

# Rapport de situation

à  
l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI)  
et au  
Fonds pour les vaccins

par le Gouvernement de

PAYS :	GUINEE
--------	--------

Date de soumission: Mars 2004

Période considérée: 2003 (*l'information fournie dans ce rapport DOIT faire référence à l'année civile précédente*)

*(Ne cocher qu'une case) :*

Rapport initial

Premier rapport annuel de situation

Deuxième rapport annuel de situation

Troisième rapport annuel de situation

Quatrième rapport annuel de situation

Cinquième rapport annuel de situation

*Les encadrés ont seulement une valeur indicative. N'hésitez pas à ajouter du texte hors de l'espace prévu.*

*\*Sauf indication contraire, les documents peuvent être communiqués aux partenaires et collaborateurs de GAVI*

## **Formulaire de Rapport de situation : Table des matières**

### **1. Rapport sur les progrès réalisés au cours de l'année civile précédente**

- 1.1 Soutien aux services de vaccination (SSV)
  - 1.1.1 Gestion des fonds SSV
  - 1.1.2 Utilisation du Soutien aux services de vaccination
  - 1.1.3 Contrôle de la qualité des données relatives à la vaccination
- 1.2 Soutien de GAVI/Fonds mondial pour les Vaccins au titre des vaccins nouveaux et sous-utilisés
  - 1.2.1 Réception de vaccins nouveaux et sous-utilisés
  - 1.2.2 Principales activités
  - 1.2.3 Utilisation du soutien financier de GAVI/Fonds mondial pour les Vaccins (100 000 USD) au titre de l'introduction du nouveau vaccin
- 1.3 Sécurité des injections
  - 1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections
  - 1.3.2 Situation du plan de transition à des injections sûres et une gestion sans risque des déchets pointus et tranchants
  - 1.3.3 Déclaration sur l'utilisation du soutien de GAVI/Fonds mondial pour les vaccins au titre du soutien à la sécurité des injections (s'il a été reçu sous la forme d'une contribution en espèces)

### **2. Viabilité financière**

### **3. Demande de vaccins nouveaux et sous-utilisés pour l'année... (indiquer année à venir)**

- 3.1 Objectifs actualisés en matière de vaccination
- 3.2 Demande confirmée/révisée de nouveau vaccin (à communiquer à la Division des approvisionnements de l'UNICEF) pour l'année...
- 3.3 Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour l'année...

### **4. Rapport sur les progrès accomplis depuis le dernier Rapport de situation, sur la base des indicateurs choisis par votre pays dans la demande de soutien à GAVI/FV**

### **5. Points à vérifier**

### **6. Commentaires**

### **7. Signatures**

## 1. Rapport sur les progrès réalisés au cours de l'année civile précédente

Le rapport doit être établi pour chaque type de soutien reçu de GAVI/ Fonds mondial pour les Vaccins.

### 1.1 Soutien aux services de vaccination (SSV)

#### 1.1.1 Gestions des fonds SSV

Le *Comité de coordination inter agences* (CCI) supervise la gestion des fonds du Soutien aux services de vaccination (SSV). Les chèques pour le décaissement des fonds destinés à financer les activités planifiées par le PEV sont conjointement signés par le Président (Secrétaire Général du MSP) et le Vice président (Représentant de l'OMS).

Parmi les termes de référence du CCI il y a la définition du mécanisme de distribution et le système de contrôle de la gestion des ressources du PEV ; c'est pourquoi, pour étudier les requêtes du PEV à financer sur les fonds GAVI et autres sources, le CCIA fait appel aux techniciens des Bureaux de l'OMS, de l'UNICEF, de BASICS et du ministère des finances pour l'appuyer.

Les requêtes sont ainsi adoptées en plénière par le CCI après amendements.

Un comité de réception du matériel acheté pour le PEV sur fonds GAVI est mis en place par le MSP pour servir d'interface entre le CCIA et le PEV ( la présidence de ce comité est assurée par l'OMS ; parmi les membres il y a l'UNICEF)

Dans le cadre de l'approche « atteindre tous les districts », le CCIA a impulsé les activités de vaccination en stratégie avancée et la supervision formative en veillant à la répartition rationnelle des moyens. Le CCIA a aussi contribué largement à l'introduction du vaccin anti-amaril dans le PEV de routine en 2002 et au processus d'adoption de la politique nationale de sécurité des injections et sa soumission à GAVI

## 1.1.2 Utilisation du Soutien aux services de vaccination

Fonds reçus pendant l'année considérée **\_\_643 188 USD \_\_** Solde (report) de l'année précédente **1857 \_\_**

Tableau 1 : Utilisation des fonds pendant l'année civile considérée 2003 \_\_

Secteur du soutien aux services de vaccination	Montant total en USD	Montant			
		SECTEUR PUBLIC			SECTEUR PRIVÉ & Autre
		Central	Région/État/Province	District	
IEC / Mobilisation sociale	7988,77	-	686,84	7301,93	
Fournitures de Bureau	6951,65	6951,65	-	-	
Organisation des CTRS	13352,39	-	13352,39	-	
Équipement du Niveau central	34572,87	34572,87	-	-	
Fonctionnement du niveau central	29495,38	29495,38	-	-	
Supervision	27992,44	3805,56	12739,35	11447,53	
Carburant chaîne du froid et Stratégies avancées	102180,66	-	18712,04	83468,62	
Restitution du DQA	12601,31	-	-	12601,31	
Achat de motos	78441,29	-	-	78441,29	
<b>Total :</b>	<b>321 656,95</b>	<b>82905,77</b>	<b>45490,65</b>	<b>193260,63</b>	
<b>Solde pour l'année suivante :</b>	<b>321531 *</b>				

*\*L'utilisation de ce fonds est planifiée pour le 1er semestre 2004 par le PEV et approuvé par le CCI le 18 mars 2004*

*Veillez annexer les comptes rendus de la (des) réunion(s) du CCI où l'attribution des fonds a été examinée.*

### 1. Activités

- *renforcement de la stratégie avancée dans les districts à faible couverture vaccinale*
- *amélioration de la logistique des centres de santé par l'achat 62 motos et le fonctionnement de la chaîne de froid (carburant)*
- *organisation des Comités techniques régionaux de la santé*
- *Mise en oeuvre de l'approche « atteindre tous les districts » axée sur : l'application de la stratégie avancée, la supervision formative, le monitoring mensuel*
- *Mobilisation sociale : microprogrammes de diffusion des messages à travers les radios rurales de Guinée*
- *Suivi/évaluation : supervision des activités de vaccination des centres de santé, monitoring*
- *La restitution des recommandations du pré test DQA*
- 

### 2. Obstacles

- Mobilisation sociale en faveur du PEV très limitée
- Insuffisance quantitative et qualitative de la supervision formative

### 3. Contraintes

- Ressources humaines mal redéployées (pléthore en zone urbaine)
- Baisse de la motivation des agents de santé
- Existence de nombreuses zones d'accès difficile

#### 1.1.3 **Contrôle de la qualité des données relatives à la vaccination (CQD)** (*S'il a été mis en place dans votre pays*)

→ *Un plan d'action destiné à améliorer le système d'établissement de rapports sur la base des recommandations découlant du CQD, a-t-il été élaboré ?  
Si oui, veuillez annexer le plan.*

OUI

NON

→ *Si oui, veuillez annexer le plan et faire rapport sur l'état de sa mise en œuvre.*

A l'issue du pré test CQD, des recommandations ont été formulées. A cet effet, le plan d'action élaboré a été mis en œuvre à 98%.

#### Niveau de réalisation

- le nouveau format de rapport de vaccination a été diffusé dans les centres santé
- la restitution et la distribution des recommandations du pré test DQA est réalisée
- les retro-informations se fait régulièrement vers les niveaux inférieurs à travers les réunions bimestrielles décentralisées et au cours des réunions tenues dans les districts.
- le monitoring mensuel par antigène se fait et les diagrammes sont affichés dans les centres de santé
- les séances de sensibilisation du personnel de santé à l'occasion des comités techniques préfectoraux et régionaux et lors des séances de supervision

#### Difficultés rencontrées dans la mise en œuvre :

- personnel de santé mal redéployé (pléthore en milieu urbain)
- la vétusté de la logistique (véhicule) de supervision dans les districts
- faible motivation du personnel
- traitement manuel des données dans les districts (manque d'outils informatiques)

#### Perspectives :

- une requête du CCIA a été envoyée à GAVI pour bénéficier d'un appui technique pour préparer le prochain CQD

**Veillez annexer le compte rendu de la réunion du CCI où le plan d'action pour le CQD a été examiné et approuvé.**

➔ *Veillez lister les études réalisées en rapport avec le PEV au cours de l'année écoulée (par exemple, enquêtes de couverture, évaluation de la chaîne de froid, revue du PEV).*

- *L'inventaire de la chaîne de froid en juillet 2003*

## 1.2 Soutien de GAVI/Fonds mondial pour les Vaccins au titre des vaccins nouveaux et sous-utilisés

### **1.2.1 Réception de vaccins nouveaux et sous-utilisés pendant l'année civile écoulée**

→ Veuillez faire rapport sur la réception des vaccins fournis par GAVI/Fonds pour les Vaccins, y compris les problèmes éventuels.

--

### **1.2.2 Principales activités**

- 
- *L'adaptation des outils de gestion a consisté à l'introduction de nouveaux paramètres (le VAA, calcul du taux de pertes, gestion des MAPI ) dans la fiche de rapport*
  - *La restitution du pré test CQD*
  - *L'introduction du vaccin antiamaril dans le PEV aux centres de santé de Conakry*
  - *Le renforcement de la logistique (motos) des centres de santé*
  - *L'inventaire de la logistique :*
  - *L'approvisionnement des chaîne de froid en carburant*
  - *Renforcement de la stratégie avancée*
  - *La construction des incinérateurs dans les districts sera entreprise en 2004*

### 1.2.3 Utilisation du soutien financier (100 000 USD) de GAVI/Fonds mondial pour les Vaccins au titre de l'introduction du nouveau vaccin

→ Veuillez faire rapport sur la portion utilisée des 100 000 USD, les activités entreprises, et les problèmes qui se sont posés, par exemple une mise à disposition tardive des fonds pour la réalisation du programme.

*Les principaux secteurs d'activité suivants ont été financés avec le soutien de GAVI/Fonds Mondial pour les Vaccins:*

#### **Secteur des services de vaccination**

#### **Montant total en USD**

Transports

9 178,77

Entretien véhicules et frais généraux

6 856,77

Formation

76 863, 28

IEC / mobilisation sociale

5 157,27

Agios(frais bancaires)

86,36

Suivi et surveillance

0

Disponible

1857,55

Total

100 000

### 1.3 Sécurité des injections

#### 1.3.1 Réception du soutien au titre de la sécurité des injections

*La Guinée n'a pas encore bénéficié du soutien de GAVI au titre de la sécurité des injections : Un document de politique nationale a été élaboré, adopté par le CCIA et signé par le gouvernement.*

*La demande de soutien au titre de la sécurité des injections soumise à GAVI a été acceptée par la session d'octobre 2003*

#### 1.3.2 Situation du plan de transition à des injections sûres et une gestion sans risque des déchets pointus et tranchants

Indicateurs	Objectifs	Réalisations	Contraintes	Objectifs actualisés
<i>SANS OBJET</i>				

#### 1.3.3 Déclaration sur l'utilisation du soutien de GAVI/Fonds mondial pour les vaccins au titre du soutien à la sécurité des injections (s'il a été reçu sous la forme d'une contribution en espèces)

*SANS OBJET*

## 2. Viabilité financière

Rapport initial :	Décrire brièvement le calendrier et les mesures prises pour améliorer la viabilité financière et élaborer un plan de viabilité financière.
Premier rapport annuel :	Présenter les progrès accomplis dans la mise en œuvre des mesures prises pour améliorer la viabilité financière et joindre le calendrier actualisé. <u>Soumettre</u> le plan de viabilité financière dans les délais fixés et décrire l'assistance nécessaire au titre de la planification de la viabilité financière.
Deuxième rapport annuel de situation :	Annexer le plan d'action pour la viabilité financière et décrire les progrès accomplis. Décrire les indicateurs utilisés pour assurer le suivi du plan de viabilité financière et préciser les valeurs de base et actuelles de chaque indicateur.
Rapports subséquents :	Résumer les progrès accomplis au regard du plan d'action; inclure les succès, les difficultés et les réponses aux défis rencontrés. Décrire les actions prévues et le calendrier de réalisation; préciser le nom des responsables pour l'année considérée. Préciser les valeurs actuelles des indicateurs utilisés pour suivre les progrès accomplis en vue de la viabilité financière; expliquer les raisons expliquant l'évolution de ces indicateurs par rapport aux valeurs de l'année de base et des années antérieures. Actualiser les estimations relatives au financement et aux coûts du programme avec une attention particulière pour l'année précédente, l'année en cours et les trois prochaines années. Pour l'année antérieure et l'année en cours, il est demandé de fournir une mise à jour des estimations de financement qui ont été fournies dans les tableaux accompagnant le plan de viabilité financière en y incluant les données sur les fonds effectivement recus à ce jour. Pour les 3 prochaines années, fournir toute modification attendue dans les projections de coût et de financement. Toutes les mises à jour devraient être faites en utilisant les tableaux standards utilisés pour le développement du plan de viabilité financière. (la dernière version est disponible sur le site Internet : <a href="http://www.gaviftf.org">http://www.gaviftf.org</a> sous la rubrique ' directives pour les plans de viabilité financière'
	Décrire l'assistance attendue des partenaires aux échelons local, régional et/ou mondial.

*SANS OBJET*

### 3. Demande de vaccins nouveaux et sous-utilisés pour l'année 2004, 2005 et 2006 (indiquer année à venir)

La section 3 concerne la demande de vaccins nouveaux et sous-utilisés et de soutien au titre de la sécurité des injections pour l'année à venir.

#### 3.1. Objectifs actualisés en matière de vaccination

Confirmez/actualisez les données de base (= nourrissons survivants, objectifs pour le DTC3, nouveaux objectifs en matière de vaccination) approuvées après examen de la proposition de pays : Tableau 4 révisé de la demande approuvée.

Les chiffres pour le DTC3 doivent correspondre à ceux qui sont donnés dans les Formulaires de rapport commun OMS/UNICEF. Tout changement et/ou écart **DOIT** être justifié dans l'encadré prévu à cet effet (page 12). Les objectifs pour les années à venir **DOIVENT** être précisés.

**Table 2 : Données de base et objectifs annuels**

Nombre de	Données de base et objectifs								
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
<b>DÉNOMINATEURS</b>									
Naissances	320069	329030	338243	347714	357450	367459	377748	388325	399198
Décès de nourrissons	31365	32245	33148	31295	32172	33072	32109	31066	35928
Nourrissons survivants	288702	296785	305095	316419	325278	334387	345639	357259	363270
<b>Nourrissons ayant reçu trois doses de DTC*</b>									
Nourrissons ayant reçu trois doses de DTC : chiffre donné dans le Formulaire de rapport commun OMS/UNICEF	183 399	210579	195 101	216416	276 494	284 229	293 836	321 533	326943
<b>NOUVEAUX VACCINS</b>									
Nourrissons vaccinés avec antiamaril * (une ligne par vaccin)	0	0	19404	149389	211 431	234 071	259 267	285 807	293810
Taux de perte de ** ..... (nouveau vaccin)									
<b>SÉCURITÉ DES INJECTIONS</b>									
Femmes enceintes vaccinées avec le TT	151232	192890	200392	226741	276 386	281 484	310 045	339 493	348999
Nourrissons vaccinés avec le BCG	227248	246378	240594	272949	310 982	323 36	336 19	349 493	359278
Nourrissons vaccinés contre la rougeole	190120	196365	207298	234598	276 494	284 229	293 836	321 533	330536

\* Indiquer le nombre exact des enfants vaccinés au cours des années passées et les objectifs actualisés. \*\* Indiquer le taux de perte exact enregistré au cours des années passées.

\*\*\* Nombre cumulé de vaccinés de janvier à juillet

→ Veuillez justifier dans l'encadré ci-dessous les changements dans les données de base, les objectifs, les taux de perte, le conditionnement des vaccins, etc., par rapport au plan approuvé et aux chiffres indiqués dans le Formulaire de rapport commun OMS/UNICEF.

3.2 Demande confirmée /révisée de nouveau vaccin (à communiquer à la Division des approvisionnements de l'UNICEF) **pour l'année.....**  
(indiquer l'année à venir)

→ Indiquez que la Division des approvisionnements de l'UNICEF a garanti la disponibilité du nouveau volume de fournitures demandé.

**Tableau 3 : Nombre estimé de doses de vaccin anti-amaril ..... (pour un seul conditionnement) – (Veuillez établir un tableau par conditionnement demandé à GAVI/au Fonds)**

		<b>Formule</b>	<b>Pour l'année 2004</b>
<b>A</b>	<b>Nombre d'enfants devant recevoir le nouveau vaccin</b>		* 211 431
<b>B</b>	<b>Pourcentage de vaccins demandés au Fonds mondial pour les Vaccins, compte tenu du Plan de viabilité financière</b>		65 %
<b>C</b>	<b>Nombre de doses par enfant</b>		1
<b>D</b>	<b>Nombre de doses</b>	$A \times B / 100 \times C$	137430
<b>E</b>	<b>Coefficient de perte estimé</b>	<i>(voir liste tableau 3)</i>	1,6
<b>F</b>	<b>Nombre de doses (y compris pertes)</b>	$A \times C \times E \times B / 100$	219888
<b>G</b>	<b>Stock régulateur de vaccins</b>	$F \times 0,25$	54972
<b>H</b>	<b>Stock anticipé de vaccins au début de l'année ....</b>		
<b>I</b>	<b>Total doses de vaccin demandées</b>	$F + G - H$	274860
<b>J</b>	<b>Nombre de doses par flacon</b>		10
<b>K</b>	<b>Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes)</b>	$(D + G - H) \times 1,11$	213566
<b>L</b>	<b>Seringues pour reconstitution (+ 10% pertes)</b>	$I / J \times 1,11$	27486
<b>M</b>	<b>Total boîtes de sécurité (+ 10% des besoins)</b>	$(K + L) / 100 \times 1,11$	2676

### Remarques

- **Échelonnement:** Veuillez ajuster les estimations du nombre des enfants devant recevoir le nouveau vaccin si une introduction échelonnée est envisagée. Si les objectifs pour le hep B3 et le Hib3 diffèrent de ceux du DTC3, donnez-en les raisons.
- **Pertes de vaccins:** Le pays visera un taux maximum de 25% pour la première année et adoptera un plan pour une réduction progressive à 15% d'ici à la troisième année. Aucune limite maximale n'a été fixée pour le vaccin contre la fièvre jaune en flacons multidoses.
- **Stock régulateur:** Le stock régulateur pour les vaccins et les seringues autobloquantes est fixé à 25%. Il est ajouté au premier stock de doses requises pour introduire la vaccination dans une zone géographique donnée. Inscrire zéro pour les autres années. En cas d'introduction échelonnée, le stock régulateur étant étalé sur plusieurs années, la formule est la suivante : [ F – nombre de doses (pertes comprises) reçues l'année précédente ] \* 0,25.
- **Stock anticipé de vaccins au début de l'année... ..:** Il est calculé en déduisant le stock régulateur reçu les années précédentes du nombre des vaccins en stock.
- **Seringues autobloquantes:** Un facteur de pertes de 1,11 est appliqué au nombre total de vaccins demandés au Fonds, à l'exclusion des pertes de vaccins.
- **Seringues pour reconstitution:** seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrire zéro pour les autres vaccins.
- **Boîtes de sécurité:** Un coefficient multiplicateur de 1,11 est appliqué pour tenir compte des régions où une boîte sera utilisée pour moins de 100 seringues.

**Tableau 3 : Taux et coefficients de perte**

Taux de perte de vaccins	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%	55%	60%
Coefficients équivalents	1,05	1,11	1,18	1,25	1,33	1,43	1,54	1,67	1,82	2,00	2,22	2,50

\*Veuillez indiquer le même chiffre que dans le tableau 1.

### 3.3 Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour l'année... ..(indiquer l'année à venir)

**Tableau 4.1 : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec BCG (Utiliser un tableau par vaccin - BCG, DTC, rougeole et TT, et les numéroter de 4 à 8)**

**Tableau 6.1: Estimation des fournitures nécessaires pour garantir la sécurité des injections avec le BCG**

		Formule	2003	2004	2005	2006
A	Nombre d'enfants devant recevoir le vaccin BCG. (de femmes enceintes devant recevoir le TT) <sup>1</sup>	<i>Faire concorder avec les objectifs du tableau 4</i>	299 034	310 982	323 364	336 196
B	Nombre de doses par enfant	#	1	1	1	1
C	Nombre de doses de BCG	A x B	299 034	310 982	323 364	336 196
D	Seringues auto-bloquantes (+10% de perte)	C x 1,11	331 928	345 190	358 934	373 178
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes <sup>2</sup>	D x 0.25	82 982	0	0	0
F	Total seringues autobloquantes	D + E	414 910	345 190	358 934	373 178
G	Nombre de doses par flacon	20	20	20	20	20
H	Facteur de perte de vaccins <sup>3</sup>	2 ou 1,6	2	2	2	2
I	Nombre de seringues pour reconstitution <sup>4</sup> (+10% de perte)	$C \times H \times 1,11 / G$	33 192	34 519	35 893	37 317
J	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% besoins supplémentaires)	$(F + I) \times 1,11 / 100$	4 481	4 215	4 382	4 556

<sup>1</sup> GAVI/le Fonds Mondial pour les vaccins financeront l'achat des seringues autobloquantes nécessaires pour administrer deux doses de TT aux femmes enceintes. Si la politique de vaccination du pays couvre toutes les femmes en âge de procréer, la contribution de GAVI/du Fonds Mondial pour les vaccins sera limitée à deux doses maximum pour les femmes enceintes (estimation du total des naissances).

<sup>2</sup> Le stock régulateur pour les vaccins et les seringues autobloquantes est fixé à 25%. Celui-ci est calculé sur la base du premier stock de doses requises pour introduire la vaccination dans une zone géographique donnée. Inscrivez zéro pour les autres années.

<sup>3</sup> Un facteur de perte standard sera utilisé pour calculer le nombre de seringues pour la reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG, et de 1,6 pour la rougeole et la fièvre jaune.

<sup>4</sup> Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrivez zéro pour les autres vaccins.

**Tableau 6.2: Estimation des fournitures nécessaires pour garantir la sécurité des injections avec le DTC**

		Formule	2003	2004	2005	2006
A	Personnes devant recevoir le vaccin DTC.	<i>Faire concorder avec les objectifs du tableau 4</i>	253 135	276 494	284 229	293 836
B	Nombre de doses par enfant	#	3	3	3	3
C	Nombre de doses de DTC	A x B	759 405	829 482	852 687	881 508
D	Seringues auto-bloquantes (+10% de perte)	C x 1,11	842 940	920 725	946 483	978 474
E	Stock régulateur de seringues auto-bloquantes <sup>5</sup>	D x 0.25	210735	0	0	0
F	Total seringues auto-bloquantes	D + E	1053675	920725	946483	978474
G	Nombre de doses par flacon	#	10	10	10	10
H	Facteur de perte de vaccins <sup>6</sup>	<i>2 ou 1,6</i>	1,6	1,6	1,6	1,6
I	Nombre de seringues pour reconstitution <sup>7</sup> (+10% de perte)	<i>C x H x 1,11 / G</i>	0	0	0	0
J	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% besoins supplémentaires)	$(F + I) \times 1,11 / 100$	11 696	10 220	10 506	10 861

<sup>5</sup> Le stock régulateur pour les vaccins et les seringues autobloquantes est fixé à 25%. Celui-ci est calculé sur la base du premier stock de doses requises pour introduire la vaccination dans une zone géographique donnée. Inscrivez zéro pour les autres années.

<sup>6</sup> Un facteur de perte standard sera utilisé pour calculer le nombre de seringues pour la reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG, et de 1,6 pour la rougeole et la fièvre jaune.

<sup>7</sup> Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrivez zéro pour les autres vaccins.

**Tableau 6.3: Estimation des fournitures nécessaires pour garantir la sécurité des injections avec le TT**

		Formule	2003	2004	2005	2006
A	Nombre de femmes enceintes devant recevoir le TT <sup>8</sup>	<i>Faire concorder avec les objectifs du tableau 4</i>	391 178	402 131	413 391	424 966
B	Nombre par femme pour le TT	#	2	2	2	2
C	Nombre de doses de TT	A x B	782 356	804 262	826 782	849 932
D	Seringues auto-bloquantes (+10% de perte)	C x 1,11	868 415	892 731	917 728	943 425
E	Stock régulateur de seringues auto-bloquantes <sup>9</sup>	D x 0.25	217 104	223 183	229 432	235 856
F	Total seringues auto-bloquantes	D + E	1 085 519	1 115 914	1 147 160	1 179 281
G	Nombre de doses par flacon	#	10	10	10	10
H	Facteur de perte de vaccins <sup>10</sup>	<i>2 ou 1,6</i>	1,6	1,6	1,6	1,6
I	Nombre de seringues pour reconstitution <sup>11</sup> (+10% de perte)	<i>C x H x 1,11 / G</i>	0	0	0	0
J	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% besoins supplémentaires)	<i>(F + I) x 1,11 / 100</i>	12 049	12 387	12 733	13 090

<sup>8</sup> GAVI/le Fonds Mondial pour les vaccins financeront l'achat des seringues autobloquantes nécessaires pour administrer deux doses de TT aux femmes enceintes. Si la politique de vaccination du pays couvre toutes les femmes en âge de procréer, la contribution de GAVI/du Fonds Mondial pour les vaccins sera limitée à deux doses maximum pour les femmes enceintes (estimation du total des naissances).

<sup>9</sup> Le stock régulateur pour les vaccins et les seringues autobloquantes est fixé à 25%. Celui-ci est calculé sur la base du premier stock de doses requises pour introduire la vaccination dans une zone géographique donnée. Inscrire zéro pour les autres années.

<sup>10</sup> Un facteur de perte standard sera utilisé pour calculer le nombre de seringues pour la reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG, et de 1,6 pour la rougeole et la fièvre jaune.

<sup>11</sup> Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrire zéro pour les autres vaccins.

**Tableau 6.4: Estimation des fournitures nécessaires pour garantir la sécurité des injections avec le vaccin rougeole**

		Formule	2003	2004	2005	2006
A	Nombre d'enfants devant recevoir le vaccin pour la rougeole.	<i>Faire concorder avec les objectifs du tableau 4</i>	253 135	276 494	284 229	293 836
B	Nombre de doses par enfant	#	1	1	1	1
C	Nombre de doses de vaccins contre la rougeole	A x B	253 156	276 494	284 229	293 836
D	Seringues auto-bloquantes (+10% de perte)	C x 1,11	280 980	306 908	315 494	326 158
E	Stock régulateur de seringues auto-bloquantes <sup>12</sup>	D x 0.25	70 245	0	0	0
F	Total seringues auto-bloquantes	D + E	351 225	306 908	315 494	326 158
G	Nombre de doses par flacon	#	10	10	10	10
H	Facteur de perte de vaccins <sup>13</sup>	<i>2 ou 1,6</i>	1.6	1.6	1.6	1.6
I	Nombre de seringues pour reconstitution <sup>14</sup> (+10% de perte)	$C \times H \times 1,11 / G$	44 961	49 105	50 479	52 185
J	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% besoins supplémentaires)	$(F + I) \times 1,11 / 100$	4 398	3 952	4 062	4 311

<sup>12</sup> Le stock régulateur pour les vaccins et les seringues autobloquantes est fixé à 25%. Celui-ci est calculé sur la base du premier stock de doses requises pour introduire la vaccination dans une zone géographique donnée. Inscrire zéro pour les autres années.

<sup>13</sup> Un facteur de perte standard sera utilisé pour calculer le nombre de seringues pour la reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG, et de 1,6 pour la rougeole et la fièvre jaune.

<sup>14</sup> Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrire zéro pour les autres vaccins.

**Tableau 6.5: Estimation des fournitures nécessaires pour garantir la sécurité des injections avec le vaccin fièvre jaune**

		Formule	2003	2004	2005	2006
A	Nombre d'enfants devant recevoir le vaccin fièvre jaune.	<i>Faire concorder avec les objectifs du tableau 4</i>	189 851	211 431	234 071	259 267
B	Nombre de doses par enfant	#	1	1	1	1
C	Nombre de doses de vaccin fièvre jaune	A x B	189 851	211 431	234 071	259 267
D	Seringues auto-bloquantes (+10% de perte)	C x 1,11	210 735	234 688	259 819	287 786
E	Stock régulateur de seringues auto-bloquantes <sup>15</sup>	D x 0.25	52 684	0	0	0
F	Total seringues auto-bloquantes	D + E	263 419	234 688	259 819	287 786
G	Nombre de doses par flacon	#	10	10	10	10
H	Facteur de perte de vaccins <sup>16</sup>	<i>2 ou 1,6</i>	1,6	1,6	1,6	1,6
I	Nombre de seringues pour reconstitution <sup>17</sup> (+10% de perte)	<i>C x H x 1,11 / G</i>	33 718	37 750	41 571	46 046
J	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% besoins supplémentaires)	<i>(F + I) x 1,11 / 100</i>	3 298	3 024	3 345	3 706

**Tableau 5: Résumé du total des fournitures pour la sécurité des injections – BCG, DTC, TT et rougeole pour les deux prochaines années.**

ARTICLE		2004	2005	Justification des changements par rapport à la demande approuvée:
Total seringues autobloquantes	BCG	345 190	358 934	
	Autres vaccins	2 578 235	2 688 956	
Total seringues pour reconstitution		121 374	127 943	
Total boîtes de sécurité		33 798	35 028	

<sup>15</sup> Le stock régulateur pour les vaccins et les seringues autobloquantes est fixé à 25%. Celui-ci est calculé sur la base du premier stock de doses requises pour introduire la vaccination dans une zone géographique donnée. Inscrire zéro pour les autres années.

<sup>16</sup> Un facteur de perte standard sera utilisé pour calculer le nombre de seringues pour la reconstitution. Il sera de 2 pour le BCG, et de 1,6 pour la rougeole et la fièvre jaune.

<sup>17</sup> Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrire zéro pour les autres vaccins.

**4. Rapport sur les progrès accomplis depuis le dernier Rapport de situation, sur la base des indicateurs choisis par votre pays dans la demande de soutien à GAVI/FV**

<b>Indicateurs</b>	<b>Objectifs</b>	<b>Réalisations</b>	<b>Contraintes</b>	<b>Objectifs actualisés</b>
1- taux DTC3	80 %	68,8 %	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ressources humaines mal redéployées (pléthore en zone urbaine)</li> <li>- Baisse de la motivation des agents de santé</li> <li>- Existence de nombreuses zones d'accès difficile</li> <li>- Rupture de stock en vaccins</li> </ul>	
2- Proportion de districts ayant augmenté la couverture vaccinale	80 %	63% en DTC3 83% en VAR		
3- Proportion de districts ayant intégré le Vaccin AntiAmaril dans le PEV de routine	100 %	100 %		

## 5. Points à vérifier

Vérification du formulaire complété :

<b>Point :</b>	<b>Réalisé</b>	<b>Commentaires</b>
Date de soumission	X	
Période considérée (année civile précédente)	X	
Tableau 1 complété	X	
Rapport sur le CQD	X	
Rapport sur l'utilisation des 100 000 USD	X	
Rapport sur la sécurité des injections	ND	La Guinée n'avait pas encore bénéficié du soutien au titre de la sécurité des injections
Rapport sur le PVF (progrès réalisés par rapport aux indicateurs PVF du pays)	ND	Le plan de viabilité financière n'a pas encore été soumis
Tableau 2 complété	X	
Demande de vaccin nouveau complétée	X	
Demande révisée de soutien au titre de la sécurité des injections (le cas échéant)	X	
Comptes rendus du CCI annexés au rapport	X	
Signatures du Gouvernement	X	
Approbation par le CCI	X	

## 6. Commentaires

### → Commentaires du CCI:

En Guinée, la vision du PEV est celle de la Région africaine émise dans son plan d'action 2000-2004 ; c'est pourquoi toutes les activités menées de 2000 à 2003 sont orientées vers l'amélioration de la santé des enfants grâce à l'éradication de la poliomyélite et la lutte contre d'autres maladies évitables par la vaccination dans le contexte du renforcement du système de santé.

Dans ce processus, le CCIA en essayant toujours d'exercer son rôle régulateur de la mise en œuvre des activités de vaccination, s'est impliqué en amont et en aval, surtout dans les activités du PEV financées avec les fonds GAVI.

C'est dans ce sens que, la revitalisation de la stratégie avancée dans le cadre de l'approche « atteindre tous les districts » a été fortement encouragée par le CCIA ; et actuellement les activités menées dans ce sens ont beaucoup contribué à l'augmentation des taux de couverture vaccinale pour l'ensemble des antigènes du PEV en 2003

Un souci de transparence dans la gestion des fonds GAVI a amené le CCIA à mettre en place un comité de réception du matériel acheté pour le PEV ; dans ce comité, il y a un représentant de l'OMS, de l'UNICEF et d'autres Ministères

Les perspectives en 2004 portent essentiellement sur le renforcement du PEV pour augmenter les taux de couverture vaccinales pour tous les antigènes et assurer la qualité des données, mais aussi, la mise en œuvre d'activités pour éviter les problèmes rencontrés en 2003 que sont : la mobilisation sociale en faveur du PEV très limitée, la forte dépendance de la surveillance intégrée et du PEV du financement extérieur, les ressources humaines mal redéployées (pléthore en zone urbaine).

## 7. Signatures

Pour le Gouvernement de Professeur Amara Cissé

Signature : .....

Fonction : Ministre de la Santé Publique.....

Date : 19 mars 2004

Les soussignés, membres du Comité de coordination inter agences, approuvent ce rapport. Les signatures avalisant ce document ne constituent en rien un engagement financier (ou juridique) de la part de l'institution ou de l'individu partenaire.

La responsabilité financière fait partie intégrante du suivi des rapports de résultats par pays assuré par GAVI/le Fonds pour les Vaccins. Elle se fonde sur les exigences habituelles du gouvernement en matière de vérification, telles qu'elles sont énoncées dans le formulaire bancaire. Les membres du CCI confirment que les fonds reçus ont été vérifiés et comptabilisés conformément aux exigences habituelles du gouvernement ou du partenaire.

Agence/Organisation	Nom/Fonction	Date	Signature	Agence/Organisation	Nom/Fonction	Date	Signature
MSP	Dr Momo Camara Secrétaire Général			PEV	Dr Djénou Somparé Directeur		
OMS	Khadidiatou Mbaye Représentant			MATD	Mr Marcel Simbiano chef cellule d'appui		
UNICEF	Marcel RUDASINGWA Représentant			MSP	Dr Mahi Barry, DN santé publique		
PEV/SSP/ME	Dr Abdourahmane Shérif Coordinateur			MEF			

~ Fin ~