliser une enquête sur la qualité des données assortie d'un plan pour l'amélioration en 2016.
- Former en cascade les agents de santé sur la gestion du PEV

1.4. Description succincte du processus de l'évaluation conjointe

[Plus de détails sont fournis dans une annexe]

La présente évaluation conjointe a duré cinq (5) jours du 15 au 19 juin 2015.

Les travaux se sont déroulés en deux (2) principales étapes que sont :

- La phase préparatoire qui a compris :
 - la réalisation d'une téléconférence avec les parties prenantes
 - la mise à la disposition des données et documents pertinents aux membres de l'équipe chargée de l'évaluation conjointe, une semaine avant le début du processus d'évaluation
 - le partage du projet d'agenda de l'évaluation
- Le déroulement de l'évaluation :
 - visite de courtoisie aux autorités du Ministère de la santé
 - amendement de l'agenda de l'évaluation
 - travaux de groupe/plénières
 - visite terrain
 - élaboration du rapport préliminaire
 - restitution au CCIA

2. CONTEXTE NATIONAL

2.1. Veuillez décrire les principaux facteurs contextuels qui affectent directement la performance des subventions de Gavi.

Leadership, gouvernance et gestion des programmes :

Au plan du leadership, de la gouvernance et de la gestion des programmes, les facteurs qui ont impacté directement la performance des subventions Gavi concernent :

- l'insuffisance de complémentarité dans la coordination de la gestion des fonds RSS et RSV au niveau central : planification et suivi technique de la mise en œuvre séparées
- les procédures d'attribution des marchés au niveau national qui entraînent des délais d'exécution très longs et une inadéquation des acquisitions ;
- la standardisation des spécifications techniques des appels d'offre ne permettant pas d'obtenir des prestations de qualité.

Coûts et financement

Les dépenses totales de vaccination pour 2014 s'élevaient à 44 554 025 USD.

Pour les vaccins traditionnels il existe une ligne sécurisée pour leur acquisition et le pays assure régulièrement le co financement des nouveaux vaccins à raison 0.2 USD par dose. Le soutien total de Gavi est 31 433 574 USD (30 936 071 USD pour l'acquisition de nouveaux vaccins, 497 503 pour le matériel d'injection) soit 70.55% du financement du PEV en 2014 du fait des nouveaux vaccins.

La gestion des ressources humaines : la mobilité des agents et l'insuffisance en formation continue des agents impliqués dans la vaccination affecte la qualité des services de vaccination.

La chaîne du froid et la logistique : l'insuffisance et la vétusté de la logistique roulante entraîne une insuffisance dans la fourniture des services de vaccination en stratégie avancée.

Par ailleurs la logistique chaîne de froid est insuffisante en quantité et en qualité (212 Formations Sanitaires/FS sans logistique pour la stratégie avancée, 1695 engins en état passable). Seulement 02.15% des formations sanitaires ont des motos en bon état de fonctionnement pour l'exécution des activités en stratégie avancée. Aussi, en 2015, 45 FS sont en instance d'ouverture conformément à la programmation du Ministère de la santé.

La surveillance et la communication des résultats : la surveillance des maladies cibles du PEV permet de mesurer l'impact du programme de vaccination, cependant cette surveillance connaît des difficultés dans son volet financement et la qualité des données collectées.

La génération de la demande de vaccination et la communication : insuffisance dans la communication en faveur de la vaccination de routine due à la faiblesse du financement.

Autres facteurs / événements : malgré la transition politique en cours intervenue durant le 3^{ème} trimestre de 2014, les activités soutenues par Gavi ont été exécutées conformément au planning et du PPAC.

3. PERFORMANCE DES SUBVENTIONS, DEFIS ET DEMANDES DE RENOUELEMENT DU SOUTIEN

3.1. Soutien aux vaccins nouveaux et sous-utilisés (SVN)

3.1.1. Performance des subventions et défis

Réalisations :

La subvention de Gavi de soutien aux nouveaux vaccins (SNV) a permis :

- l'introduction de nouveaux vaccins (PCV-13, Rotateq, VAR2 et RR).
Le nombre de maladies cibles du programme est passé de onze (11) à (12), élargissant le spectre de protection des enfants contre les maladies transmissibles. Ce soutien a aussi contribué au maintien de bonnes performances de couvertures vaccinales : la couverture DTC-HepB-Hib3 a été de 103% (91% selon les estimations OMS/UNICEF, en augmentation par rapport aux estimations de 2013 - 88%-). Pour les nouveaux vaccins introduits en novembre 2013 (PCV13 et Rotateq), les couvertures vaccinales étaient respectivement de 89% pour le Pneumo3 et 86% pour le rota3. La couverture en VAR2 (introduit en octobre 2014) est de 17%. Les taux d'abandon étaient de 4,29% entre Penta1/Penta3 et de 15% entre le BCG/VAR. Le taux de pertes administratives sont contenus dans les normes admises : 0,24% pour le PCV13 et le Rotateq, 15% pour le VAR2
Il convient de souligner que cette introduction de nouveaux vaccins n'a pas entraîné de bouleversement dans le calendrier vaccinal (nombre de contacts des mères avec les services de vaccination) des enfants de moins d'un an et des mères.
- L'organisation de la campagne de vaccination contre la rougeole-rubéole du 21 au 30 novembre 2014, en prélude à l'introduction du vaccin RR dans le PEV de routine, a été un succès. En effet, la couverture vaccinale administrative était de 107. Cette campagne a concerné les personnes de 9 mois à 14 ans. Toutefois, l'enquête de couverture vaccinale n'a toujours pas été réalisée.

Difficultés rencontrées

Confère difficultés paragraphe 1.2

Défis

Les principaux défis à relever sont :

- la réalisation dans les délais de la gestion efficace des vaccins (GEV).
- la réalisation de la revue approfondie du PEV.
- la réalisation des évaluations post-introduction (PCV13, Rotateq, VAR2, RR).
- la réalisation de l'enquête sur la qualité des données du programme.

3.1.2. Demande de renouvellement du SVN / Plans et priorités futurs

• Demande de renouvellement du SVN

La demande de renouvellement du soutien aux nouveaux vaccins concernera : les vaccins PCV-13, Rotateq, PENTA et RR.

• Introduction de nouveaux vaccins :

L'introduction va concerner le MenAfriVac en 2016 dans le PEV de routine.

3.2. Soutien au renforcement des systèmes de santé (RSS)

3.2.1. Performance des subventions et défis

Performance des subventions

L'essentiel des subventions au RSS a porté sur :

- le renforcement de la logistique roulante (100 moto, 600 vélos, 11 véhicules de supervision) et la chaîne de froid (544 réfrigérateurs pour le niveau opérationnel, 3 chambres froides positives pour le dépôt central). Les véhicules, les motos et les vélos ont été affectés sur la base des besoins exprimés par les différentes structures bénéficiaires.
- la construction de trois (03) CSPS.
- le soutien aux activités opérationnelles des DS (maintenance de 76 incinérateurs, formation de 83 opérateurs des incinérateurs, réalisation du DQS).

Le montant total des dépenses dans le cadre du soutien au RSS était en 2014 de 4 761 268 USD, soit un taux d'absorption de 79%.

Les défis actuels à relever sont essentiellement :

- la réduction de temps entre la planification des activités et le début de leur mise en œuvre.
- La coordination de la planification des activités pour intégrer les plans d'action du PEV dans la programmation globale du PADS, et l'harmonisation dans l'utilisation des ressources des autres partenaires financiers.

3.2.2. Orientation stratégique des subventions de RSS

Couverture et Équité de l'accès à la vaccination :

Au Burkina Faso, la vaccination constitue une intervention à haut impact pour la réduction de la mortalité maternelle et infantile et est entièrement gratuite. Les services de vaccination sont disponibles en zone rurale aussi bien qu'en zone urbaine. Le rayon moyen théorique d'accès à une formation sanitaire (RMAT) est passé de 7 km en 2013 à 6.9 km en 2014 (*Source : annuaire statistique 2013 et 2014*). Les garçons et les filles ont des chances égales d'accès aux services de vaccination. La stratégie avancée en vaccination permet de couvrir les populations à un rayon de plus de cinq (5) kilomètres d'une formation sanitaire. Depuis fin 2013, les nouveaux supports de collecte des données du PEV de routine permettent le rapportage des données de vaccination selon le sexe, la distance par rapport à une formation sanitaire à tous les niveaux du système. En 2014, les couvertures vaccinales sont équivalentes pour les garçons/filles ((101,3% et 104,9%). Elles varient selon les régions mais sans une grande disparité entre les zones rurales et urbaines. La stratégie fixe a permis de vacciner **68%** des cibles contre **32%** pour la stratégie avancée.

Les données désagrégées ont permis d'identifier les régions et les districts à faible performances.

En somme, le soutien de Gavi au renforcement du système de santé a contribué à l'amélioration de l'accès et de l'équité aux services de vaccination.

3.2.3. Demande d'une nouvelle tranche, d'une prolongation sans financement, d'une réaffectation ou d'une reprogrammation des fonds alloués au RSS / Demandes futures

Une nouvelle tranche de financement de 1 792 888 USD est demandée au titre de l'année 2015 pour faire face aux dépenses déjà engagées au titre de cette année. Cependant, dans le cadre de l'application du financement basé sur les performances, 80% de ce montant est demandé soit 1 426 310 USD.

Pour l'année 2016, la tranche de financement qui sera demandé est de 1 792 889 USD. Si on applique les 80% requis pour le financement basé sur les performances, 1 426 310 USD sera demandé.

3.3. Mise en œuvre du plan de sortie de l'éligibilité (*le cas échéant*)

Sans objet

3.4. Gestion financière des subventions en espèces

Le programme a été exécuté normalement avec des taux d'absorption respectivement de 86% pour le RSS1 et 59% pour le RSS2 malgré l'arrivée tardive des fonds de ce dernier. Les insuffisances demeurent le non achèvement au 31 décembre 2014 des travaux de construction de 2 des 5 CSPS.

Les audits des programmes sont régulièrement réalisés et les principales questions récurrentes soulevées sont entre autres le fort pourcentage de non certification des comptes des autres sources de financement autres que ceux du PADS. Il y a aussi la question sur la pertinence de l'audit des CSPS au vu des ressources humaines consacrées à la gestion dans ces structures.

3.5. Actions recommandées

Actions	Responsabilités (Gouvernement, OMS, UNICEF, OSC, autres partenaires, Secrétariat de Gavi)	Calendrier	Ressources financières potentiellement nécessaires et source(s) de financement
Renouveler le soutien aux vaccins Rotateq, rougeole-rubéole et DTC-HepB-Hib dans leur présentation actuelle.	Secrétariat Gavi	T3 2015	Coût Financier /Gavi SVN
Renouveler le soutien au vaccin PCV-13 dans une nouvelle présentation de 10 doses.	Secrétariat Gavi	T3 2015	Coût Financier /Gavi SVN

Réaliser les évaluations post introduction des nouveaux vaccins (PCV-13, Rotateq, VAR2, RR) d'ici fin 2015	DPV	T4 2015	Cout/Gavi SVN
Réaliser l'évaluation post campagne du RR d'ici fin 2015	DPV	T3 2015	Cout/Gavi SVN
Réaliser le contrôle de gestion des stocks des dépôts PEV	DPV	T3 2015	Cout/Gavi SVN
Approuver une nouvelle tranche de financement RSS de 1 426 310 USD	Secrétariat Gavi	T3 2015	Cout/Gavi RSS
La réaffectation ou reprogrammation d'une partie des fonds (A préciser, suite à la Revue du PEV) et la programmation	PADS/DPV	Juillet 2015	Cout/Gavi RSS
Réaliser la revue approfondie du PEV	DPV	A partir de T3 2015	Cout/OMS/UNICEF/Gavi
Réaliser une enquête sur la qualité des données assortie d'un plan pour l'amélioration.	Secrétariat Gavi	T4 2015	Cout /Gavi RSS
Renforcer les capacités d'intervention en stratégie avancée : <ul style="list-style-type: none"> - Logistique roulante (moto), réfrigérateurs SIBIR, chambres froides: à cet effet un inventaire actualisé et une évaluation des besoins effectifs est à réaliser d'ici T4 2015. - Mettre en œuvre les activités non réalisées du plan de communication du PEV 	DPV/OSC	T4 2015	Coût/Gavi/UNICEF/PADS Cout/UNICEF/PADS
Acquérir et installer 13 groupes électrogènes de 20 KVA pour les chambres froides	DPV/PADS	T4 2015	Cout/Gavi RSS
Former en cascade les agents de santé sur la gestion du PEV	DPV/PADS	T4 2015	Cout /Gavi RSS

4. ASSISTANCE TECHNIQUE

4.1. Domaines d'activités actuels et responsabilités des différents organismes

Le Burkina Faso bénéficie de l'accompagnement technique de l'OMS et de l'UNICEF pour la mise en œuvre du programme de vaccination. Leur appui a porté essentiellement sur :

- la gestion du programme.
- la surveillance épidémiologique.
- l'acquisition des vaccins et de la logistique chaîne de froid
- Introduction de nouveaux vaccins
- la communication.
- l'organisation des journées nationales de vaccination (campagne RR, JNV polio...).

4.2. Besoins futurs

Les besoins prioritaires d'assistance technique sont :

- la gestion du programme : Revue du PEV, Evaluation et élaboration du PPAC.
- la Logistique et la chaîne de froid : GEV, Inventaire exhaustif de la chaîne de froid et de la logistique roulante.
- l'Enquête d'évaluation de la qualité des données.

5. APPROBATION PAR LE CCIA, LE CCSS OU L'ORGANE ÉQUIVALENT ET COMMENTAIRES ADDITIONNELS

Les conclusions de la présente évaluation conjointe ont été approuvées par l'instance de coordination nationale qu'est le CCIA. En effet le rapport préliminaire a été présenté en session extraordinaire le 19 juin 2015. Les points suivants ont été abordés : contexte et justification, participants à l'évaluation, méthodologie, processus, résultats et recommandations.

Ce rapport a permis de mettre en exergue les performances des subventions de Gavi et les principales recommandations pour le panel de haut niveau en vue de la revue du soutien de Gavi. Les questions soulevées lors de la réunion de synthèse de présentation des conclusions de l'évaluation ont porté essentiellement sur : sur les problèmes liés aux procédures (acquisition de la logistique adaptée aux activités de vaccination en stratégie avancée, le retard dans la réalisation de 2 CSPS pour les entrepreneurs retenus), à la gestion des déchets issus de la vaccination. Par ailleurs la faible capacité des groupes électrogènes de relais pour l'alimentation des chambres froides régionales pour faire face aux délestages récurrents a été abordée.

A toutes ces questions soulevées, des solutions consensuelles ont été retenues.

(confère rapport CCIA du 19 juin 2015 en annexe)

6. ANNEXES

- **Annexe A. Données essentielles** (fournies par le Secrétariat de Gavi)
- **Annexe B. État d'avancement de la mise en œuvre des principales mesures formulées lors la dernière évaluation conjointe et des recommandations additionnelles du Panel**

Principales mesures formulées lors la dernière évaluation conjointe et des recommandations additionnelles du Panel	État d'avancement de la mise en œuvre
Approuver le renouvellement des vaccins PCV, antirotavirus, Penta et anti rougeoleux 2 ^e dose en fonction des objectifs du pays, sans changement de présentation	Réalisée
Effectuer une évaluation exhaustive de la qualité des données (QD) qui servira de base aux activités d'amélioration stratégique de la QD en 2014/15.	Non réalisée
Vérifier si les plans sont respectés en vue de l'enquête de couverture nationale en 2014 et la MICS en 2015	Non réalisée
Fournir des informations détaillées sur l'utilisation des subventions RSS1 et VIG (PCV & antirotavirus) et les rapports financiers	Réalisée : le rapport a été fourni
Fournir un plan complet pour l'utilisation des fonds VIG (PCV & Rota) restants : 733 081 USD.	Réalisée
Soumettre les rapports d'audit des allocations d'introduction PCV et Rota 2013	Réalisée
Allocations d'introduction de vaccins: Il est demandé au pays d'expliquer les différences entre les débours en espèces par GAVI en 2013 (1 193 500 USD), les espèces reçues indiquées dans les rapports financiers (1 175 226 USD) et les espèces reçues selon le RSA (1 160 744 USD).	Réalisée
Fournir un plan complet pour l'utilisation des reliquats de fonds RSS1, en prenant compte un total de 1 658 265 USD.	Réalisée
SSV. Nouveau plan d'utilisation des fonds SSV (qui ont été remboursés sur un nouveau compte) à présenter et faire valider par CCIA ainsi que les rapports financiers.	Réalisée
Rembourser les 50% restants des fonds SSV utilisés à mauvais escient.	Réalisée : les fonds ont été remboursés à GAVI
Soumettre les rapports d'audit RSS 2013*	Réalisée
Suivre l'adéquation permanente entre le système de gestion financière du programme et l'exécution des accords de gestion financière.	Réalisée

- **Annexe C. Description du processus de l'évaluation conjointe** (par ex : composition de l'équipe, méthode de collecte des informations, tenue des discussions)

Composition de l'équipe :

- ✓ Equipe de la DPV, DGESS, PADS
- ✓ Equipe UNICEF/WCARO
- ✓ Equipe IST/OMS Pays
- ✓ Equipe UNICEF/Pays
- ✓ Equipe OSC

Méthode de collecte des informations

- ✓ l'examen et l'analyse de documents notamment :
- ✓ la visite terrain

- **Annexe D. Aperçu des subventions allouées au RSS**

Informations générales sur les subventions RSS							
1.1 Date d'approbation de la subvention RSS	11 mars 2013						
1.2 Date de reprogrammation approuvée par le CEI, le cas échéant							
1.3 Montant total de la subvention (US\$)	5 228 714						
1.4 Durée de la subvention	3 ans						
1.5 Année de mise en œuvre	mois/année – mois/année						
(en millions US\$)	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
1.6 Subvention approuvée, conformément à la lettre de décision	3 073 854	1 239 184	665 736			1 642 937	1 792 888
1.7 Décaissement des tranches	3 073 854	0	678 693	1 284 920			1 642 937
1.8 Dépenses annuelles	0	1 876 627	481 442	564 229	457 136	301 134	966 679
1.9 Retards de mise en œuvre (oui/non) ; Veuillez justifier :	Oui, allocation tardive des fonds						
1.10 Subventions RSS précédentes (durée et montants approuvés)	Durée : 3 ans (2008-2010) Montant : 4 978 773 USD						
1.11 Objectifs de la subvention RSS							
<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer les capacités de 19 districts sanitaires et 3 structures centrales pour la coordination, la supervision, le suivi et l'évaluation d'ici fin 2015 • Accroître dans tous les districts sanitaires le taux de couverture vaccinale pour tous les antigènes de 63,1% en 2009 à 85 % d'ici à fin 2015 • Augmenter les capacités de stockage des vaccins à 100% et à au moins 80% les autres critères de gestion efficace des vaccins aux niveaux central et régional et dans 19 districts sanitaires d'ici fin 2015 • Réduire l'indice de discordance des données du Système national d'information sanitaire (SNIS) à moins de 10 % d'ici fin 2015 							
1.12 Montant et objet de la reprogrammation (selon la pertinence)							

- Annexe F. Rapport de la visite terrain du 17 juin 2015 dans le cadre de l'évaluation conjointe
- Annexe G. Rapport de la session extraordinaire du CCIA du 19 juin 2015
- Annexe H : Performance des districts en 2014

