



Rapport annuel de situation 2009

présenté par

le Gouvernement du

BURUNDI

Année faisant l'objet du rapport : **2009**

Demande de soutien pour l'année : **2011**

Date de présentation : 11 mai 2010

Date limite de présentation : 15 mai 2010

Veillez envoyer une copie électronique du rapport annuel de situation ainsi que de ses annexes à l'adresse de courriel suivante : apr@gavialliance.org

Un exemplaire imprimé peut être envoyé au :

**Secrétariat de GAVI Alliance
Chemin des Mines 2
CH 1202 Genève
Suisse**

Pour toute demande de renseignements, prière de s'adresser à : 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.

Note : Avant de commencer à remplir ce formulaire, procurez-vous comme document de référence la copie électronique du rapport annuel de situation et de toute demande de soutien de GAVI ayant été présentée l'année précédente.

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 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 SOUMISSION

Le pays avertira GAVI Alliance par le biais de son rapport annuel de situation s'il souhaite proposer des changements à la description du/des programme(s) dans sa demande de soutien. L'Alliance instrumentera 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 sa 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 cette 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 VALIDITÉ JURIDIQUE

Le pays et les signataires pour le gouvernement confirment que sa demande de soutien et son rapport annuel de situation sont exacts et corrects et représentent un engagement juridiquement contraignant pour le pays, en vertu de ses lois, à réaliser les programmes décrits dans cette demande et amendés, le cas échéant, dans le rapport annuel de situation.

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 respecte ses obligations.

UTILISATION DE COMPTES BANCAIRES COMMERCIAUX

Il incombe au pays de vérifier avec toute la diligence requise l'adéquation des banques commerciales utilisées pour gérer le soutien sous forme d'apport de fonds de GAVI. Le pays confirme qu'il assumera l'entière responsabilité du remplacement du soutien de GAVI en apport de fonds 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 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 cette 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 soumission.

En remplissant ce rapport annuel de situation, le pays informera GAVI :

- des activités réalisées en utilisant les ressources de GAVI l'an dernier ;
- 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 demande de SSV/SVN/RSS, mais qui n'ont pas été versés ;
- de la manière dont GAVI peut rendre le rapport annuel de situation plus adapté aux besoins des gouvernements partenaires tout en respectant les principes de responsabilité et de transparence de l'Alliance.

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

En apposant leur signature sur la présente page, les représentants du Gouvernement attestent 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 à la page 2 du présent rapport annuel de situation.

Pour le Gouvernement du **BURUNDI**

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

Ministre de la Santé (ou son représentant autorisé) :

Titre : Le Ministre de la Santé Publique

Signature :

Date :

Ministre des Finances (ou son représentant autorisé) :

Titre : La Ministre des Finances

Signature :

Date :

Ce rapport a été préparé par :

<p>Nom complet : Dr KAGABO Olivier</p> <p>Fonction : Directeur du PEV</p> <p>Téléphone : 79 920319/22 223736</p> <p>Courriel : olivierkgb@yahoo.fr</p>	<p>Nom complet : NDIKUMANA Désiré</p> <p>Fonction : Coordonateur RSS-GAVI</p> <p>Téléphone : 77 757110/ 22 256560</p> <p>Courriel : bayagadesire@yahoo.fr</p>
<p>Nom complet : Dr MANIRAKIZA Déo</p> <p>Fonction : Point focal PEV à l'UNICEF</p> <p>Téléphone : 77733771/ 22 202043</p> <p>Courriel : dmanirakiza@unicef.org</p>	<p>Nom complet ; Dr CIZA Alphonse</p> <p>Fonction : MPN/ OMS Téléphone</p> <p>(+257).77794020/ 22533400</p> <p>Courriel : cizaa@bi.afro.who.int</p>

Cette page signée par le Ministre de la Santé et celui des Finances correspond à l'annexe n°1.

Page des signatures du CCSS

Si le pays fait rapport sur le soutien au RSS

Nous soussignés, membres du Comité national de coordination du secteur de la santé (CCSS), [insérer les noms] avalisons ce rapport relatif au programme de renforcement des systèmes 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.

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 ce 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.

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date

*Si le CCSS le souhaite, il peut envoyer des observations informelles à l'adresse : apr@gavialliance.org
Toutes les observations seront traitées de manière confidentielle.*

Observations des partenaires :

.....
.....

Observations du Groupe de travail régional :

.....
.....
.....

Pour le Burundi, le CCIA est le seul organe habilité à approuver les rapports annuels de situation pour la partie vaccination et la partie RSS.

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

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

Nom :

Fonction :

Organisation :

Date :

Signature :

Ce rapport a été préparé en consultation avec les représentants des OSC qui participent à des mécanismes nationaux de coordination (CCSS ou équivalent et CCI) et des OSC qui ont pris part au recensement (pour le soutien de type A), ainsi que les OSC qui ont reçu le soutien de GAVI Alliance pour les aider à mettre en œuvre la proposition de RSS de GAVI ou le PPAC (pour le soutien de type B).

Nous soussignés, membres du Comité de coordination du secteur de la santé, (insérer le nom du comité), avalisons ce rapport sur le soutien de GAVI Alliance aux OSC.

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

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

Les transferts des fonds pour le soutien de GAVI aux OSC n'ont pas encore eu lieu.

Rapport annuel de situation 2009 : Table des matières

Ce rapport rend compte des activités menées entre janvier et décembre 2009 et précise les demandes pour la période comprise entre janvier et décembre 2011

1. Gestion du programme général

- 1.1 Données de référence et objectifs annuels actualisés. Tableau 1 en annexe 1
- 1.2 Résultats de la vaccination en 2009
- 1.3 Évaluation des données
- 1.4 Dépenses globales et financement de la vaccination
- 1.5 Comité de coordination interagences (CCI)
- 1.6 Activités prioritaires en 2010-11

2. Soutien aux services de vaccination (SSV)

- 2.1 Rapport sur l'utilisation des fonds du SSV en 2009 (récompenses reçues)
- 2.2 Gestion des fonds du SSV
- 2.3 Détail des dépenses des fonds du SSV pendant l'année calendaire 2009
- 2.4 Demande de récompense au titre du SSV

3. Soutien aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés (SVN)

- 3.1 Réception de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour le programme de vaccination 2009
- 3.2 Introduction d'un nouveau vaccin en 2009
- 3.3 Rapport sur le financement conjoint du pays en 2009
- 3.4 Évaluation de la gestion des vaccins/de la gestion efficace des entrepôts de vaccins
- 3.5 Changement de présentation d'un vaccin
- 3.6 Renouvellement du soutien pluriannuel aux vaccins
- 3.7 Demande de poursuite du soutien aux vaccins pour le programme de vaccination de 2011

4. Soutien à la sécurité des injections (SSI)

- 4.1 Réception du soutien à la sécurité des injections (pour les pays concernés)
- 4.2 Progrès du plan de transition pour des injections sûres et une gestion sans risque des déchets piquants ou coupants
- 4.3 Déclaration sur l'utilisation du soutien de GAVI à la SSI reçu en apport de fonds

5. Renforcement des systèmes de santé (RSS)

- 5.1 Informations relatives au présent rapport
- 5.2 Réception et dépenses des fonds de RSS pendant l'année calendaire 2009
- 5.3 Rapport sur les activités de RSS pendant l'année 2009 faisant l'objet du rapport
- 5.4 Fonctions d'appui
- 5.5 Mise en œuvre du programme pendant l'année 2009 faisant l'objet du rapport
- 5.6 Gestion des fonds de RSS
- 5.7 Détail des dépenses des fonds de RSS pendant l'année calendaire 2009
- 5.8 Vue d'ensemble des objectifs atteints
- 5.9 Autres sources de financement dans des mécanismes communs

6. Participation élargie des organisations de la société civile (OSC)

- 6.1 TYPE A : Soutien au renforcement de la coordination et de la représentation des OSC
- 6.2 TYPE B : Soutien aux OSC pour les aider à mettre en œuvre la proposition de RSS de GAVI ou le PPAC

7. Liste de contrôle

8. Observations

Annexes

Annexe 1 : Calcul du soutien SSV-SVN accordé à **BURUNDI** pour 2011 [fichier Excel joint]

Annexe 2 : Informations à fournir et exemple d'état financier du SSV

Annexe 3 : Informations à fournir et exemple d'état financier du RSS

Annexe 4 : Informations à fournir et exemple d'état financier du soutien OSC de type B

Liste de tableaux dans le rapport annuel de situation 2009

Section du rapport	Numéro du tableau	Endroit où se trouve le tableau	Titre
1.1	Tableau 1	Annexe 1	Données de référence et objectifs annuels actualisés
1.4	Tableau 2	Formulaire du rapport	Dépenses globales et financement de la vaccination en \$US
2.5	Tableau 3	Annexe 1	Calcul de la prime de SSV
3.1	Tableau 4	Formulaire du rapport	Vaccins reçus pour les vaccinations de 2009
3.3	Tableau 5	Formulaire du rapport	Quatre questions sur le financement conjoint du pays en 2009
3.7	Tableau 6	Annexe 1	Demande de vaccins pour 2011
4.1	Tableau 7	Formulaire du rapport	Matériel de sécurité des injections reçu en 2009
4.2	Tableau 8	Formulaire du rapport	Sources de financement du matériel de sécurité des injections en 2009
4.3	Tableau 9	Formulaire du rapport	Dépenses pour les activités de 2009 (pour le SSI en apport de fonds)
4.3	Tableau 10	Formulaire du rapport	Activités planifiées et budget pour 2010
5.2	Tableau 11	Formulaire du rapport	Réception et dépenses des fonds de RSS
5.3	Tableau 12	Formulaire du rapport	Activités de RSS pendant l'année 2009 faisant l'objet du rapport
5.4.3	Tableau 13	Formulaire du rapport	Activités de RSS prévues pour 2010
5.4.3	Tableau 14	Formulaire du rapport	Activités de RSS prévues pour l'année suivante (c'est-à-dire pour l'exercice fiscal 2011)
5.8	Tableau 15	Formulaire du rapport	Indicateurs figurant dans la demande originale approuvée
5.8	Tableau 16	Formulaire du rapport	Tendance des valeurs atteintes
5.9	Tableau 17	Formulaire du rapport	Sources de fonds de RSS dans un mécanisme commun
6.2.1	Tableau 18	Formulaire du rapport	Résultats des activités des OSC
6.2.1	Tableau 19	Formulaire du rapport	Activités planifiées et résultats escomptés pour 2010/2011
6.2.5	Tableau 20	Formulaire du rapport	Progrès de la mise en œuvre des projets des OSC
7.	Tableau 21	Formulaire du rapport	Liste destinée à vérifier que le formulaire de rapport annuel est complet

Liste de pièces justificatives jointes au rapport annuel de situation

1. Compléter la liste si nécessaire ;
2. Numéroté les documents par ordre séquentiel ;
3. Copier le numéro du document dans la section correspondante du rapport annuel de situation

Document n°	Titre	Section du rapport
1	Calcul du soutien SSV-SVN accordé à Burundi pour 2011 (<i>annexe 1</i>)	1.1 ; 2.4 ; 3.7
2	Comptes rendus de toutes les réunions du CCI tenues en 2009	1.5
3	État financier relatif à l'utilisation des fonds SSV pendant l'année calendaire 2009	2.3
4	Rapport de vérification externe des comptes des fonds du SSV pendant l'exercice fiscal le plus récent (si disponible)	2.3
	État financier des dépenses des fonds au titre de l'allocation d'introduction des nouveaux vaccins pendant l'année calendaire 2009	3.2.3
	Rapport de la dernière évaluation de la gestion des vaccins (VMA)/de la gestion efficace des entrepôts de vaccins (EVSM)	3.4
	Compte rendu de la réunion du CCI ayant approuvé le changement de présentation vaccinale (s'il n'a pas été inclus dans les comptes rendus cités ci-dessus)	3.5
5	Nouveau PPAC pour les années 2010-2014.	3.6
	Compte rendu de la réunion du CCI ayant approuvé la demande du pays d'une prolongation du soutien aux nouveaux vaccins pour les années..... (s'il n'a pas été inclus dans les comptes rendus cités ci-dessus)	3.6
	Compte rendu des réunions du CCSS tenues en 2009, y compris celles au cours desquelles ce rapport a été examiné/avalisé	5.1.8
	Plus récent rapport d'examen du secteur de la santé	5.1.8
	État financier des dépenses des fonds de RSS pendant l'année calendaire 2009	5.8
	Rapport de vérification externe des comptes des fonds de RSS pendant l'année fiscale la plus récente (si disponible)	5.8
	Rapport de recensement des OSC	6.1.1
	État financier des dépenses des fonds du soutien aux OSC de type B pendant l'année calendaire 2009	6.2.4
	Rapport de vérification externe des comptes des fonds du soutien aux OSC de type B pendant l'exercice fiscal le plus récent (si disponible)	6.2.4

1. Gestion du programme général

1.1 Données de référence et objectifs annuels actualisés (remplir le tableau 1 à l'annexe 1 - Excel)

Les chiffres pour 2009 figurant au tableau 1 doivent correspondre aux chiffres que le pays a transmis dans le **formulaire de rapport conjoint OMS/UNICEF pour 2009**. Les chiffres pour 2010-15 présentés dans le tableau 1 doivent cadrer avec ceux que le pays a fournis à GAVI dans de précédents rapports annuels de situation ou dans une nouvelle demande de soutien de GAVI ou encore dans le PPAC.

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

*Justifiez tout changement apporté au nombre de **naissances** :*

Les naissances actuelles sont calculées à partir du recensement d'Août 2008.
La différence du dénominateur entre le RAS 2008 et RAS 2009 est due à l'utilisation des données de projection à partir du recensement de 1990 pour le RAS 2008 et du recensement de 2008 pour le RAS 2009

*Justifiez tout changement apporté au nombre de **nourrissons survivants** :*

Le nombre de nourrissons survivants est calculé à partir des résultats du recensement d'Août 2008.
La différence du dénominateur entre le RAS 2008 et RAS 2009 est due à l'utilisation des données de projection à partir du recensement de 1900 pour le RAS 2008 et du recensement de 2008 pour le RAS 2009

Les performances acquises doivent être notre objectif

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

Les performances acquises sont supérieures aux objectifs par vaccin et ceci est certainement lié aux problèmes de dénominateur.

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

Pas de changement au niveau objectif annuel mais on se heurte toujours aux problèmes de mesure de cet indicateur

1.2 Résultats de la vaccination en 2009

Veuillez commenter les résultats du programme de vaccination par rapport aux objectifs (tels qu'ils figurent dans le rapport annuel de situation de l'an dernier), les principales activités réalisées ainsi que les obstacles rencontrés en 2009 et la manière dont ils ont été levés :

Les objectifs ont été largement tous dépassés. En plus de l'organisation de la semaine dédiée à la Santé de la mère et de l'enfant, le PEV routine a été renforcé par les activités de supervision formative au niveau des formations sanitaires. Signalons aussi que la mobilisation sociale suite 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 :

- 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 avec l'année 2010 parce qu'ils ont été tenus en considération dans

l'actuel plan d'action du PEV.

Le problème de dénominateur persiste car le recensement de 2008 sous estime la population par rapport aux projections qui étaient utilisées jusque là et aux résultats de la riposte contre l'importation du PVS organisées au mois d'Octobre 2009. Le recensement n'a pas encore sorti les coefficients pour les tranches d'âge.

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

1.3 Évaluation des données

1.3.1 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 officielle¹).

Pas de discordance de données par manque d'une évaluation et ou une enquête au cours de 2009

1.3.2 A-t-on réalisé une évaluation des systèmes de production des données administratives depuis 2008 ? **NON.**

DANS L'AFFIRMATIVE :

Veuillez décrire cette/ces évaluation(s) et indiquer quand elles ont eu lieu.

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

- Formation 17 gestionnaires des données sanitaires des 17 BPS
- Réunion trimestrielle de validation des données au niveau national 3 réunions sur 4
- Mise en place d'un comité national de revue et d'harmonisation des données

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

- Equipement des bureaux de districts en matériel informatique
- Planification des réunions du nettoyage des données au niveau opérationnel
- Instauration des DQS dans tous les districts

¹ Veuillez noter que les estimations OMS/UNICEF pour 2009 ne seront disponibles qu'en juillet 2010 et peuvent comporter des changements rétrospectifs dans les séries chronologiques.

1.4 Dépenses globales et financement de la vaccination

L'objet du tableau 2 est d'aider GAVI à comprendre les grandes tendances des dépenses du programme de vaccination et des flux financiers. Veuillez remplir le tableau en utilisant des \$US.

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

<i>Dépenses par catégorie</i>	Dépenses Année 2009	Inscrites au budget Année 2010	Inscrites au budget Année 2011
Vaccins traditionnels ²	359 028,7	799 566.80	507 000.00
Nouveaux vaccins	1 830 500	320 000	
Matériel d'injection avec des seringues autobloquantes	91 067, 33	72 086.13	50 000.00
Matériel d'injection avec des seringues autres que les seringues autobloquantes	22 112,98	42 660.00	34 000.00
Équipement de la chaîne du froid	0	233 248	
Coûts de fonctionnement	8 738,4	188 863,4	
Salaires	233 040	238 558	
Total PEV	2 311 457.41	1 894 982	591 000,00
Total dépenses gouvernementales de santé	205 778,4	567 296,4	

Taux de change utilisé	1250
-------------------------------	------

Veuillez 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, on a connu par contre un taux d'exécution très faible suite à l'instabilité du staff au niveau de la direction PEV. Concernant la viabilité financière, il n'y a pas signe qui montre qu'il y a un déficit de financement.

² Vaccins traditionnels: BCG, DTC, VPO (ou VPI), 1ère dose du vaccin antirougeoleux (ou vaccin associé OR ou ROR), anatoxine tétanique (AT). Certains pays incluent aussi les vaccins anti-Hep et anti-Hib dans ce poste, si ces vaccins ont été introduits sans le soutien de GAVI.

1.5 Comité de coordination interagences (CCI)

Combien de réunions le CCI a-t-il tenues en 2009 ? Deux réunions du CCIA ont été tenues au cours de l'exercice 2009.

Veillez joindre les comptes rendus (**document n°2**) de toutes les réunions du CCI tenues en 2009, y compris celui de la réunion au cours de laquelle le présent rapport a été approuvé.

Citez les principales préoccupations ou recommandations, le cas échéant, formulées par le CCI sur les points 1.1 à 1.4 :

- Doubler d'efforts pour le renforcement des activités ACD
- Equipement minimum des CDS
- Passage à l'échelle du financement basé sur les performances en vue d'améliorer la couverture et la qualité de la vaccination

Des organisations de la société civile sont-elles membres du CCI ? [**Oui**]. Dans l'affirmative, lesquelles ?

Liste des OSC membres du CCI :

CED-CARITAS

CORDAID

ABUBEEF

LOTARY INTERNATIONAL BURUNDI

PSI BURUNDI

1.6 Activités prioritaires en 2010-2011

Quels sont les principaux objectifs et les activités prioritaires du PEV pour 2010-2011 ? Sont-elles liées au PPAC ?

Les activités prioritaires :

Enquête nationale sur les déterminants de la vaccination

Elaboration du plan de communication pour le PEV

Renforcement des capacités du personnel des services de vaccination (MLM)

Préparation de l'introduction du vaccin anti pneumocoque

Appui à l'organisation du DQS dans les districts

Réunion d'évaluation trimestrielle des activités de PEV routine et de surveillance

Organisation des Supervisions Formatives

Mise en œuvre du plan de communication pour le PEV

Mise en œuvre de l'approche ACD par les formations sanitaires

Introduction de la 2eme dose de VAR

Préparation à la soumission pour l'introduction du vaccin anti rotavirus

Préparation à la soumission de la 2eme dose de VAR

Préparation et organisation des AVS (Polio, Rougeole, et TMN)

Organisation des deux passages de SSME

Surveillance active intégrée (Polio, Rougeole, TMN)

Renforcement des capacités pour amélioration de la qualité des données du PEV-Routine/Surveillance

Toutes ces activités sont liées au PPAC

2. Soutien aux services de vaccination (SSV)

2.1 Rapport sur l'utilisation des fonds du SSV en 2009

Fonds reçus en 2009 : \$US : 829 294,77
Solde (report) de 2008 : \$US : 663 561
Solde à reporter sur 2010 : \$US : 2 026 965,71

Veillez rendre compte des principales activités réalisées pour renforcer la vaccination en utilisant les fonds du SSV en 2009.

Les prestations de services
L'entretien de la chaîne de froid
Les supervisions formatives
La mobilisation sociale
L'approvisionnement en vaccins et matériel de vaccination

2.2 Gestion des fonds du SSV

Une évaluation de la gestion financière (FMA) de GAVI a-t-elle été réalisée avant ou pendant l'année calendaire 2009 ? **NON**

[**SI OUI**] : veuillez compléter la **partie A** ci-dessous.

[**SI NON**] : 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.

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 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 ; la manière dont les fonds sont acheminés aux niveaux sous-nationaux ; les dispositions de préparation des rapports financiers aux niveaux sous-national et national ; et le rôle global du CCI dans ce processus.

Les gestionnaires du compte PEV pour le SSV sont ; le Directeur du PEV, le Directeur Général des Ressources et le Chef de Cabinet du Ministre de la Santé Publique et tout retrait des fonds sur le compte se fait sur autorisation du Ministre de la Santé Publique. Ces fonds sont placés sur un compte à la banque centrale.

Chaque année, le CCIA doit approuver un plan d'utilisation des fonds SSV et pour l'exercice 2009, on n'a pas observé de transferts des fonds au niveau intermédiaire et périphérique parce que le service responsable des seules activités réalisées pendant cet exercice était le niveau central.

Le rapport financier des fonds SSV est en cours de préparation.

Le CCIA approuve le plan d'utilisation des fonds SSV et valide aussi le rapport annuel de situation à envoyer à GAVI Alliance.

Soulignons que les fonds SSV ne sont pas inclus dans la loi nationale budgétaire mais figurent dans le plan d'action budgétisé du Ministère de la Santé Publique.

2.3 Détail des dépenses des fonds du SSV pendant l'année calendaire 2009

Veillez joindre un état financier détaillé de l'utilisation des fonds du SSV pendant l'année calendaire 2009 (**document n°3**). (*Les instructions pour cet état financier sont jointes à l'annexe 2.*) 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, de soutien 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 n°4**).

2.4 Demande d'une 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 lié 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 l'année ayant enregistré le meilleur résultat) ; et
- b) si la couverture administrative déclarée des trois doses du DTC (qui figure dans le rapport conjoint) correspond à l'estimation OMS/UNICEF de la couverture pour la même année.

Si vous pouvez prétendre à une récompense du SSV au titre des résultats du programme de vaccination de 2009 pour les trois doses du DTC, estimez le montant en \$US en remplissant le tableau 3 à l'annexe 1³.

³ Le CEI évaluera la section du rapport annuel de situation relative au SSV après que l'estimation OMS/UNICEF de la couverture vaccinale aura été publiée.

3. Soutien aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés (SVN)

3.1 Réception de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour le programme de vaccination 2009

Avez-vous reçu la quantité approuvée de doses de vaccins qui vous a été communiquée par GAVI dans sa lettre de décision ? Remplissez le tableau 4.

Tableau 4 : Vaccins reçus pour les vaccinations de 2009 par rapport aux vaccins approuvés pour 2009

	[A]		[B]
Type de vaccin	Doses totales pour 2009 dans la lettre de décision	Date de la lettre de décision	Doses totales qui avaient été reçues fin 2009*
Pentavalent	523 000	16 08 2009	523 000

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

Si les chiffres [A] et [B] diffèrent,

Quels sont les principaux problèmes rencontrés ? (<i>Utilisation du vaccin plus faible que prévu ? Retard dans les expéditions ? Ruptures de stocks ? Problèmes avec la chaîne du froid ?...</i>)	•
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)	•

3.2 Introduction d'un nouveau vaccin en 2009 SO

3.2.1 Si GAVI a approuvé votre demande d'introduction d'un nouveau vaccin en 2009, veuillez vous reporter au plan d'introduction du vaccin dans la proposition approuvée et rendre compte de vos réalisations.

Vaccin introduit :	
Introduction progressive [OUI / NON] ::	Date d'introduction.....
Introduction sur tout le territoire national [OUI / NON] :	Date d'introduction :
Le moment de l'introduction est-il celui qui avait été prévu dans la proposition ? Dans le cas contraire, pourquoi ?	

3.2.2 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 :	\$US	Date de réception :
---	------	---------------------

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

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

Existe-t-il un solde de l'allocation d'introduction qui sera reporté ? [OUI] [NON]

Dans l'affirmative, combien ? \$US.....

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

3.2.3 Détail des dépenses des fonds de l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin pendant l'année calendaire 2009

Veillez joindre un état financier détaillé des dépenses des fonds de l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin pendant l'année calendaire 2009. (*Les instructions pour cet état financier sont jointes à l'annexe 2.*) Les états financiers seront signés par le Chef comptable ou par le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé.

3.3 Rapport sur le financement conjoint du pays en 2009 (le cas échéant)

Tableau 5 : Quatre questions sur le financement conjoint du pays en 2009

Q. 1 : 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 ? OUI			
Calendrier des versements du financement conjoint	Calendrier prévu des versements en 2009	Date des versements réels en 2009	Dates des versements proposées pour 2010
1 ^{er} vaccin alloué (Pentavalent)	Juin /2009	30/12/2009	Juillet /2010
2 ^e vaccin alloué (préciser)			
3 ^e vaccin alloué (préciser)			
Q. 2 : Montant réel de votre quote-part et des doses cofinancées ?			
Versements des quotes-parts	Montant total en \$US	Montant total en doses	
1 ^{er} vaccin alloué (Pentavalent)	174.000	59 000	
2 ^e vaccin alloué (préciser)			
3 ^e vaccin alloué (préciser)			
Q. 3 : Sources de fonds pour le financement conjoint ?			
1. Gouvernement			
Q. 4 : Quels facteurs ont ralenti, entravé ou accéléré la mobilisation des ressources pour le financement conjoint des vaccins ?			
1. Ressources limités du Gouvernement			
2.			

Si le pays est en défaut de cofinancement, veuillez décrire les mesures que le pays prévoit de prendre pour assumer ses engagements de cofinancement. Pour plus d'informations, voir la Politique de GAVI sur le défaut de cofinancement :

http://www.gavialliance.org/resources/9__Co_Financing_Default_Policy.pdf.

SO

3.4 Évaluation de la gestion des vaccins/de la gestion efficace des entrepôts de vaccins

Quant a-t-on réalisé la dernière évaluation de la gestion des vaccins (EGV) / de la gestion efficace des entrepôts de vaccins (GEEV) [mois/2006 (contrôle de qualité)]

Si elle a été réalisée en 2008/2009, veuillez joindre le rapport (**document n°.....**)
Un rapport sur l'EGV/GEEV doit être joint lorsque le pays a introduit un vaccin nouveau ou sous-utilisé avec le soutien de GAVI avant 2008.

Un plan d'action a-t-il été préparé après l'EGV/GEEV ? **NON**

Dans l'affirmative, veuillez résumer les principales activités entreprises pour donner suite aux recommandations de l'EGV/GEEV et indiquer à quel stade de la mise en œuvre elles se trouvent.

Quand prévoit-on de mener la prochaine EGV/GEEV* ? **JUILLET/2011 Le POA 2010 n'a retenu cette activité**

* Pendant la phase 2 de GAVI, tous les pays seront tenus de réaliser une EGV/GEEV au cours de la deuxième année du soutien au titre des nouveaux vaccins.

3.5 Changement de présentation d'un vaccin SO

Si vous préférez recevoir en 2011 une présentation vaccinale qui diffère de celle qui vous est actuellement fournie (par exemple, nombre de doses par flacon ; forme (liquide ou lyophilisée) etc.), veuillez donner les caractéristiques du vaccin et joindre le compte rendu de la réunion du CCI 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 de la disponibilité des approvisionnements.

Veuillez préciser ci-dessous la nouvelle présentation du vaccin :

Veuillez joindre le compte rendu de la réunion du CCI (**document n°.....**) qui a approuvé le changement demandé.

3.6 Renouvellement du soutien pluriannuel aux vaccins pour les pays dont le soutien actuel s'achève en 2010 SO

Si 2010 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 financement conjoint conclu avec GAVI. Ce soutien commencera en 2011 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 [type(s) de vaccin] pour les années 2011-..... [année de fin]. En même temps, il s'engage à cofinancer l'achat du vaccin [type(s) de vaccin], conformément aux niveaux minimaux fixés par GAVI pour les quotes-parts qui figurent à l'annexe 1.

L'extension pluriannuelle du soutien au vaccin [type(s) de vaccin] correspond au nouveau PPAC pour les années [1^{ère} et dernière années] qui est joint à ce rapport annuel de situation (**document n°.....**).

Le CCI du pays a approuvé cette demande de prolongation du soutien au vaccin
[type(s) de vaccin] lors de la réunion dont le compte rendu est joint au présent rapport (**document n°.....**).

3.7 *Demande de poursuite du soutien aux vaccins pour le programme de vaccination de 2011*

Afin de demander un soutien pour les vaccins nouveaux ou sous-utilisés (SVN) pour la vaccination en 2011, voici la marche à suivre :

1. Allez à l'annexe 1 (fichier Excel)
2. Sélectionnez la feuille correspondant aux vaccins pour lesquels vous demandez le soutien de GAVI en 2011 (p. ex. tableau 2 HepB & Hib ; tableau 4.2 Fièvre jaune, etc.)
3. Indiquez les caractéristiques des vaccins demandés dans le premier tableau en haut de la feuille (p. ex. tableau 4.1.1 Caractéristiques du vaccin Hep & Hib ; tableau 4.2.1 Caractéristiques du vaccin contre la fièvre jaune, etc.)
4. Vérifiez le soutien qui sera apporté par GAVI et la quote-part qui sera versée par le pays. Ces montants sont calculés automatiquement dans les deux tableaux (p. ex. tableaux 4.1.2 et 4.1.3 pour le vaccin Hep & Hib ; les tableaux 4.2.2 et 4.2.3 pour le vaccin contre la fièvre jaune, etc.).
5. Confirmez ci-dessous que votre demande pour le soutien aux vaccins en 2011 est conforme à l'annexe 1

[OUI, je confirme]

Si vous ne confirmez pas, veuillez expliquer pourquoi :

4. Soutien à la sécurité des injections (SSI)

Dans cette section, le pays devrait rendre compte du soutien de GAVI à la sécurité du matériel d'injection, d'une durée de trois ans, pour la vaccination systématique. Dans cette section, le pays ne doit pas rendre compte du matériel de sécurité des injections qui est reçu en lot avec les nouveaux vaccins financés par GAVI.

4.1 Réception du soutien à la sécurité des injections en 2009 (pour les pays concernés)

Recevez-vous un soutien à la sécurité des injections sous la forme d'un apport de fonds [OUI / NON] ou de matériel? **NON**

Si du matériel de SSI a été reçu, veuillez rendre compte de la réception du soutien fourni par GAVI Alliance à la sécurité des injections en 2009 (si nécessaire, vous pouvez ajouter des lignes supplémentaires).

Tableau 7 : Matériel de sécurité des injections reçu en 2009

Matériel de sécurité des injections	Quantité	Date de réception

Veuillez signaler tout problème rencontré :

--

4.2 Progrès du plan de transition pour des injections sûres et une gestion sans risque des déchets piquants ou coupants.

Même si vous n'avez pas reçu de soutien à la sécurité des injections en 2009, veuillez rendre compte des progrès du plan de transition pour des injections sûres et une gestion sans risque des déchets piquants ou coupants.

Si le soutien a pris fin, veuillez préciser quels types de seringues sont utilisés et les sources du financement :

Tableau 8 : Sources de financement du matériel de sécurité des injections en 2009

Vaccin	Types de seringues utilisés dans le PEV en 2009	Sources de financement de 2009
BCG	SAB	UNICEF
Rougeole	Seringue s stériles	UNICEF
Anatoxine tétanique	Seringues stériles	UNICEF
Vaccin contenant le DTC	SAB	GAVI

Veillez indiquer les modalités d'élimination des déchets piquants ou coupants :

Les seringues sont détruites par incinération et par enfouissement

Le pays a-t-il une politique/un plan de sécurité des injections ? **OUI**

DANS L’AFFIRMATIVE : Avez-vous rencontré des problèmes pendant la mise en œuvre du plan de transition pour des injections sûres et la gestion des déchets piquants ou coupants ? (Veillez répondre dans l'encadré ci-dessous)

Des problèmes sont liées à

- La mise à échelle de cette politique
- La construction des incinérateurs n'a été effectuée
- La mise à niveau des utilisateurs

4.3 Déclaration sur l'utilisation du soutien de GAVI à la sécurité des injections en 2009 (s'il a été reçu sous la forme d'un apport de fonds) **so**

Les principaux secteurs d'activités suivants ont été financés (précisez le montant) pendant l'année dernière avec le soutien de GAVI à la sécurité des injections :

Fonds de GAVI reçus en 2009 (\$US) :

Montant dépensé en 2009 (\$US) :

Solde à reporter en 2010 (\$US):.....

Tableau 9 : Dépenses pour les activités de 2009

Activités de 2009 pour la sécurité des injections financées avec le soutien de GAVI	Dépenses en \$US
Total	

S'il existe un solde, indiquez ci-dessous les activités qui seront financées en 2010 :

Tableau 10 : Activités planifiées et budget pour 2010

Activités planifiées en 2010 pour la sécurité des injections financées avec le solde du soutien de GAVI en 2009	Budget en \$US
Total	

⁴ Tous ces documents sont disponibles à l'adresse <http://www.gavialliance.org/performance/evaluation/index.php>.

Instructions relatives aux informations à fournir sur les fonds de RSS reçus

1. **Seuls les pays dont la demande de RSS a été approuvée et qui ont reçu des fonds avant ou pendant la dernière année calendaire doivent compléter** cette section. Les pays qui ont reçu des fonds de RSS au cours des trois derniers mois de l'année examinée peuvent utiliser cette section comme rapport initial afin de rendre compte des progrès accomplis et de permettre le versement en temps utile des fonds de RSS pour l'année suivante.
2. Tous les pays doivent en principe présenter un rapport sur le RSS de GAVI couvrant la période de janvier à décembre de l'année calendaire. Lorsque les pays ont reçu les fonds vers la fin de 2009, ou ont enregistré d'autres types de retards qui ont limité la mise en œuvre en 2009, ils sont encouragés à présenter un rapport transitoire sur les activités de RSS pendant la période comprise entre le 1^{er} janvier et le 30 avril 2010. Ce rapport supplémentaire doit être présenté au tableau 13.
3. Les rapports sur le RSS doivent être reçus au plus tard le 15 mai 2010.
4. Il est très important de compléter le formulaire de rapport de manière exhaustive et précise, et de s'assurer **qu'avant d'être présenté à GAVI Alliance, ce rapport aura été vérifié par les mécanismes nationaux de coordination compétents** (CCSS ou équivalent) quant à l'exactitude et la validité des faits, des chiffres et des sources utilisés. Un rapport inexact, incomplet ou non fondé peut inciter le Comité d'examen indépendant (CEI) à renvoyer le rapport au pays, ce qui pourrait occasionner des retards dans le versement d'autres fonds de RSS, ou à recommander de ne pas débloquer de nouveaux fonds de RSS, ou encore à verser seulement 50% de la prochaine tranche.
5. Si nécessaire, veuillez utiliser plus d'espace que celui qui est prévu dans le formulaire.
6. Veuillez joindre toutes les pièces justificatives (voir la liste des pièces justificatives à la page 8 du formulaire).

Informations sur la section du suivi du RSS en 2010

Ainsi qu'il a été noté par le Comité d'examen indépendant dans ses précédents travaux, par l'évaluation du RSS à moyen terme 2009 et par l'étude de suivi du RSS⁴, le suivi des investissements de RSS est l'un des maillons les plus faibles de cette modalité de soutien.

Tous les pays doivent noter que le CEI pourra difficilement approuver de nouvelles tranches de financement du RSS sans les informations suivantes :

- Section complétée et données fournies sur les indicateurs convenus, ainsi que le décrit le cadre approuvé de suivi et d'évaluation défini dans ses grandes lignes dans la proposition et la lettre d'approbation ;
- Démonstration (avec des preuves tangibles) de liens solides entre les activités, les produits, les résultats et les indicateurs d'impact ;
- Données prouvant l'approbation et la discussion au sein du mécanisme national de coordination ;
- Description succincte du soutien technique qui sera peut-être nécessaire pour étayer la mise en œuvre ou surveiller l'investissement de RSS de GAVI pendant l'année suivante ;
- Examens annuels du secteur de la santé ou rapports Swap, le cas échéant et si c'est applicable ;
- Le rapport de vérification du compte sur lequel les fonds de RSS de GAVI sont transférés ;
- Les états financiers des dépenses pendant l'année faisant l'objet du rapport (2009).

4.4 Informations relatives au présent rapport

- 4.4.1 L'exercice fiscal du Gouvernement (cycle) va du mois de mai 2009 au mois mai 2010
 4.4.2 Le présent rapport sur le RSS de GAVI couvre l'année calendaire 2009 de janvier à décembre.
 4.4.3 La durée du plan national de santé va de janvier 2006 au moi de décembre 2010.
 4.4.4 La durée de l'actuel PPAC de la vaccination s'étend de 2009 à 2014
 4.4.5 Personne(s) responsable(s) de la préparation du rapport sur le RSS que le Secrétariat de GAVI ou le CEI peut contacter pour d'éventuels éclaircissements ?

[Il est important que le CEI comprenne les principales étapes et les acteurs clés ayant participé à l'élaboration du rapport. Par exemple : « Ce rapport a été préparé par la Direction de la planification du Ministère de la Santé. Il a ensuite été transmis aux bureaux nationaux de l'UNICEF et de l'OMS pour les vérifications nécessaires des sources et pour examen. Après avoir donné suite à leurs observations, le rapport a finalement été envoyé au Comité de coordination du secteur de la santé (ou au CCI, ou équivalent) pour examen final et approbation. Le rapport a été avalisé lors de la réunion du CCSS tenue le 10 mars 2009. Le compte rendu de ladite réunion figure en annexe XX de ce rapport. »]

Les principales étapes et les acteurs clés ayant participé à l'élaboration du rapport

Le présent rapport a été rédigé par l'Unité de gestion des fonds RSS-GAVI en collaboration avec la Direction Générale de la Santé. Le draft de ce rapport a été ensuite donné au point focal de renforcement du système de santé à l'OMS et au point focal PEV à l'UNICEF pays pour analyse et commentaires. C'est après intégration des corrections et observations de l'OMS et UNICEF pays que le rapport annuel a été revu par les pairs lors d'un atelier de Douala/Cameroun d'avril 2010. L'étape suivante a été l'envoi de ce dit rapport à l'OMS/IST basée à Libreville/Gabon pour analyse et observations.

Le rapport annuel a été ensuite présenté au CCIA pour approbation. Il a ensuite été approuvé lors la réunion du CCIA tenue le 11 mai 2010. Le compte rendu de ladite réunion figure en annexe de ce rapport.

Nom	Organisation	Rôle joué dans la présentation du rapport	Courriel et numéro de téléphone de la personne de contact
<i>Point focal du Gouvernement à contacter pour obtenir des éclaircissements</i>			
NDIKUMANA Désiré	MINISTERE DE LA SANTE	Secrétaire du comité de rédaction du rapport	bayagadesire@yahoo.fr (+ 257) 77 757 110 Cél. (+257) 22 25 65 60 Bureau
<i>Point focal pour tout éclaircissement sur la comptabilité ou les questions financières :</i>			
KIMANA Jeanne	MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE	Rédacteur du rapport financier	kimanajeanne@yahoo.fr (+ 257) 79 924 271 Cél. (+257) 22 25 65 59 Bureau
<i>Autres partenaires et contacts ayant pris part à la rédaction de ce rapport :</i>			
Dr CIZA Alphonse	OMS	Membre du comité de rédaction du rapport	cizaa@ bi.afro.who.int (+ 257) 77 794 020 Cél. (+257) 22 53 34 00 Bureau
Dr MANIRAKIZA Déogratias	UNICEF	Membre du comité de rédaction du rapport	dmanirakiza@unicef.org (+257) 77733771 cél. /22 20 20 43 Bureau

4.4.6 Veuillez décrire brièvement les principales sources d'information utilisées dans le présent rapport sur le RSS et comment les informations ont été vérifiées (validées) au niveau national avant leur présentation à GAVI Alliance. Des questions de fond ont-elles été soulevées quant à l'exactitude ou la validité des informations (en particulier les données financières et les valeurs des indicateurs). Dans l'affirmative, comment ont-elles été traitées ou résolues ?

[Cette question doit être traitée dans chaque section du rapport, car les différentes sections peuvent utiliser des sources différentes. Cette section-ci cependant devrait mentionner les PRINCIPALES sources d'information ainsi que les questions IMPORTANTES qui ont été soulevées en termes de validité, de fiabilité, etc. des informations présentées. Par exemple : « *Les principales sources d'information utilisées ont été l'examen annuel du secteur de la santé entrepris le (date) ainsi que les données du bureau de planification du Ministère de la Santé. L'OMS a mis en doute certains des chiffres de la couverture des services utilisés dans la section XX, et ces chiffres ont été comparés et recoupés avec les propres données de l'OMS provenant de l'étude YY. Les parties pertinentes de ces documents utilisées pour le présent rapport ont été jointes comme annexes X, Y et Z.* »]

Dans ce rapport, les principales sources utilisées sont notamment :

- Le rapport annuel EPISTAT 2009
- Le rapport annuel PNSR 2009
- Le rapport annuel PEV 2009
- L'enquête MICS 2004
- Le rapport de la revue annuelle 2009 de GAVI-RSS réalisée par le département de Recherche de l'INSP
- Le rapport de suivi-évaluation réalisé par une équipe multidisciplinaire du niveau central du Ministère de la Santé Publique
- Les différents rapports des Provinces Sanitaires appuyées par GAVI-RSS
- Situation des enfants dans le monde ; 2009
- Revue annuelle conjointe Gouvernement-partenaires novembre 2009

La plupart de ces rapports ont été validés et publiés mais les rapports comme celui de la revue annuelle 2009 de GAVI-RSS n'a pas encore été validé, il sera validé au cours du mois de mai 2010. D'autres rapports des provinces sanitaires et de suivi-évaluation ne doivent pas être validés mais ils ont été transmis officiellement aux hautes autorités du Ministère de la Santé.

Les observations tirées de l'atelier de revue par les pairs de Douala/Cameroun ont été prises en compte ainsi que celles de l'OMS pays et de l'UNICEF pays. Le rapport a été ensuite approuvé par le CCIA et le procès verbal de cette réunion est transmis comme annexe audit rapport.

4.4.7 En préparant ce rapport, avez-vous rencontré des difficultés qui méritent d'être mentionnées au Secrétariat RSS de GAVI ou au CEI en vue de faciliter la rédaction du rapport à l'avenir ? Avez-vous des suggestions pour améliorer la section du RSS dans le rapport annuel de situation ? Est-il possible de mieux harmoniser le rapport sur le RSS avec les systèmes de transmission d'informations existant dans votre pays ?

La première difficulté est que le canevas de rapport de situation n'est pas adapté à la situation de chaque pays. A titre d'exemple, pour le RSS du Burundi, son année fiscale va de mai année n jusqu'au mois d'avril année n+1.

Soulignons aussi que chaque année nous révisons le plan d'action qui est approuvé par le CCIA avant tout décaissement. Nous remarquons alors que certains tableaux (tableau 13 et 14) nous sont difficiles à remplir parce qu'on observe qu'il y a de nouvelles activités qui ne figuraient pas dans la proposition originale de RSS mais qu'on a jugées très pertinentes. Le problème majeur concerne alors l'année faisant l'objet de rapport. Pour le cas du Burundi, nous avons considéré dès le début l'année fiscale qui va du mois d'avril au mois de mai de l'année qui suit. Pour dire que nous nous confrontons toujours au problème de solde à la fin de l'année civile (31 décembre) qui ne correspond pas au solde à la fin de notre année fiscale. Nous avons aussi connu une année de retard de transfert des fonds suite à des problèmes qu'a connus le Burundi sur la gestion des fonds GAVI en espèces sur la fenêtre SSV. Depuis 2007 nous n'avons eu que deux transferts de 2007 et de 2008.

Comme suggestion, nous demandons à GAVI Alliance de produire un canevas de rapport qui s'adapte à la situation de chaque pays surtout pour la partie des tableaux financiers.

5.1.8 Comité de coordination du secteur de la santé (CCSS)

Combien de réunions le CCSS a-t-il tenues en 2009 : [Deux](#)

Veuillez joindre le compte rendu (**annexes n°3&4**) de toutes les réunions du CCSS en 2009, y compris le compte rendu de la réunion qui a examiné/approuvé le présent rapport.

Le rapport du plus récent examen du secteur de la santé est également joint (**Annexe n°5**)

En 2009, le Comité de Coordination du Secteur de la Santé a tenu deux réunions l'une pour l'approbation du rapport annuel de situation 2008 et l'autre pour l'approbation du plan d'action budgétisé du RSS 2009-2010 (PV en annexe). Signalons que l'organe habilité à approuver le plan d'action budgétisé et le rapport annuel de situation pour le RSS est le CCIA.

4.5 Réception et dépenses des fonds de RSS pendant l'année calendaire 2009

Veuillez compléter le tableau 11 ci-dessous pour chaque année du programme pluriannuel de RSS approuvé.

Tableau 11 : Réception et dépenses des fonds de RSS

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)	2 703 600	2 274 000	1 754 000	760 000	760 000				
Budget annuel révisé (si révisé au cours de l'examen de rapport annuels précédents)	2 703 600	Il n'y a eu de transfert de fonds	2 192 389	Pas encore révisé	Pas encore révisé				
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire	2 703 600	Il n'y a eu de transfert de fonds	2 274 000	-	-				
Dépenses totales pendant l'année calendaire	359 015	1 799 871	1 243 462	443 674	-				
Solde reporté sur la prochaine année calendaire	2 344 585	544 714	1 575 252	1 131 578					
Montant de financement demandé pour les années calendaires suivantes	2 703 600	2 274 000	1 754 000	760 000	760 000				

NB : Les données se trouvant dans le tableau en haut surtout au niveau des dépenses réelles et de solde à la fin de l'année calendaire représentent les données au 31 décembre de chaque année. Il y a alors des incohérences au niveau des données de ce tableau et au niveau des RAS 2007 et 2008 parce que les données présentées dans ces RAS tenaient compte des années fiscales de RSS de GAVI pour le Burundi allant de mai à avril de l'année qui suit.

Taux de change retenu pour toutes les périodes (2007, 2008, 2009 et 2010) est de 1 213 par USD.

Veillez fournir toute observation sur les questions financières ou de programmation qui se sont posées en raison du décaissement tardif des fonds de RSS de GAVI (*Par exemple, le pays a-t-il dû reporter des volets majeurs de son programme de santé à cause du retard des versements ou a-t-il été obligé d'utiliser d'autres lignes budgétaires en attendant les fonds de GAVI ?*) :

Le Burundi a connu des retards de transfert de fonds GAVI-RSS ; jusqu'aujourd'hui, le pays a déjà eu seulement deux transferts : Celui de 2007 au mois de mars 2007 et celui de 2008 au mois d'avril 2009. Les activités RSS dans la zone d'intervention GAVI-RSS a connu d'énormes difficultés liées au retard de transfert de fonds 2008 ; ce qui a eu comme conséquences la reprogrammation des activités chaque année. De nouvelles activités étaient proposées dans ces plans d'action. La conséquence de ce retard a été aussi le non atteint totale des objectifs que le pays s'était fixés dans la proposition initiale pour le soutien au RSS à la fin de chaque année. Cela nous a permis de reporter certaines activités en attendant le transfert de l'exercice 2009 et 2010. Toutefois, il faut préciser que ces nouvelles activités ont été approuvées par le CCIA.

Tableau 12 : Activités de RSS pendant l'année 2009 faisant l'objet du rapport

Note sur le tableau 12 ci-dessous : Les informations données dans cette section doivent correspondre aux activités initialement incluses dans la demande de soutien au RSS. Il est très important de décrire avec précision l'étendue des progrès. Veuillez donc allouer pour chaque ligne d'activité un pourcentage de réalisation entre 0% et 100%. Utilisez la colonne à droite du tableau pour expliquer les progrès accomplis ainsi que pour signaler aux réviseurs tous les changements qui ont eu lieu ou qui sont proposés par rapport aux activités prévues à l'origine. Il est essentiel que le pays donne des informations détaillées en se basant sur le cadre de suivi et d'évaluation qui figure dans la demande initiale et la lettre d'approbation.

Veuillez mentionner, lorsque c'est pertinent, les **SOURCES** d'information utilisées pour le rapport sur chaque activité.

Activités principales	Activité prévue pour 2009	Explication des différences dans les activités et les dépenses par rapport à la proposition initiale ou à des changements précédemment approuvés, et détail des réalisations	Taux de réalisation
Objectif 1 :	<i>Développement des Capacités techniques du personnel</i>		
Activité 1.1 :	Organiser des sessions de formation en technique d'anesthésie de 18 infirmiers des hôpitaux des districts sanitaires	Nouvelle activité par rapport à la proposition initiale mais approuvé par le CCIA (voir CR en annexe)	21 infirmiers des hôpitaux de district ont déjà été formés en techniques d'anesthésie, soit 117%. Avec les reliquats 2008, 3 infirmiers de plus ont été formés
Objectif 2 :	<i>Organisation et gestion des services de santé des 4 provinces</i>		
Activité 2.1 :	Doter des véhicules de supervision aux DS de Matana, Kayanza, Kibumbu, Kibuye et aux BPS de Kayanza et Gitega (6 véhicules)		Marché attribué et on attend la livraison
Activité 2.2 :	Garantir l'assurance Omnium pour 10 véhicules de supervision	Nouvelle activité par rapport à la proposition initiale mais approuvé par le CCIA (voir CR en annexe)	10 véhicules de supervision sont assurés contre tous risques, 100%
Activité 2.3 :	Assurer l'entretien et réparation des véhicules de supervision et d'approvisionnement des BPS et BDS (28 véhicules)	Nouvelle activité par rapport à la proposition initiale mais approuvé par le CCIA (voir CR en annexe)	28 véhicules des BPS et BDS sont entretenus et réparés, 100%
Activité 2.4 :	Assurer le carburant du groupe électrogène pour les BPS et le carburant de supervision et d'approvisionnement des BPS et BDS	Nouvelle activité par rapport à la proposition initiale mais approuvé par le CCIA (voir CR en annexe)	Le carburant de supervision, d'approvisionnement et du groupe électrogène qui fait marcher les chambres froides des BPS est assuré, 100%

Activité 2.5 :	Garantir l'assurance de 42 motos achetées par GAVI – RSS	Nouvelle activité par rapport à la proposition initiale mais approuvé par le CCIA (voir CR en annexe)	42 motos achetées par RSS-GAVI sont assurées contre tous risques, 100%
Activité 2.6 :	Garantir l'entretien et réparation de 42 motos achetées par GAVI - RSS	Nouvelle activité par rapport à la proposition initiale mais approuvé par le CCIA (voir CR en annexe)	Toutes les 42 motos sont entretenues et réparées, 100%
Activité 2.7 :	Garantir l'assurance de 12 véhicules d'approvisionnement	Nouvelle activité par rapport à la proposition initiale mais approuvé par le CCIA (voir CR en annexe)	Tous les véhicules d'approvisionnement sont assurés contre tous risques, 100%
Activité 2.8 :	Doter chaque BDS d'un ordinateur portable et 2 clés USB (12 ordinateurs portables et 24 clés USB)	Nouvelle activité par rapport à la proposition initiale mais approuvé par le CCIA (voir CR en annexe)	6 ordinateurs portables 24 flash disques ont été achetés et donnés aux BDS, 50%
Activité 2.9 :	Connections internet des BDS (achat Huawei)	Nouvelle activité par rapport à la proposition initiale mais approuvé par le CCIA (voir CR en annexe)	100% de BDS sont dotés de modem HUAWEI pour actualiser leur anti virus
Objectif 3 :	<i>Renforcement des interventions de santé maternelle et infantile</i>		
Activité 3.1 :	Entretien et réparation 12 ambulances des hôpitaux de district pendant 12 mois		100% d'ambulances sont entretenues et réparées.
Activité 3.2 :	Garantir le carburant des 12 ambulances		100% (le carburant des ambulances est donné)
Activité 3.3 :	Donner des primes aux 24 chauffeurs des 12 ambulances (Pour 12 mois)	Nouvelle activité par rapport à la proposition initiale mais approuvé par le CCIA (voir CR en annexe)	100% (22 chauffeurs des ambulances reçoivent des primes les 2 autres sont pris en charge par l'ONG HN-TPO)
Activité 3.4 :	Payer les frais d'exploitation du réseau de communication (ARCT) pour 24 mois	Nouvelle activité par rapport à la proposition initiale mais approuvé par le CCIA (voir CR en annexe)	100% de frais d'exploitation du réseau de communication sont assurés
Activité 3.5 :	Acheter 25,000 MII aux enfants qui viennent à la vaccination contre la rougeole		0% Le marché a été attribué. On attend la livraison des MII.
Activité 3.6 :	Distribuer 25,000 MII aux enfants qui viennent à la vaccination contre la rougeole		0% Marché attribué on attend la livraison
Activité 3.7 :	Organiser 2 fois par an la semaine santé mère - enfant		100% (RSS-GAVI contribue deux fois par an dans le financement de l'organisation de la semaine dédiée à la santé de la mère et de l'enfant)
Activité 3.8 :	Financer la stratégie avancée au niveau des 12 districts sanitaires	Nouvelle activité par rapport à la proposition initiale mais approuvé par le CCIA (voir	100% des DS ont fait la stratégie avancée avec financement GAVI-RSS

		CR en annexe)	
Activité 3.9 :	Former des infirmiers des CDS et hôpitaux de districts sur la PCIME clinique		86% d'infirmiers ont été formés en PCIME clinique
Activité 3.10 :	Former les TPS et les ASC sur la PCIME communautaire		0% Une formation des TPS et ASC a été organisée dans une province cible par un autre partenaire
Activité 3.11 :	Acheter les consommables pour les CRTS (Bururi et Gitega) et d'une banque de sang (frigo) pour le CRTS de Bururi	Nouvelle activité par rapport à la proposition initiale mais approuvé par le CCIA (voir CR en annexe)	0% Marché en cours
Objectif 4 :	<i>Renforcer l'encadrement des 4 provinces sanitaires par le niveau central</i>		
Activité 4.1 :	Acheter 2 véhicules pour le suivi - évaluation		Marché attribué et on attend la livraison (0%)
Activité 4.2 :	Faire assurer les véhicules du projet « RSS - GAVI »		Les véhicules du projet sont assurés contre tous risques (100%)
Activité 4.3 :	Garantir les frais d'entretien et réparation des véhicules du projet RSS - GAVI		Les véhicules du projet sont entretenus et réparés (100%)
Activité 4.4 :	Doter le carburant aux véhicules du projet RSS - GAVI		Le carburant est assuré pour le fonctionnement du projet à 100%
Activité 4.5 :	Motiver le personnel de l'unité de gestion du RSS - GAVI	Nouvelle activité par rapport à la proposition initiale mais approuvé par le CCIA (voir CR en annexe)	Le personnel de l'unité de gestion des fonds RSS est motivé à 100%
Activité 4.6 :	Assurer le fonctionnement de l'unité de gestion RSS - GAVI (matériels de bureau, téléphone, internet, frais de fonctionnement)		Le fonctionnement de l'unité de gestion est assuré à 100%
Activité 4.7 :	Financer le niveau central dans son rôle de suivi - évaluation trimestriel du niveau intermédiaire et périphérique (Frais de mission, carburant, matériel ...)		Les frais de suivi-évaluation du niveau intermédiaire et périphérique par le niveau central sont assurés à 100%
Activité 4.8 :	Organiser les revues annuelles des activités sanitaires des districts sanitaires des provinces bénéficiaires des fonds GAVI par le département de la recherche de l'INSP		Chaque année, une revue des activités de GAVI-RSS est organisée par l'INSP sur financement des fonds RSS (100%)
Activité 4.9 :	Frais de gestion de l'OMS	Nouvelle activité par rapport à la proposition initiale mais approuvé par le CCIA (voir CR en annexe)	100%, les frais de gestion de l'OMS ont été retirés à la source

4.7 Fonctions d'appui

Cette section sur les **fonctions d'appui** (gestion, suivi et évaluation, et assistance technique) est également très importante pour GAVI Alliance. La gestion des fonds de RSS est-elle efficace, et a-t-on pris des mesures pour les éventuelles questions qui se posent ? Que fait-on pour améliorer le suivi et l'évaluation des fonds de RSS, et dans quelle mesure les activités de suivi et d'évaluation sont-elles intégrées dans les systèmes nationaux (par exemple, les examens annuels du secteur) ? Y a-t-il des points à soulever sur les besoins ou les lacunes en ce qui concerne l'assistance technique, de façon à relever l'efficacité du financement du RSS ?

4.7.1 Gestion

Décrivez comment la gestion des fonds de RSS de GAVI a été soutenue pendant la période faisant l'objet du rapport et signalez tout changement dans les processus de gestion pour l'année suivante.

Le projet RSS-GAVI 2007-2011 sous la responsabilité du Ministère de la Santé comme maître d'œuvre est conduit par une unité de gestion dont le personnel a été choisi parmi les fonctionnaires du Ministère de la Santé Publique.

La structure de gestion du projet « RSS-GAVI » est composée par le comité de pilotage, un comité technique de suivi et une unité de gestion du projet. Le comité de pilotage se confond au CCIA et a comme mission d'approuver le plan d'action annuel budgétisé et approuver aussi le rapport annuel de situation.

Le comité technique national de suivi du projet assure le suivi de la mise en œuvre du projet, analyse des rapports d'exécution du projet et transmet les rapports d'analyse aux CCIA. Ce comité est présidé par le Directeur Général de la Santé avec comme secrétaire le Coordinateur National du projet « RSS-GAVI ». Les autres membres de ce comité sont ; les points focaux santé de tous les organismes internationaux oeuvrant dans la santé, le Directeur Général des Ressources au niveau du Ministère de la Santé Publique ; tous les Directeurs des départements et programmes verticaux impliqués dans le « RSS-GAVI » ainsi qu'un représentant des ONG's oeuvrant dans les zones d'intervention du projet.

Sous la dépendance de la Direction Générale de Santé Publique, l'unité de gestion de RSS-GAVI travaille en étroite collaboration avec le Comité technique du projet RSS-GAVI et rend compte périodiquement de l'état d'avancement du projet.

Au niveau intermédiaire, la mise en œuvre du projet RSS-GAVI respecte le plan opérationnel annuel de chaque bureau provincial et elle est exécutée par les Bureaux Provinciaux de Santé (BPS). Le niveau central et ses programmes verticaux donnent un appui technique au niveau intermédiaire. La province sanitaire bénéficiaire de l'appui GAVI ne peut pas recevoir une nouvelle tranche sans avoir rendu compte de l'utilisation de la tranche précédente.

Au niveau district sanitaire (niveau opérationnel), l'exécution et la gestion du projet RSS-GAVI sont assurées par les équipes cadres des districts. Les structures bénéficiaires des fonds RSS-GAVI produisent des rapports techniques et financiers pour toute activité financée par RSS-GAVI. La structure sanitaire bénéficiaire de l'appui GAVI ne peut pas recevoir une nouvelle tranche sans avoir rendu compte de l'utilisation de la tranche précédente.

La gestion du compte du projet RSS-GAVI

S'agissant de la gestion du compte RSS, le Coordonnateur du projet RSS-GAVI, le Directeur Général des Ressources et le Chef de Cabinet du Ministre de la Santé Publique gèrent le compte bancaire du projet RSS-GAVI et tout retrait des fonds sur le compte se fait sur autorisation du Ministre de la Santé Publique.

Des contrôles financiers et de respect des normes et de qualité des services sont effectués à la fin de chaque année fiscale par des équipes spécialisées sous la direction de l'Inspection Générale de Santé.

La mission de réalisation des évaluations annuelles de l'opérationnalité et de la performance des centres de santé, des hôpitaux de district, des bureaux provinciaux de santé, des départements et services nationaux concernés par le projet, et l'Unité de gestion du projet est confiée au département de recherche de l'INSP. Les termes de référence de ces évaluations sont élaborés par le comité national technique du projet.

4.7.2 Suivi et évaluation

Décrivez les apports nécessaires pour soutenir les activités de suivi et d'évaluation pendant la période faisant l'objet du rapport et aussi tout soutien qui sera peut-être requis l'année prochaine pour renforcer les capacités nationales à surveiller les investissements de RSS de GAVI.

Le Directeur Général des Ressources et le Directeur Général de la Santé Publique appuyés techniquement par une équipe multidisciplinaire de cadres choisis dans les différents services du niveau central assurent le suivi opérationnel de la mise en œuvre de la proposition.

Un soutien pour le suivi-évaluation est nécessaire en vue de renforcer les capacités nationales.

4.7.3 Assistance technique

Décrivez les besoins en assistance technique qui pourront être nécessaires pour soutenir la mise en œuvre des programmes ou des activités de suivi et d'évaluation. Ces informations devraient faire ressortir l'utilisation des partenaires ainsi que des options viables faisant appel aux instituts nationaux :

En vue de soutenir la mise en œuvre du projet RSS, une assistance technique est nécessaire ce qui facilitera le suivi et l'évaluation des activités de RSS-GAVI et l'élaboration des RAS futurs en ce qui concerne l'ajustement de des plans d'action annuels passant de l'année fiscale mai-avril à janvier-décembre conformément aux directives GAVI lors de la revue par les pairs du RAS 2009 au mois d'avril 2010 qui à Douala/Cameroun.

Note sur le tableau 13 : Ce tableau doit donner des informations actualisées sur le travail en cours pendant l'année calendaire au cours de laquelle le rapport a été présenté (c'est-à-dire 2010).

La colonne sur les dépenses prévues pour l'année à venir doit correspondre aux estimations fournies dans le rapport annuel de situation de l'année précédente (tableau 4.6 du rapport de l'an dernier) ou, s'il s'agit du premier rapport sur le RSS, elle doit être conforme à la demande initiale de soutien au RSS. Toute différence significative (15% ou plus) entre les « dépenses prévues » précédentes et présentes devra être expliquée dans la dernière colonne à droite du tableau, en documentant quand les changements ont été approuvés par le CCSS. Tout écart entre les activités/objectifs figurant dans la demande initialement approuvée et le plan actuel d'activités prévues sera également justifié ici.

Le plan d'action 2010 n'est pas encore révisé et sera révisé et approuvé par le CCIA au cours de l'approbation du rapport annuel de situation 2009.

NB ; on trouve dans le tableau en bas les activités déjà réalisées et les activités à réaliser pendant la période qui va de mai à décembre 2010. Les activités réalisées pendant l'année calendaire 2010 ce sont les activités prévues dans l'année fiscale mai 2009- avril 2010.

Tableau 13 : Activités de RSS prévues pour 2010

Activités principales	Activités prévues pour 2010	Budget original pour 2010 (approuvé dans la proposition de RSS ou tel qu'ajusté lors de l'examen de précédents rapports annuels)	Budget révisé pour 2010 (proposé)	Dépenses réelles en 2010 au 30 avril 2010	Explication des différences dans les activités et les budgets par rapport à la proposition initialement approuvée ou aux ajustements approuvés précédemment
Objectif 1 :	Améliorer les compétences techniques pour 100 % du personnel de santé des 4 provinces d'ici 2011				
Activité 1.1	Organiser des sessions de formation d'infirmiers des CDS sur la prise en charge des urgences obstétricales au niveau des CDS et l'utilisation pratique du parthogramme (SOUB)	0	67 592	0	Suite à la forte mobilité du personnel de la santé, un besoin de formation en SOUB pour les infirmiers des CDS s'avère très pertinent

Activité 1.2	Organiser des sessions de formation en technique d'anesthésie de 12 infirmiers des hôpitaux des districts sanitaires	0	42 246	18 392	Cette formation est aussi jugée importante afin d'appuyer les médecins qui font des interventions chirurgicales dans les blocs
Activité 1.3	Organiser des sessions de formation de 3 mois par an de médecins de district en urgence obstétrico-chirurgicale dans les centres de formation	0	23 092	21 328	Les hôpitaux de districts disposent des médecins généralistes non formés en SOUB qui s'ajoutent chaque année ce qui motive la continuité de l'activité.
Activité 1.4	Multiplier et distribuer 60 modules de formation en techniques d'anesthésie pour toutes les FOSA concernées	0	2 534	1 936	
Activité 1.5	Multiplier et distribuer les ordinogrammes	0	6 057	5 837	
Total objectif 1		0	14 152	47 493	

Objectif 2 :	Améliorer d'ici 2010, l'organisation et la gestion des services de santé				
Activité 2.1.	Doter des véhicules de supervision aux DS de Matana, Kayanza, Kibumbu, Kibuye et aux BPS de Kayanza et Gitega (6 véhicules)	0	148 392	824	Activité qui était prévue en 2008 année sans financement de GAVI
Activité 2.2.	Assurer l'entretien et réparation ainsi que la prise en charge des assurances des véhicules de supervision et d'approvisionnement des BPS et BDS	0	120 000 (59 102+60 898)	19 675	Activité figurant dans le plan d'action de mai 2009 à avril 2010
Activité 2.3.	Assurer le carburant du groupe électrogène pour les BPS et le carburant de supervision et d'approvisionnement des BPS et BDS	0	80 000 (35 529+44 471)	0	Activité figurant dans le plan d'action de mai 2009 à avril 2010
Activité 2.4.	Doter le nouveau district sanitaire de GAHOMBO d'équipements informatiques	0	15 000	0	Un nouveau district sanitaire a été créé dans la zone d'intervention de GAVI-RSS et il doit être équipé en outils informatiques comme les autres districts ont été équipés sur financement RSS-GAVI
Activité 2.5.	Assurer la maintenance des équipements informatiques des BDS et BPS	0	7 832	7 832	Activité figurant dans le plan d'action de mai 2009 à avril 2010
Activité 2.6.	Doter les districts sanitaires de 12 photocopieuses	0	40 000	0	Nouvelle activité jugée pertinente
Activité 2.7.	Financer la formation approfondie des formateurs à travers l'INSP des équipes cadres de district, catégories par catégories (santé publique, gestion des médicaments, gestion SIS, gestion financière et comptabilité, participation communautaire...)	0	70 000	0	Nouvelle activité jugée pertinente
Activité 2.8.	Former les COSA sur la participation communautaire	0	20 000	0	Nouvelle activité jugée pertinente

Activité 2.9.	Former les utilisateurs du charroi sur sa bonne utilisation et sa bonne gestion	0	15 000	0	Nouvelle activité jugée pertinente
Objectif 3 :	<i>Renforcement des interventions de santé maternelle et infantile</i>				
Activité 3.1.	Motiver le personnel de santé et les COSA à travers la contractualisation basée sur la performance globale des services de santé	250 000	1 000 000	0	Continuité de l'activité
Activité 3.2.	Acheter 25,000 MII aux enfants qui viennent à la vaccination contre la rougeole	150 000	150 000	0	
Activité 3.3.	Organiser 2 fois par an la semaine santé mère – enfant	300 000	170 000	0	
Activité 3.4.	Entretenir, réparer et faire assurer les ambulances des hôpitaux de district pendant 12 mois	0	60 000	0	Continuité de l'activité sans autre preneur
Activité 3.4.	Garantir le carburant des ambulances pour la référence et contre la référence	0	120 000	0	Continuité de l'activité sans autre preneur
Activité 3.5.	Donner des primes aux chauffeurs des ambulances (Pendant 12 mois)	0	18 000	0	Continuité de l'activité

Activité 3.6.	Financer la stratégie avancée au niveau des districts sanitaires	0	40 000	0	Activité très pertinente pour récupérer les abandons afin de relever la couverture vaccinale, mandat premier de GAVI Alliance
Activité 3.7.	Assurer la maintenance du système de radio communication	0	40 000	0	Activité très pertinente parce que la période de garantie finit avec juin 2010
Activité 3.8.	Acheter les consommables pour les CRTS (Bururi et Gitega) et d'une banque de sang (frigo) pour le CRTS de Bururi	0	40 000	0	Activité reportée parce que non réalisée pendant l'exercice écoulé
Objectif 4 :	<i>Encadrement et S/E par le niveau central</i>				
Activité 4.1	Organiser les revues annuelles des activités sanitaires des districts sanitaires des provinces bénéficiaires des fonds GAVI par le département de la recherche de l'INSP	10 000	8 224	7 515	
Activité 4.2	Mettre en place et assurer le fonctionnement des équipes cadres du niveau central chargées d'apporter un appui technique à chaque province bénéficiaire de l'appui GAVI (Frais de mission des cadres du MSP pour le suivi-évaluation à l'intérieur du pays, frais de fonctionnement et motivation de l'unité de gestion)	50 000	80 000	0	
Activité 4.3	Appuyer les missions de revues annuelles conjointes gouvernement et partenaires techniques et financiers	0	15 000	0	Activité très pertinente pour renforcer les capacités du niveau intermédiaire et opérationnel
Activité 4.3	Acheter 2 véhicules pour le suivi - évaluation	0	49 464	38	

Activité 4.3	Faire assurer les véhicules du projet « RSS - GAVI »	0	3 186	0	
Activité 4.4	Doter le carburant aux véhicules du projet RSS - GAVI	0	8 904	0	
COÛTS TOTAUX		760 000	2 288 654	443 674	

Tableau 14 : Activités de RSS prévues pour l'année suivante (c'est-à-dire pour l'exercice fiscal 2011). *Ces informations aideront GAVI à planifier ses engagements financiers*

Le plan d'action 2011 n'est pas encore révisé mais les activités se trouvant dans le tableau en bas ce sont les activités planifiées dans la proposition originale.

Activités principales	Activités prévues pour 2011	Budget original pour 2011 (approuvé dans la proposition de RSS ou tel qu'ajusté lors de l'examen de précédents rapports annuels) en dollars américains	Budget révisé pour 2011 (proposé)	Explication des différences dans les activités et les budgets par rapport à la demande approuvée initialement ou aux ajustements approuvés précédemment
Objectif 1 : Améliorer les compétences techniques pour 100 % du personnel de santé des 4 provinces d'ici 2010.				
Activité 1.1 :				
Activité 1.2 :				
Objectif 2 : Améliorer d'ici 2011, l'organisation et la gestion des services de santé.				
Activité 2.1 : Elaborer et exécuter les plans de motivation du personnel de santé (Centres de santé, Hôpitaux, Bureaux de districts sanitaires, Bureaux provinciaux de santé) et comités de santé	Motiver le personnel de santé, agents de santé communautaire et membres des comités de santé en financement basé sur les performances	250 000	Budget pas encore révisé	
Activité 2.2 :				
Objectif 3 : Renforcer les interventions de santé maternelle et infantile				
Activité 3.1 : Contribuer à l'achat et la distribution des MII aux enfants lors de la vaccination contre la rougeole dans les 4 provinces	Acheter les MII à distribuer aux enfants lors de la vaccination contre la rougeole dans les 4 provinces	150 000	Budget pas encore révisé	

Activité 3.2 : Contribuer 2 fois par an aux coûts opérationnels de la semaine santé mère-enfant	Contribuer 2 fois par an aux coûts opérationnels de la semaine santé mère-enfant	300 000	Budget pas encore révisé	
Objectif 4 : Renforcement des interventions de santé maternelle et infantile				
Renforcement des capacités du niveau central dans son rôle de planification, S/E du niveau intermédiaire et périphérique	Mettre en place et assurer le fonctionnement des équipes de cadres du niveau central chargées d'apporter un appui technique à chaque province bénéficiaire de l'appui GAVI (fonctionnement de l'unité de gestion de RSS de GAVI)	50 000	Budget pas encore révisé	
Organiser les revues externes des activités de RSS de GAVI	Organiser les revues annuelles, à mis parcours en 2009 et finale en 2011 des activités sanitaires des districts sanitaires des 3 provinces bénéficiaires des fonds GAVI par le département de la recherche de l'INSP	10 000	Budget pas encore révisé	
COÛTS TOTAUX		760 000		

Le plan d'action actuel de RSS Burundi va de mai 2009 à avril 2010. Le prochain plan d'action (mai 2010-avril 2011) n'est pas encore élaboré. Mais suite à une séance de travail avec l'équipe GAVI à Douala/Cameroun lors de la revue par les pairs du RAS 2009 qui a eu lieu au mois d'avril 2010, le pays va préparer son plan d'action sur 6 mois qui va de mai 2010 à décembre 2010 afin de pouvoir s'aligner aux autres pays qui ont leurs années fiscales qui va de janvier à décembre. Les activités se trouvant dans le tableau en haut ce sont les activités prévues dans la proposition initiale.

4.8 Mise en œuvre du programme pendant l'année 2009 faisant l'objet du rapport

- 4.8.1 Veuillez décrire les principales réalisations (tout spécialement les répercussions sur les programmes des services de santé, et notamment sur le programme de vaccination), les problèmes rencontrés et les solutions trouvées ou proposées, et toute autre information importante que le pays souhaite communiquer à GAVI. Il convient également de signaler ici toute modification de la programmation. Cette section s'inspirera de la proposition originale qui a été approuvée ; elle expliquera toute différence significative et éclaircira aussi les liens entre les activités, les produits, les résultats et les indicateurs d'impact.

*Cette section doit servir de résumé analytique des réalisations, des problèmes et des questions concernant l'utilisation des fonds de RSS. C'est la section dans laquelle les personnes établissant le rapport attirent l'attention des réviseurs sur les **points clés**, ce qu'ils signifient et, si nécessaire, sur ce qui peut être fait pour améliorer les performances futures des fonds de RSS.*

Domaine 1: Développement des capacités techniques du personnel de santé, des Comités de santé et des Agents de santé communautaire

- Une session de formation en SOUC organisées et 6 médecins des districts sanitaires sont formés en Soins Obstétricaux d'urgence Complet (SOUC), soit 100%.
- 21 infirmiers des hôpitaux de district ont déjà été formés en techniques d'anesthésie, soit 117%.
- Des sessions de formation en SOUB (Soins obstétricaux d'urgence de Base) ont été organisées et 96 prestataires ont été formés, soit 100%.
- En plus du renforcement des capacités des médecins et infirmiers, des 60 ordinogrammes et 30 modules de formation en techniques d'anesthésie ont été produits et distribués aux concernés soit un taux de réalisation de 100%.

Ces activités ont contribué à l'augmentation du nombre de femmes enceintes césariées et à l'amélioration de la qualité des services de maternité ainsi qu'à l'augmentation des accouchements assistés.

Domaine 2: Renforcement de l'Organisation et de la gestion des services de santé

- 6 camionnettes de supervision, soit 100%, ont déjà été achetées et distribuées aux BPS et BDS et leur entretien et réparation sont assurés. Ces véhicules sont assurés contre tous risques.
- Tous les véhicules d'approvisionnement et de supervision achetés par RSS-GAVI, soit 100% sont entretenus et réparés et ils sont aussi assurés contre tous risques.
- Tous le carburant utilisés par les BDS et BPS est acheté par RSS-GAVI. Le carburant utilisés pour les groupes électrogènes de secours se trouvant au niveau de chaque BPS est aussi assuré à 100%.
- 42 motos qui ont été données aux techniciens de promotion de la santé et aux titulaires des CDS sont entretenues, réparées et assurées contre tous risques soit 100%.
- 12 ordinateurs portables équipés chacun d'un disque dur externe et de 2 flash disques ont été achetés et donnés aux 12 districts sanitaires appuyés par GAVI-RSS. Afin d'actualiser l'anti virus installé dans ces ordinateurs, 12 modems HUMAEI ont été donnés aux 12 BDS et 4 disques durs externes pour protéger les données ont été donnés aux BPS appuyés par GAVI-RSS. Cette activité a été réalisée à 100%.
- 100% des BDS et BPS appuyés par GAVI-RSS sont désormais connectés sur internet avec l'utilisation du modem HUWAEI et les cartes de recharge sont achetées sur les fonds de RSS-GAVI.
- La maintenance de 100% des équipements informatiques achetés par RSS-GAVI est assurée.
- 100% des gestionnaires des données sanitaires au niveau de chaque district sanitaire sont formés.
- Les équipes cadres de district, les équipes BPS sont sur l'approche district, l'approche contractuelle et la planification - gestion harmonisée des districts sanitaires (taux de réalisation :100%).
- 100% des COSA disposent maintenant de quelques notions de financement basé sur les performances.
- 4 districts sanitaires sur 12 sont motivés sur base des performances soit 33%.

Les priorités dans ce domaine sont la mise en place de procédures de planification sanitaire et de budgétisation, le renforcement du système d'information sanitaire au niveau provincial et au niveau du district sanitaire et la mise en place des mécanismes et des outils de gestion des ressources.

Les interventions dans ce domaine visent à développer les capacités des services de santé et des

organisations communautaires à gérer correctement la mise en œuvre des activités de santé et les ressources dans un cadre de contractualisation basée sur la performance globale des services de santé. Ces activités ont contribué à l'amélioration de la qualité des services et l'amélioration de l'accessibilité des soins par la population. Le fonctionnement des BDS et BPS est aussi facilité et avec la nouvelle approche de financement basé sur les performances, le personnel de santé est motivé, stabilisé et donne des services de qualité.

Le matériel roulant distribué a permis aux différents districts sanitaires de bénéficier des facilités pour les supervisions et l'approvisionnement et a eu comme conséquence l'augmentation du nombre de structures supervisées 91%, ainsi que la diminution des ruptures de stock de médicaments, vaccins et autres matériels.

Domaine 3: Renforcement des interventions clés de santé maternelle et infantile

- En vue de réduire le taux de mortalité due aux accouchements non assistés, le projet contribue dans l'entretien des ambulances et l'achat du carburant. Des primes sont aussi octroyées aux chauffeurs des ambulances. Le projet assure la maintenance du système d'alimentation solaire. Les radios - communication sont installées et fonctionnelles dans les ambulances et dans les CDS des 12 districts sanitaires appuyés par le projet. De ce fait, le système de référence et contre référence est fait correctement dans les 4 provinces appuyées par GAVI-RSS. Cela a eu comme retombées l'augmentation du taux d'accouchements assistés et du taux de référence des autres malades référés et de surcroît tout cela contribue à la réduction du taux de mortalité maternelle et infantile.
- Le projet RSS-GAVI a contribué dans l'organisation de la SSME, Edition 2009, 1^{er} et 2^{ème} passage.
- Des formations des prestataires de soins en PCIME clinique (? prestataires) ce qui nous a permis d'atteindre un pourcentage de 82% des infirmiers formés.
- Dans le but de relever la couverture vaccinale là où le taux est faible, des stratégies avancées ont été organisées à chaque district sanitaire afin de récupérer les abandons ou de rendre plus accessible les vaccins.

D'une façon générale, la mortalité maternelle et infantile a diminué au niveau national passant de 176/1000 en 2005 à 140/1000 en 2008.

Domaine 4: Encadrement et suivi/évaluation des activités de santé

- Des missions de suivi et évaluation du niveau intermédiaire et périphérique par le niveau central sont effectuées une fois le semestre.
Dans le but de mettre en œuvre la proposition RSS-GAVI, une unité de gestion a été mise en place. En vue de faciliter cette unité de gestion dans son fonctionnement, 2 véhicules ont été mis à sa disposition et ces derniers sont entretenus et réparés. Le personnel de cette unité légère reçoit une prime de motivation.
- L'Institut National de Santé Publique (INSP) a organisé une évaluation des activités du projet RSS-GAVI pour l'exercice 2009.

Problèmes rencontrés au cours de l'exercice 2009

- Longues procédures de décaissement des fonds RSS au niveau de l'OMS,
- Chevauchement de certaines activités prévues dans le plan d'action RSS avec d'autres partenaires (formation en PCIME clinique et communautaire, formation des équipes cadres de districts et équipes BPS sur le FBP...);
- Longues procédures de passation des marchés publics.

Solutions trouvées ou proposées

- Changer les procédures de gestion des fonds GAVI en les transférant sur le sous-compte de trésor ouvert à la banque centrale.
- Participer trimestriellement à des réunions de coordination des partenaires oeuvrant dans le secteur de la santé au niveau de chaque province appuyée par RSS-GAVI.
- Un nouveau aide mémoire sera signé entre GAVI ALLIANCE et le Gouvernement du Burundi dans

lequel figureront de nouveaux mécanismes de gestion des fonds GAVI qui allégeront les procédures de passation de marchés pour des financements extérieurs.

- 4.8.2 Des organisations de la société civile participent-elles à la mise en œuvre de la proposition de RSS ? Dans l'affirmative, veuillez décrire leur participation. Les pays pilotes qui ont reçu un financement au titre des OSC trouveront après la section sur le RSS un questionnaire séparé portant exclusivement sur le soutien aux OSC.

Le rôle de la société civile est très important dans la prestation des soins de santé primaires au Burundi. En effet selon les données de l'EPISTAT 2009, 32% de formations sanitaires sont gérés par les le secteur non gouvernemental (confessions religieuses). Certaines organisations de la société civile participent également dans la vaccination, dans le renforcement du système de santé et d'une façon générale dans la prestation des services de santé. A titre d'exemple, nous pouvons citer l' ABUBEF, CED CARITAS, Croix Rouge Burundi, CEPBU et bien d'autres. Certaines ONG ont d'ailleurs participé à l'élaboration de la proposition pour le soutien au renforcement du système de santé et d'autres font partie du CCIA qui a approuvé cette proposition envoyée à GAVI (CED-CARITAS, CORDAID).

Lors de l'application de la proposition, ces ONG et missions participeront à la mise en œuvre surtout dans le cadre de la contractualisation car la plupart d'entre elles sont impliquées dans la mise en œuvre de cette politique.

Le projet « RSS-GAVI » appui 4 districts sanitaires dans le financement basé sur les performances (FBP). Deux ONG 's (société civile) d'envergure internationale à savoir CORDAID et HN TPO aident le Ministère de la Santé Publique dans la mise en œuvre de cette nouvelle approche.

Signalons aussi que le Burundi vient de bénéficier de GAVI ALLIANCE pour appuyer certaines Organisations de la Société Civile (OSC) qui participent dans la vaccination, dans le RSS et dans l'amélioration de la santé infantile (formulaire A). Avec cet appui, les Organisations de la Société Civile participeront à la mise en œuvre de la proposition de RSS.

4.9 Gestion des fonds de RSS

Une évaluation de la gestion financière (FMA) de GAVI a-t-elle été réalisée avant ou pendant l'année calendaire 2009 ?.

NON : veuillez compléter la **partie B** ci-dessous.

Partie A : décrivez 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 de RSS.

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

Au début du mois de mars, une équipe de GAVI Alliance est venue au Burundi pour une évaluation de la gestion financière des fonds GAVI. Comme procédure de gestion financière des fonds RSS, depuis avril 2009, les fonds GAVI transitent par OMS. Après avoir eu une requête de financement de la part des bénéficiaires des fonds GAVI-RSS, l'unité de gestion analyse cette requête et demande l'autorisation de transfert de ces fonds sur le compte du bénéficiaire. Le projet RSS-GAVI dispose d'un compte ouvert dans une banque commerciale sur lequel l'OMS transfère les fonds demandés par le Ministre de la santé. Cette demande de transfert des fonds RSS se fait trimestriellement. Un rapport financier détaillé est produit par l'unité de gestion des fonds RSS-GAVI avec en annexe toutes les pièces justificatives. L'approbation du rapport trimestriel technique et financier permet au projet d'avoir une tranche suivante de fonds pour des

activités à exécuter pendant trois mois.

Au niveau intermédiaire et périphérique, une requête de financement est adressée au coordonnateur national du projet qui se charge de transférer les fonds demandés après analyse, sur les comptes des bénéficiaires demandeurs de fonds. Après l'exécution du budget demandé, ces derniers produisent des rapports financiers et techniques adressés à l'unité de gestion de RSS-GAVI à défaut de quoi aucun autre transfert ne peut être fait.

Il en est de même pour deux ONG's qui opèrent sur terrain dans du financement basé sur les performances. Il est à noter que les fonds RSS de GAVI apparaissent dans la loi budgétaire mais sont pris en compte dans les plans et budgets annuels du Ministère de la Santé.

Comme décrit dans la section 5.2 de ce présent rapport, l'utilisation des fonds GAVI-RSS a connu pas mal de problèmes liés aux retards de transfert de fonds GAVI-RSS. De longues procédures de transfert de ces fonds RSS par l'OMS qui gère actuellement les fonds RSS de GAVI ont eu aussi des retombés sur réalisation des activités RSS (plus de trois mois sans décaissement).

Le rôle joué par le CCIA est capital dans la gestion des fonds RSS de GAVI.

En effet, il constitue l'instance locale de validation de tous les plans d'action annuels budgétisés ainsi que leur révision éventuelle avant qu'ils ne soient transmis au secrétariat de GAVI Alliance.

4.10 Détail des dépenses des fonds de RSS pendant l'année calendaire 2009

Veuillez joindre un état financier détaillé sur l'utilisation des fonds de RSS pendant l'année calendaire 2009 (**Annexe n°6**). (*Les instructions pour cet état financier sont jointes à l'annexe 2.*) Les états financiers seront signés par le Chef comptable ou par le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé.

Si des dépenses pour la période comprise entre janvier et avril 2010 sont indiquées au tableau 16, un relevé financier détaillé et séparé de l'utilisation de ces fonds de RSS doit aussi être joint (**document n°7**).

Les rapports de vérification externe des comptes des programmes de RSS, de SSV et de soutien 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 RSS pendant l'exercice fiscal le plus récent, il conviendra de le joindre aussi (**document n°8**).

4.11 Vue d'ensemble des objectifs atteints

Les indicateurs et les objectifs présentés ici doivent être exactement les mêmes que ceux qui figuraient dans la demande originale approuvée et la lettre de décision. Il devrait y avoir des liens clairs pour donner une vue d'ensemble des indicateurs utilisés pour mesurer les produits, les résultats et l'impact :

Nom de l'objectif ou de l'indicateur <i>(Insérez autant de files que nécessaire)</i>	Numérateur	Dénominateur	Source des données	Valeur de référence et date	Source de la valeur de référence	Objectif 2009
Objectif 1 : Améliorer les compétences techniques pour 100 % du personnel de santé des 4 provinces d'ici 2010.						
Nombre d'infirmiers formés ou recyclé en SOUB	146	250	Rapport PNSR	ND	Proposition RSS à GAVI	100%
Nombre de médecins formés en SOUC	14	24	Rapport PNSR	ND	Proposition RSS à GAVI	100%
Nombre d'infirmiers formés en techniques d'anesthésie	32	30	Rapport d'évaluation des besoins en	0	Proposition RSS à GAVI	-

			formation			
Nombre de structures de soins ayant intégré l'approche PCME	109	141	Rapport annuel du Ministère	0	Proposition RSS à GAVI	100%
Objectif 2 : Améliorer d'ici 2010, l'organisation et la gestion des services de santé						
2.1. Nombre de BDS disposant d'un PMA	12	12	Rapport annuel du Ministère	0	Proposition RSS à GAVI	100%
2.2. Nombre de BPS disposant d'un PCA	4	4	Rapport annuel du Ministère	ND	Proposition RSS à GAVI	100%
2.3. Nombre de BDS disposant d'outils informatiques	12	12	Rapport annuel du Ministère	0	Proposition RSS à GAVI	100%
2.4. Nombre de districts sanitaires disposant d'une base de données remplie et protégée	12	12	Rapport annuel du Ministère	0	Proposition RSS à GAVI	100%
2.5. Nombre de structures sanitaires utilisant la stratégie de motivation du personnel à travers la contractualisation basée sur la performance	60	141	Rapport annuel du Ministère	0	Proposition RSS à GAVI	100%
Objectif 3 : Renforcer les interventions de santé maternelle et infantile						
3.1. Nombre de districts sanitaires disposant d'un système de référence et contre référence fonctionnel	141	141	Rapport de la Direction Générale de la Santé	0	Proposition RSS à GAVI	100%
3.2. Taux de couverture en MII chez les moins de 5 ans	ND	ND		ND	Proposition	-

					RSS à GAVI	
Objectif 4 : Renforcer l'encadrement des 4 provinces sanitaires par le niveau central						
4.1. Nombre de structures de soins du district ayant été supervisé par mois	141	141	Rapport PEV	ND	Proposition RSS à GAVI	100%
4.2. Taux de couverture en DTC3	69998	75 838	Rapport PEV	83%	Proposition RSS à GAVI	93%
4.3. Couverture Rougeole systématique	66279	73 237	Rapport PEV	78%	Proposition RSS à GAVI	90%
4.4. Taux de mortalité infantile	ND	ND	-	176/1000	Proposition RSS à GAVI	140/1000

Dans l'espace ci-dessous, veuillez justifier et expliquer pourquoi certains indicateurs sont différents dans le présent rapport annuel que dans la demande originale approuvée :

Justifiez tout changement dans la **définition des indicateurs** :

Il y a de nouveaux indicateurs dans ce rapport tenant compte des nouvelles programmées

Justifiez tout changement dans le **dénominateur** :

On observe aussi des changements de dénominateurs suivant la nouvelle programmation des activités RSS de GAVI selon les priorités du pays. Avec le recensement de la population 2008, beaucoup de données ont changé ce qui a permis aussi de changer la plupart des dénominateurs.

Justifiez tout changement dans la **source des données** :

La source des données change aussi parce qu'après l'année 2005, année de base de la préparation de la proposition RSS, beaucoup de documents nationaux ont été produits et ces derniers nous servent comme documents de référence.

Tableau 16 : Tendence des valeurs atteintes

Nom de l'indicateur (insérez les indicateurs tels qu'ils figurent dans le tableau ci-dessus, chaque indicateur étant placé sur une ligne séparée)	2007	2008	2009	Raisons pour lesquelles les objectifs n'ont pas été atteints
Nombre d'infirmiers formés ou recyclé en SOUB	0%	19%	58.4%	Recrutement de nouveaux infirmiers et de transfert des fonds GAVI –RSS exercice 2008 (avril 2009)
Nombre de médecins formés en SOUC	0%	54%	58.3%	Mobilité des médecins de districts ce qui change de dénominateur et retard de transfert des fonds GAVI - RSS exercice 2008 (avril 2009)
Nombre d'infirmiers formés en techniques d'anesthésie	0%	36%	106.6%	
Nombre de structures de soins ayant intégré l'approche PCME	14%	26%	77.3%	Manque de personnel suffisant pour la formation et le suivi de la PCIME dans les structures de soins
Nombre de BDS disposant d'un PMA	0%	100%	100%	
Nombre de BPS disposant d'un PCA	100%	100%	100%	
Nombre de BDS disposant d'outils informatiques	0%	100%	100%	
Nombre de districts sanitaires disposant d'une base de données	0%	0%	100%	

remplie et protégée				
Nombre de structures sanitaires utilisant la stratégie de motivation du personnel à travers la contractualisation basée sur la performance	0%	0%	42.5%	Sous estimation du coût FBP le budget prévu ne pouvant pas couvrir toutes les formations sanitaires de la zone d'intervention de GAVI-RSS
Nombre de districts sanitaires disposant d'un système de référence et contre référence fonctionnel	0%	100%	100%	
Taux de couverture en MII chez les moins de 5 ans	-	-	-	
Nombre de structures de soins du district ayant été supervisé par mois	-	70%	100%	
Taux de couverture en DTC3	90.5%	100.65%	92.3%	Problème de dénominateur suite aux nouveaux résultats du recensement national de la population de 2008 .
Couverture systématique Rougeole	85%	101.7%	90.5%	Problème de dénominateur suite aux nouveaux résultats du recensement national de la population de 2008 .
Taux de mortalité infantile	176/1000	108/1000	108/1000	

NB : Les données se trouvant dans le tableau en haut concernent seulement les 4 provinces appuyées par GAVI-RSS. Au niveau national, les indicateurs de toutes les provinces du pays sont en annexe au présent RAS .

Expliquez toute faiblesse dans les liens entre les indicateurs pour les apports, les produits et les résultats :

Certains résultats des indicateurs nécessitent une enquête approfondie qui demande beaucoup de moyens. Or ces enquêtes se font tous les deux ans voir même tous les cinq ans. A titre d'exemple, on peut citer le calcul du taux de mortalité infantile, le taux de couverture en MII chez les enfants de moins de cinq, etc. Ces mêmes indicateurs sont influencés par plusieurs facteurs autres que le soutien au renforcement du système de santé. Dans la zone d'intervention de GAVI-RSS, il y a d'autres partenaires qui participent au renforcement du système de santé et leurs activités sont parfois semblables à celles de RSS de GAVI.

4.12 Autres sources de financement dans des mécanismes communs pour le RSS

Si d'autres donateurs contribuent à la réalisation des objectifs dégagés dans la proposition de RSS de GAVI, veuillez indiquer le montant et les liens avec les apports mentionnés dans le rapport :

Tableau 17 : Sources de fonds de RSS dans un mécanisme commun

Donateur	Montant en \$US	Durée du soutien	Objectif de la proposition de RSS de GAVI auquel ce soutien contribue
OMS	50 000	2009	Améliorer les compétences techniques en matière d'urgence obstétricale pour 100 % du personnel de santé des 4 provinces d'ici 2010 (infirmiers et médecins des hôpitaux des districts sanitaires ainsi que les infirmiers des CDS).
OMS	75 000	2009	Améliorer d'ici 2010, l'organisation et la gestion des services de santé
OMS	27 000	2009	Accroître d'ici 2010 le taux de couverture des services préventifs et curatifs chez la femme

			et l'enfant
OMS	5 000	2009	Renforcer l'encadrement des 4 provinces sanitaires par le niveau central

Il n'y a de mécanisme de fonds communs au Burundi, il est envisagé à partir de 2011 avec le PNDS II (2011-2015).

D'autres intervenants dans le RSS existent dans la zone d'intervention de GAVI-RSS, toutefois, leurs contributions, leurs objectifs et leurs durées de projet ne sont pas maîtrisés. La demande de ces contributions a été adressée aux différents partenaires du Ministère de la Santé, mais seul l'OMS a pu répondre à cette demande (voir tableau ci-haut).

5. Participation élargie des organisations de la société civile (OSC)

5.1 TYPE A : Soutien au renforcement de la coordination et de la représentation des OSC

Cette section doit être complétée par les pays ayant reçu de GAVI un soutien OSC de type A⁵.

Veuillez écrire directement dans l'encadré, que vous pouvez élargir si besoin est.

Donnez la liste des abréviations et acronymes utilisés dans le rapport ci-dessous :

5.1.1 Recensement

Veuillez décrire les progrès réalisés dans le recensement entrepris en vue d'identifier les intervenants clés de la société civile impliqués dans le renforcement des systèmes de santé ou la vaccination. Décrivez les opérations de recensement, les résultats escomptés et le calendrier (signalez s'il a été modifié). Veuillez joindre le rapport du recensement au rapport annuel de situation, si le recensement est achevé (**document n°**.....).

Veuillez décrire tous les obstacles ou difficultés rencontrés dans la méthodologie proposée pour identifier les OSC les plus appropriées qui participent ou contribuent à la vaccination, à la santé des enfants et/ou au renforcement des systèmes de santé. Indiquez comment ces problèmes ont été résolus et signalez toute les informations relatives à cette entreprise et dont vous pensez qu'il serait utile de les porter à la connaissance du Secrétariat de GAVI Alliance ou du Comité d'examen indépendant.

5.1.2 Processus de nomination

⁵ Le soutien de GAVI Alliance aux OSC de type A est disponible pour tous les pays éligibles.

Veillez décrire les progrès accomplis dans les processus de nomination des représentants des OSC au sein du CCSS (ou équivalent) et du CCI, ainsi que les critères de sélection qui ont été définis. Veillez indiquer le nombre initial d'OSC représentées au CCSS (ou équivalent) et au CCI, le nombre actuel et l'objectif final. Veillez indiquer à quelle fréquence les représentants des OSC participent aux réunions (% des réunions auxquelles ils ont assisté).

Veillez fournir le mandat des OSC (s'il a été défini) ou décrivez le rôle qu'on s'attend à les voir jouer. Précisez s'il existe des directives/des politiques qui régissent ces points. Décrivez le processus d'élection et la manière dont la communauté des OSC sera/a été impliquée dans le processus, ainsi que les éventuels problèmes rencontrés.

La participation des OSC aux mécanismes nationaux de coordination (CCSS ou équivalent et CCI) a-t-elle modifié la manière dont les OSC travaillent avec le Ministère de la Santé ? Y a-t-il désormais une équipe spécifique qui est responsable de la liaison avec les OSC au sein du Ministère de la Santé ? Veillez également signaler si la manière dont les OSC collaborent entre elles a changé.

5.1.3 Réception et dépenses des fonds du soutien OSC de type A

Veillez vous assurer que les chiffres donnés ci-dessous correspondent aux rapports financiers et/ou aux rapports de vérification des comptes présentés pour les fonds OSC de type A pour l'année 2009.

Fonds reçus en 2009 : \$US.....
Solde (report) de 2008 : \$US.....
Solde à reporter sur 2010 : \$US.....

5.2 TYPE B : Soutien aux OSC afin de les aider à mettre en œuvre la proposition de RSS de GAVI ou le PPAC

Cette section doit être complétée par les pays qui ont reçu de GAVI un soutien OSC de type B⁶

Veillez écrire directement dans l'encadré, que vous pouvez élargir si besoin est.

Donnez la liste des abréviations et acronymes utilisés dans le rapport ci-dessous :

Le Burundi a eu un accord de financement de GAVI pour le soutien aux OSC mais le transfert de ces fonds n'est pas encore fait. Nous attendons la signature de l'aide mémoire entre GAVI Alliance et le Gouvernement du Burundi. Le draft est déjà produit maintenant nous sommes à l'étape de donner des observations à ce document.

5.2.1 Mise en œuvre du programme

Décrivez de manière succincte les progrès accomplis dans la mise en œuvre des activités prévues. Précisez comment elles ont soutenu l'application de la proposition de RSS de GAVI ou le PPAC (en vous référant à votre proposition). Citez les principaux succès obtenus pendant cette période du soutien de GAVI Alliance aux OSC.

Veillez faire état de tout éventuel problème majeur (y compris des retards dans la mise en œuvre des activités) et indiquez comment ils ont été résolus. Identifiez aussi la principale organisation chargée de gérer l'utilisation des fonds (et indiquez si cela a changé par rapport à la proposition) et décrivez le rôle du CCSS (ou équivalent).

⁶ Le soutien de GAVI Alliance aux OSC de type B est disponible uniquement pour les dix pays éligibles pilotes : Afghanistan, Burundi, Bolivie, Éthiopie, Géorgie, Ghana, Indonésie, Mozambique, Pakistan et république démocratique du Congo.

Veillez indiquer si le soutien OSC de GAVI Alliance de type B a abouti à des changements dans la manière dont les OSC travaillent avec le Ministère de la Santé et/ou dans la manière dont elles collaborent entre elles.

Veillez préciser si le soutien a conduit à une participation élargie des OSC à la vaccination et au renforcement des systèmes de santé (prière de donner le nombre d'OSC actuellement actives dans ce secteur et leur nombre initial).

Veillez décrire toute conséquence que le décaissement tardif des fonds aura pu avoir sur la mise en œuvre et la nécessité d'avoir recours à un autre type de soutien.

Veillez donner les noms des OSC qui ont été financées jusqu'à présent avec le soutien OSC de type B de GAVI Alliance et le type d'organisation. Indiquez si elles participaient précédemment à des activités liées à la vaccination et/ou au renforcement des systèmes de santé et quels sont leurs liens avec le Ministère de la Santé.

Veillez indiquer pour chaque OSC les principales activités qui ont été entreprises et les résultats obtenus. Veillez vous référer aux résultats escomptés dont la liste figure dans la proposition.

Tableau 18 : Résultats des activités des OSC

Nom de l'OSC (et type d'organisation)	Participation antérieure à la vaccination / au RSS	Activités entreprises en 2009 avec le soutien de GAVI	Résultats obtenus

Partie A : décrivez les progrès par rapport aux exigences et conditions pour la gestion des fonds OSC de type B qui ont été convenues dans un éventuel Aide-Mémoire conclu entre GAVI et le pays, ainsi que les conditions qui n'ont pas été réunies dans la gestion des fonds OSC de type B.

Partie B : décrivez brièvement les dispositions et processus de gestion financière utilisés pour les fonds OSC de type B que votre pays a reçus. Indiquez si les fonds OSC de type B ont été inclus dans les plans et budgets nationaux du secteur de la santé. Signalez aussi tout problème qui a été rencontré en rapport avec l'utilisation de ces fonds, comme les retards dans la mise à disposition des fonds pour l'utilisation par le 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 ; la manière dont les fonds sont acheminés aux niveaux sous-nationaux ; les dispositions de préparation des rapports financiers aux niveaux sous-national et national ; et le rôle global du CCSS dans ce processus.

5.2.4 Détails des dépenses des fonds OSC de type B pendant l'année calendaire 2009

Veillez joindre un état financier détaillé de l'utilisation des fonds OSC de type B pendant l'année calendaire 2009 (**document n°.....**). (Les instructions pour cet état financier sont jointes à l'annexe 2.) 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 OSC de type B, de SSV et de RSS doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice fiscal de votre Gouvernement. Si un rapport de vérification externe est disponible pour votre programme OSC de type B pendant l'exercice fiscal le plus récent, il conviendra de le joindre aussi (**document n°.....**).

5.2.5 Suivi et évaluation

Veillez décrire en détail les indicateurs qui sont utilisés pour le suivi des résultats. Précisez quels sont les progrès de l'année précédente (valeur de référence et état actuel) ; et les objectifs (assortis de la date à laquelle ils doivent être atteints).

Ces indicateurs figureront dans la requête des OSC et reflèteront ce qui figure dans le PPAC et/ou la proposition de RSS de GAVI.

Tableau 20 : Progrès de la mise en œuvre des projets des OSC

Activité / résultat	Indicateur	Source des données	Valeur de référence et date	Situation actuelle	Date d'enregistrement	Objectif	Date de réalisation de l'objectif

Enfin, veuillez décrire en détail les mécanismes qui sont utilisés pour le suivi de ces indicateurs, notamment le rôle des bénéficiaires dans le suivi des progrès des activités, et à quelle fréquence cela se produit. Veuillez signaler les problèmes éventuellement rencontrés pour mesurer les indicateurs et tout changement proposé.

6. Liste de contrôle

Tableau 21 : Liste destinée à vérifier que le formulaire de rapport annuel est complet

Remplissez les cellules en blanc selon les modalités de soutien faisant l'objet du rapport annuel de situation. Dans chaque case en blanc, inscrivez O=document présenté ou N=document non présenté.

CONDITIONS OBLIGATOIRES (si l'une de ces conditions n'est pas remplie, le rapport NE SERA PAS EXAMINÉ PAR LE CEI)		SSV	SVN	RSS	OSC
1	Signature du rapport annuel de situation par le Ministre de la Santé (ou son représentant autorisé)	x	x	x	
2	Signature du rapport annuel de situation par le Ministre des Finances (ou son représentant autorisé)	x	x	x	
3	Signatures des membres du CCI/CCSS dans le formulaire du rapport annuel de situation	x	x	x	
4	Compte rendu de la réunion du CCI/CCSS ayant avalisé le rapport annuel de situation joint au rapport	x	x	x	
5	Fichier Excel complété pour chaque demande de vaccin joint au rapport				
6	États financiers joints sur le soutien de GAVI en apport de fonds	x		x	
7	Cohérence des cibles pour chaque vaccin (tableaux et Excel)				
8	Justification des nouvelles cibles si elles sont différentes des cibles approuvées précédemment (section 1.1)				
9	Niveau correct de financement conjoint par dose de vaccin				
10	Rapport sur les objectifs atteints (tableaux 15,16, 20)				
11	PPAC joint en cas de nouvelle demande de soutien				
AUTRES CONDITIONS		ISS	NVS		CSO
12	Solde prévu du stock le 1 ^{er} janvier 2010 à l'annexe 1				
13	Cohérence entre les cibles, les chiffres de la couverture et les données des enquêtes				
14	Plus récents rapports de vérification externe (exercice fiscal 2009)				
15	Informations sur la procédure de gestion des apports de fonds				
16	Rapport de l'examen du secteur de la santé				
17	Fourniture des nouvelles coordonnées bancaires				
18	Évaluation de la gestion des vaccins (EGV) jointe si le pays a introduit un vaccin nouveau ou sous-utilisé avant 2008 avec le soutien de GAVI				
19	Rapport du recensement des OCS (type A) joint				

7. Observations

Observations des Présidents du CCI/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. Annexe n°9

~ Fin ~

ANNEXE 2 DU RAPPORT ANNUEL DE SITUATION DE GAVI
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 2009 ou qui disposaient en 2009 d'un report de fonds SSV ou d'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin précédemment versés sont tenus de présenter un état financier pour ces programmes dans le cadre de leur rapport annuel de situation.
- 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 2009, qui comprendra les points a) à f) ci-dessous. Un relevé simple des recettes et des dépenses est présenté à la page 2 de la présente annexe.
 - a. Report de fonds de l'année calendaire 2008 (solde d'ouverture au 1^{er} janvier 2009)
 - b. Recettes reçues de GAVI en 2009
 - c. Autres recettes reçues en 2009 (intérêt, honoraires, etc.)
 - d. Dépenses totales pendant l'année calendaire
 - e. Solde de clôture au 31 décembre 2009
 - f. Analyse détaillée des dépenses en 2009, sur la base du **« système de classification économique de votre gouvernement »**. Cette analyse doit résumer 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 2009 (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 de chaque pays pour l'exercice financier 2009. Les rapports sur la vérification des comptes des fonds de SSV doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice financier de chaque pays

EXIGENCES MINIMALES POUR LES ETATS FINANCIERS DU SSV ET DE L'ALLOCATION D'INTRODUCTION D'UN NOUVEAU VACCIN :
Exemple de relevé des recettes et dépenses

Tableau récapitulatif des recettes et dépenses – SSV de GAVI		
	Monnaie locale (CFA)	Valeur en SUS⁷
Solde reporté de 2008 (<i>solde au 31 décembre 2008</i>)	25 392 830	53 000
Récapitulation des recettes reçues en 2009		
Recettes reçues de GAVI	57 493 200	120 000
Revenu des intérêts	7 665 760	16 000
Autres recettes (honoraires)	179,666	375
Recettes totales	38 987 576	81 375
Dépenses totales en 2009	30 592 132	63 852
Solde au 31 décembre 2009 (<i>solde à reporter sur 2010</i>)	60,139,325	125,523

Analyse détaillée des dépenses par classification économique⁸ – SSV de GAVI						
	Budget en CFA	Budget en SUS	Dépenses réelles en CFA	Dépenses réelles en SUS	Variance en CFA	Variance en SUS
Dépenses salariales						
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
Dépenses non salariales						
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
Autres dépenses						
Véhicules	12 500 000	26 090	6 792 132	14 177	5,707 868	11 913

⁷ Un taux moyen de CFA 479,11 = \$US 1 a été appliqué.

⁸ 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 3 DU RAPPORT ANNUEL DE SITUATION DE GAVI
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 2009 ou qui disposaient en 2009 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 annuel de situation.

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 2009, qui comprendra les points a) à f) ci-dessous. Un relevé simple des recettes et des dépenses est présenté à la page 2 de la présente annexe.

- a. Report de fonds de l'année calendaire 2008 (solde d'ouverture au 1^{er} janvier 2009)
- b. Recettes reçues de GAVI en 2009
- c. Autres recettes reçues en 2009 (intérêt, honoraires, etc.)
- d. Dépenses totales pendant l'année calendaire
- e. Solde de clôture au 31 décembre 2009
- f. Analyse détaillée des dépenses en 2009, sur la base du **système de classification économique de votre gouvernement**. Cette analyse doit résumer 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 2009 (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 de chaque pays pour l'exercice financier 2009. 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.

ANNEXE 10 : ETATS FINANCIERS DE RSS POUR L'ANNEE CALENDRAIRE 2009

ANNEXE 11 : ETATS FINANCIERS DE RSS POUR LA PERIODE DU 1^{ER} JANVIER AU 30 AVRIL 2010

Annexe 12 : Tableau récapitulatif des dépenses et recettes –RSS de GAVI (de mai 2009 à avril 2010)

ANNEXE 4 DU RAPPORT ANNUEL DE SITUATION DE GAVI INFORMATIONS À FOURNIR DANS LES ÉTATS FINANCIERS RLEATIFS 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 2009 ou qui disposaient en 2009 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 annuel de situation.

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 2009, qui comprendra les points a) à f) ci-dessous. Un relevé simple des recettes et des dépenses est présenté à la page 2 de la présente annexe.

- a. Report de fonds de l'année calendaire 2008 (solde d'ouverture au 1^{er} janvier 2009)
- b. Recettes reçues de GAVI en 2009
- c. Autres recettes reçues en 2009 (intérêt, honoraires, etc.)
- d. Dépenses totales pendant l'année calendaire
- e. Solde de clôture au 31 décembre 2009
- f. Analyse détaillée des dépenses en 2009, 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 de soutien 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 2009 (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 de chaque pays pour l'exercice

NOTE EXPLICATIVE DES DEPENSES DU PLAN D'ACTION 2009-2010

Depuis le soutien de GAVI ALLIANCE au Burundi, les plans d'action et budgets du Projet RSS-GAVI sont élaborés suivant l'année fiscale, c'est à dire la période allant du 1^{er} mai au 30 avril.

C'est ainsi que les dépenses du projet s'étalent sur deux exercices comptables et ne facilitent pas de produire un rapport financier de l'exercice en cours.

Comme on peut le constater dans le plan d'action 2009-2010, toutes les dépenses prévues n'ont pas été engagées au courant de l'année 2009 pour la raison évoquée ci-dessus.

La rubrique d'entretien et réparation des Ambulances des hôpitaux de district pendant 12 mois a enregistré de dépassement de **5.725.103 Fbu**. En effet, ce dépassement trouve l'explication dans l'oubli de budgétiser l'assurance de ces Ambulances dans le plan d'action 2009-2010.

Pour éviter la paralysie des activités de référence et contre référence, la Coordination du projet s'est servi des fonds disponibles à la rubrique d'entretien et réparation des Ambulances.

La rubrique de l'assurance de 12 véhicules d'approvisionnement a connu également de dépassement de **1.011.767 Fbu** suite à la hausse des tarifs d'assurance omnium.