

LETTRÉ DE COUVERTURE

(À compléter par le représentant de l'UNICEF sur du papier à entête)

À: GAVI – Secrétariat
Att. Dr Tore Godal
Secrétaire exécutif
A/s UNICEF
Palais des Nations
CH 1211 Genève 10
Suisse

Le 03.12.2003....., j'ai reçu l'original du FORMULAIRE BANCAIRE, qui est annexé à la présente.

Je certifie que le formulaire porte les signatures des responsables suivants :

	Nom	Fonction
Responsable habilité du gouvernement	<u>Dr Momo Camara</u>	<u>Président du CCIA</u>
Responsable habilité de la banque	<u>Manga Fode Touré</u>	<u>Directeur Général Adjoint</u>

Signature du Représentant de l'UNICEF :

Nom MARCEL K. RUDASINGWA

Signature 

Date 03.12.2003

GAVI

THE GLOBAL ALLIANCE FOR
VACCINES & IMMUNIZATION

Partnering with The Vaccine Fund

— Juin 2003

Rapport de situation

à

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

et au

Fonds pour les vaccins

par le Gouvernement de

GUINEE

PAYS :

Date de soumission: 3 octobre 2003

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

(Ne cocher qu'une case) :

Rapport initial	<input type="checkbox"/>
Premier rapport annuel de situation	<input checked="" type="checkbox"/>
Deuxième rapport annuel de situation	<input type="checkbox"/>
Troisième rapport annuel de situation	<input type="checkbox"/>
Quatrième rapport annuel de situation	<input type="checkbox"/>
Cinquième rapport annuel de situation	<input type="checkbox"/>

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

→ Veuillez décrire le mécanisme de gestion des fonds SSV, y compris le rôle du Comité de coordination interagences (CCI).
Veuillez faire rapport sur tout problème rencontré dans l'utilisation de ces fonds, par exemple une mise à disposition tardive pour la réalisation du programme.

La gestion des fonds SSV est supervisée par le CCI dont le Président (Secrétaire Général du MSP) et le Vice président(Représentant de l'OMS) sont signataires des cheques pour le décaissement des fonds destinés à financer les activités planifiées par le PEV.

Parmi les termes de référence 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 CCLA 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 CCLA 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 CCLA a impulsé les activités de vaccination en stratégie avancée et la supervision formative en veillant à la répartition rationnelle des moyens. Le CCLA a aussi contribué largement à l'introduction du vaccin anti-marié 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

Au cours de l'année écoulée, les principaux secteurs d'activité suivants ont été financés par la contribution de GAVI/du Fonds pour les vaccins.

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			
		Central	SECTEUR PUBLIC Région/État/Province	District	SECTEUR PRIVÉ & Autre
IEC / Mobilisation sociale	7988,77	-	686,84	7301,93	
Fournitures de Bureau	6951,65	6951,65	-	-	
Organisation des CTRS	13352,39	-	13352,39	-	

Equipement 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 motos	78441,29	-	-	78441,29	
Total :	321 656,95	82905,77	45490,65	193260,63	
Solde pour l'année suivante :	321531 *				

** Ce solde ne tient pas compte des frais bancaires*

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

Veuillez faire rapport sur les principales activités réalisées pour renforcer la vaccination, ainsi que sur les problèmes qui se sont posés dans la mise en œuvre de votre plan plurianuel.

1. Activités

- *renforcement de la stratégie avancée dans les districts à faible couverture vaccinale*
- *amélioration de la logistique (motos) dans 62 centres de santé*
- *organisation des vaccinations supplémentaires contre la rougeole à Conakry en décembre 2002 et contre le TMN dans 8 districts en mars-avril 2003*
- *organisation des réunions bimestrielles décentralisées des points focaux de la surveillance et de la vaccination*
- *Mise en œuvre de l'approche « atteindre tous les districts » axée sur : l'application de la stratégie avancée, la supervision formative, le monitoring mensuel*

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 prétest CQD, des recommandations ont été formulées. A cet effet, le plan d'action élaboré a été mis en œuvre à 80%.

Niveau de réalisation

- le nouveau format de rapport de vaccination a été diffusé dans les centres santé
- les retro-informations se font 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 oeuvre:

- 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 COD 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).*

- la revue annuelle du PEV s'est tenue à Mamou du 3 au 5 mars 2003
- 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.

VAT : 3000 flacons de 10 doses reçus le 11 août 2003

1.2.2 Principales activités

→ Veuillez décrire les principales activités qui ont été ou seront entreprises en matière d'introduction, de mise en œuvre, de renforcement des services, etc. et faire rapport sur les problèmes qui se sont posés.

- 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 CQD
- L'élaboration et l'adoption du document de politique nationale sur la sécurité des injections
- 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 de la chaîne de froid en carburant
- 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 (préciser le montant en USD) 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

→ Veuillez faire rapport sur la réception du soutien fourni par GAVI/FV au titre de la sécurité des injections, y compris les problèmes qui se sont posés.

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 CClA et signé par le gouvernement. Le plan d'action élaboré et approuvé par le CClA est soumis à GAVI pour 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

➔ Veuillez faire rapport sur les progrès accomplis, sur la base des indicateurs choisis par votre pays dans la demande de soutien à GAVI/FV.

Indicateurs	Objectifs	Réalisations	Contraintes	Objectifs actualisés
SANS OBJET				

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)

➔ L'an dernier, les principaux secteurs d'activité suivants ont été financés (préciser le montant) par le soutien de GAVI/Fonds mondial pour les Vaccins au titre de la sécurité des injections :

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.

Soumettre 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.

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 reçus 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 : <http://www.gavifl.org> sous la rubrique 'directives pour les plans de viabilité financière')

Décrire l'assistance attendue des partenaires aux échelons local, régional et/ou mondial.

--

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
DÉNOMINATEURS								
Naissances	320069	329030	338243	347714	357450	367459	377748	388325
Décès de nourrissons	31365	32245	33148	31295	32172	33072	32109	31066
Nourrissons survivants	288702	296785	305095	316419	325278	334387	345639	357259
Nourrissons ayant reçu trois doses de DTc*								
Nourrissons ayant reçu trois doses de DTc : chiffre donné dans le Formulaire de rapport commun OMS/UNICEF	183 399	210579	195 101	126005 ***	276 494	284 229	293 836	321 533
NOUVEAUX VACCINS								
Nourrissons vaccinés avec anti-mari (une ligne par vaccin)	0	0	19404	69479 ***	211 431	234 071	259 267	269 807
Taux de perte de ** (nouveau vaccin)								
SÉCURITÉ DES INJECTIONS								
Femmes enceintes vaccinées avec le TT	151232	192890	200392	123495 ***	276 386	281 484	310 045	339 493
Nourrissons vaccinés avec le BCG	227248	246378	240594	158720 ***	310 982	323 364	336 196	349 493
Nourrissons vaccinés contre la rougeole	190120	196365	207298	133647 ***	276 494	284 229	293 836	321 533

* 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.

N/A

3.2. Demance 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.

N/A

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

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

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.

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. Inscrite zéro pour les autres années. En cas d'introduction échelonnée, le stock régulateur étant étale 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. Inscrite 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.

3.3 Demande confirmée/révisée de soutien au titre de la sécurité des injections pour l'année 2004 (indiquer l'année à venir)

Tableau 4.1 : Fournitures estimées pour la sécurité de la vaccination pour les deux prochaines années avec le BCG (Utiliser un tableau par vaccin - BCG, DTC, rougeole et TT, et les numéros 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
	<i>Faire concorder avec les objectifs du tableau 4</i>				
A	Nombre d'enfants devant recevoir le vaccin BCG. (de femmes enceintes devant recevoir le TT) ¹	299 034	310 982	323 364	336 196
B	Nombre de doses par enfant	1	1	1	1
C	Nombre de doses de BCG	299 034	310 982	323 364	336 196
D	Seringues auto-bloquantes (+10% de perte)	C x 1,11	345 190	358 934	373 178
E	Stock régulateur de seringues autobloquantes ²	D x 0,25	0	0	0
F	Total seringues autobloquantes	D + E	345 190	358 934	373 178
G	Nombre de doses par flacon	20	20	20	20
H	Facteur de perte de vaccins ³	2 ou 1,6	2	2	2
I	Nombre de seringues pour reconstitution ⁴ (+10% de perte)	C x H x 1,11 / G	34 519	35 893	37 317
J	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% besoins supplémentaires)	(F + I) x 1,11 / 100	4 215	4 382	4 556

¹ 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).

² 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.

³ 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.

⁴ 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	Nombre d'enfants 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 ⁵	D x 0,25 210 735	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 ⁶	2 ou 1,6 1,6	1,6	1,6	1,6
I	Nombre de seringues pour reconstitution ⁷ (+10% de perte)	C x H x 1,11 / G 0	0	0	0
J	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% besoins supplémentaires)	(F + I) x 1,11 / 100 114 696	10 220	10 506	10 851

⁵ 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.

⁶ 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.

⁷ 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 ⁸ <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 1,11 858 415	892 731	917 728	943 425
E	Stock régulateur de seringues auto-bloquantes ⁹	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 ¹⁰	2 ou 1,6 1,6	1,6	1,6	1,6
I	Nombre de seringues pour reconstitution ¹¹ (+10% de perte)	$C \times H \times 1,11 / G$ 0	0	0	0
J	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% besoins supplémentaires)	$(F + I) \times 1,11 / 100$ 12 049	12 387	12 733	13 090

⁸ GAVI/Fonds Mondial pour les vaccins financeront l'achat des seringues auto-bloquantes 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/Fonds Mondial pour les vaccins sera limitée à deux doses maximum pour les femmes enceintes (estimation du total des naissances)

⁹ Le stock régulateur pour les vaccins et les seringues auto-bloquantes 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. Inscrite zéro pour les autres années.

¹⁰ 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.

¹¹ Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrite 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 plan⁴</i>	253 135	276 434	284 229	293 836
B	Nombre de doses par enfant	1	1	1	1
C	Nombre de doses de vaccins contre la rougeole	253 156	276 494	284 229	293 836
D	Seringues auto-bloquantes (+10% de perte)	280 980	306 908	315 454	328 158
E	Stock régulateur de seringues auto-bloquantes ¹²	70 245	0	0	0
F	Total seringues auto-bloquantes	351 225	306 908	315 454	328 158
G	Nombre de doses par flacon	10	10	10	10
H	Facteur de perte de vaccins ¹³	1,6	1,6	1,6	1,6
I	Nombre de seringues pour reconstitution ¹⁴ (+10% de perte)	44 961	49 105	50 479	52 185
J	Nombre de réceptacles de sécurité (+10% besoins supplémentaires)	4 398	3 952	4 062	4 311

¹² 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.

¹³ 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.

¹⁴ Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrivez 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 correspondre 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	211 431	234 071	259 267
D	Seringues auto-bloquantes (+10% de perte)	C x 1,11	234 688	259 819	287 786
E	Stock régulateur de seringues auto-bloquantes ¹⁵	D x 0,25	0	0	0
F	Total seringues auto-bloquantes	D + E	234 688	259 819	287 786
G	Nombre de doses par flacon	#	10	10	10
H	Facteur de perte de vaccins ¹⁶	2 ou 1,6	1,6	1,6	1,6
I	Nombre de seringues pour reconstitution ¹⁷ (+10% de perte)	C x H x 1,11 / G	37 750	41 571	46 045
J	Nombre de réapprovisionnements de sécurité (+10% besoins supplémentaires)	(F + I) x 1,11 / 100	3 296	3 024	3 345

¹⁵ Le stock régulateur pour les vaccins et les seringues auto-bloquantes 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.

¹⁶ 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.

¹⁷ Seulement pour les vaccins lyophilisés. Inscrivez zéro pour les autres vaccins.

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 Autres vaccins 2 578 235	358 934 2 668 956	
Total seringues pour reconstitution	121 374	127 943	
Total boîtes de sécurité	33 798	35 028	

→ Si la quantité indiquée ici diffère de celle qui est précisée dans la lettre d'approbation de GAVI, veuillez en expliquer les raisons.

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

Indicateurs	Objectifs	Réalisations	Contraintes	Objectifs actualisés
1- taux DTC3	80 %	66 %	- Ressources humaines mal redéployées (pléthore en zone urbaine)	
2- Proportion de districts ayant augmenté la couverture vaccinale	80 %	BCG 74 % DTC3 66 % VAA 61 %	- Baisse de la motivation des agents de santé	
3- Proportion de districts ayant intégré le Vaccin AntiAmaril dans le PEV de routine	100 %	100 %	- Existence de nombreuses zones d'accès difficile	

5. Points à vérifier

Vérification du formulaire complété :

Point :	Réalisé	Commentaires
Date de soumission	X	
Période considérée (année civile précédente)	X	
Tableau 1 complété	X	
Rapport sur le QOD	X	
Rapport sur l'utilisation des 100 000 USD	X	
Rapport sur la sécurité des injections	ND	
Rapport sur le PVF (progrès réalisés par rapport aux indicateurs PVF du pays)	ND	
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 CCI 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 CCI ; 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 CCI 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 Mamadou Saïbou

Signature :



Fonction : Ministre de la Santé Publique



Date : 13 octobre 2003

Les soussignés, membres du Comité de coordination interagences, 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		<i>M. Momo Camara</i> 29/10/03	MSP	Dr Yéroboye Camara, Chargé de la politique sanitaire		<i>Yéroboye Camara</i> 1/12/03
OMS	Khadidiatou Représentant Mbaye	3.12.03	<i>Khadidiatou Mbaye</i> 03.12.03	MSP	Dr Sékou Condé, DN établissements de soins		<i>Sékou Condé</i>
UNICEF	Marcel RUDASINGWA Représentant Dr Diénon Somparé		<i>Marcel Rudasingwa</i> 03.12.03	MSP	Dr Harrata Bah, DN pharmacies et laboratoires		<i>Harrata Bah</i>
PEV/SSP/ME	Directeur		<i>Directeur</i>	MSP	Dr Mahi Barry, DN santé publique		<i>Mahi Barry</i>

~ Fin ~