



GAVI Alliance

Rapport de situation annuel **2011**

présenté par
le Gouvernement de
Guinée

Année faisant l'objet du rapport: **2011**
Demande de soutien pour l'année: **2013**
Date de présentation: **11/08/2012**

Date limite de présentation: 22/05/2012

Veillez soumettre le RAS **2011** à l'aide de la plateforme en ligne
<https://AppsPortal.gavialliance.org/PDExtranet>

Pour toute question, prière de s'adresser à: apr@gavialliance.org ou aux représentants d'un partenaire de GAVI Alliance. Les documents peuvent être portés à la connaissance des partenaires de GAVI Alliance, de ses collaborateurs et du public. Le rapport de situation annuel et ses annexes doivent être présentés en anglais, espagnol, français ou russe.

Note: *Nous vous invitons à utiliser les rapports de situation annuel précédents et les demandes approuvées de soutien de GAVI comme documents de référence. La copie électronique des précédents rapports annuels et des demandes de soutien de GAVI approuvées sont disponibles à l'adresse <http://www.gavialliance.org/country/>*

Le Secrétariat de GAVI est dans l'impossibilité de retourner les documents présentés et les pièces jointes au pays. Sauf mention contraire, les documents seront communiqués aux partenaires de GAVI Alliance et au public.

**GAVI ALLIANCE
CLAUSES ET CONDITIONS DE L'ALLOCATION**

FINANCEMENT UTILISÉ UNIQUEMENT POUR DES PROGRAMMES APPROUVÉS

Le pays présentant la demande (« le Pays ») confirme que tous les fonds fournis par GAVI Alliance au titre de la présente demande 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 de GAVI Alliance et sont subordonnées aux procédures du CEI et à la disponibilité des fonds.

AMENDEMENT À LA PRÉSENTE PROPOSITION

Le pays avertira GAVI Alliance par le biais de son rapport de situation annuel s'il souhaite proposer des changements à la description du/des programme(s) dans la présente 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 la présente 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 la présente 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 VALIDITE JURIDIQUE

Le pays et les signataires pour le Gouvernement confirment que la présente demande de soutien est exacte et correcte et représente un engagement juridiquement contraignant pour le pays, en vertu de ses lois, à réaliser les programmes décrits dans la présente demande.

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 en respectera les obligations.

UTILISATION DE COMPTES BANCAIRES COMMERCIAUX

Il incombe au Gouvernement du pays éligible de vérifier avec toute la diligence requise l'adéquation des banques commerciales utilisées pour gérer le soutien en espèces de GAVI. Le pays confirme qu'il assumera l'entière responsabilité du remplacement du soutien en espèces de GAVI 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 Commission pour le droit commercial international (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. Les langues de l'arbitrage seront l'anglais ou le français.

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 la présente 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 demande.

En préparant ce rapport de situation annuel, 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 précédente demande de SSV/SVN/RSS, mais qui n'ont pas été versés

de la manière dont GAVI peut rendre le rapport de situation annuel plus adapté aux besoins des gouvernements tout en respectant les principes de responsabilité et de transparence de l'Alliance

1. Caractéristiques du soutien

Rapport sur l'année: **2011**

Demande de soutien pour l'année: **2013**

1.1. SVN ET SSI

Type de soutien	Vaccin actuel	Présentation préférée	Actif jusqu'à
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antiamaril, 5 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	Antiamaril, 5 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	2015
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2015

1.2. Prolongation du programme

Pas de SVN éligible pour une prolongation cette année

1.3. SSV, RSS, OSC

Type de soutien	Informations sur l'utilisation des fonds en 2011	Demande d'approbation de
SSV	Oui	Récompense du SSV pour les résultats 2011: Oui
RSS	Oui	prochaine tranche de l'allocation de RSS Oui
OSC type A	Non	Sans objet N/C
OSC type B	Non	Prolongation du soutien aux OSC de type B par décision du Conseil en juillet 2011: N/C

1.4. Rapport précédent du CEI

Le rapport annuel de situation (RAS) du CEI pour l'année **2010** est disponible [ici](#).

2. Signatures

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

En apposant sa signature sur la présente page, le Gouvernement de **Guinée** atteste 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 dans le présent rapport de situation annuel.

Pour le Gouvernement de **Guinée**

Veuillez noter que ce rapport de situation annuel ne sera ni évalué ni approuvé par le Comité d'examen indépendant (CEI) 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)		Ministre des Finances (ou son représentant autorisé)	
Nom	Dr BALLO Younoussa, Secrétaire Général	Nom	Dr. Alpha DIALLO, Secrétaire Général
Date		Date	
Signature		Signature	

Le présent rapport a été préparé par (ces personnes peuvent être contactées si le Secrétariat de GAVI a des questions sur ce document):

Nom complet	Fonction	Téléphone	Courriel
Dr SOUMAH Camille Tafsir	Coordonnateur PEV	+224 64 38 18 33	Camille_Tafsir@Yahoo.fr
Dr DIALLO Rouguiatou	Point focal PEV OMS	+224 62 93 13 20	diallor@gn.afro.who.int
Dr. Ahmed Tidiane DIALLO	Point focal PEV/UNICEF	+224 60 29 51 01	atidiallo@unicef.org
Dr. Mamadou CISSE	Point focal RSS/OMS	+224 62 59 70 23	cissekou2006@yahoo.fr
Dr. Boubacar SALL	Point focal RSS/MSHP	+224 68 27 15 83	bousall2@yahoo.fr
Mr. Mamadou OULARE	Comptable PEV	+224 68 60 20 15	idriisa_bangus@yahoo.fr

2.2. Page des signatures du CCIA

Si le pays présente un rapport sur le soutien aux services de vaccination (SSV), à la sécurité des injections (SSI) et/ou aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés (SVN)

Dans certains pays, le CCSS et le CCIA ont fusionné en un seul comité. Veuillez remplir chaque section où l'information est pertinente et téléchargez deux fois les signatures dans la section des documents joints, une fois pour les signatures du CCSS et une fois pour celles du CCIA

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 le présent formulaire, les membres du CCIA 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.

2.2.1. Aval du rapport par le CCIA

Nous soussignés, membres du Comité de coordination interagences (CCIA), avalisons le présent rapport. La signature de ce document n'implique aucun engagement financier (ou légal) de la part de l'institution partenaire ou de l'individu.

Nom/Titre	Institution/Organisation	Signature	Date
-----------	--------------------------	-----------	------

Dr. BALLO Younoussa, Secrétaire Général	Ministère de la Santé		
Dr. YANSANE Mohamed Lamine, Conseiller du MSHP	Ministère de la Santé		
Robert CAMARA; DNPSC	Ministère de la Santé		
Dr. SOUMAH Camille Tafsir, Coordonnateur PEV	Ministère de la Santé		
Dr. SOMPARE Djénou, Chef Section Immunisation PEV	Ministère de la Santé		
Dr. YOMBOUNO Samah, logisticienne vaccins	Ministère de la Santé		
Dr. Hadiatou BALDE, Coordinatrice Adjointe PEV	Ministère de la Santé		
Mr. DIALLO Elhadj Mamadou Aliou	Ministère des Finances		
Mr. LENO Marcel	Ministère chargé de la Coopération		
Mr. CAMARA Kanfory	Ministère de l'Agriculture		
Mr. CAMARA Foudé Louncy	Ministère de l'Environnement		
Dr. SYLLA Abdoulaye	Ministère de la Pêche		
Mr. LELANO Etienne Sewa	Ministère de l'administration du territoire et Décentralisation		

Mme KOLIE Bernadette	Ministère de la Jeunesse		
Mme NABE Binta	Ministère des Affaires Sociales, Promotion féminine et enfants		
Dr. René Zitsamelé-Coddy	Représentant de l'OMS en Guinée		
MR. JULIEN HARNEIS	Représentant de l'UNICEF en Guinée		
Dr BALDE Marouf	USAID		
Mr. DIAKITE Moussa Kémoko	Rotary Club International		
Dr. SYLLA Mohamed Salif	ADeSaME (Association pour le Développement de la Santé de la Mère et de l'Enfant)		
Dr. SALL Boubacar	Directeur Adjoint du bureau de stratégies et de développement au MSHP		
Mr. BAH Oury	Ministère de l'Enseignement supérieur		

Si le CCIA 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:

2.3. Page des signatures du CCSS

Nous soussignés, membres du Comité national de coordination du secteur de la santé (CCSS) **Insérer le nom du comité**, avalisons ce rapport relatif au programme de renforcement du système 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 le présent 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
SO	SO		

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:

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

Guinée ne présente pas de rapport sur l'utilisation des fonds OSC (types A et B) en 2012

3. Table des matières

Ce rapport de situation annuel rend compte des activités menées par Guinée de janvier à décembre 2011 et précise les demandes pour la période comprise entre janvier et décembre 2013

Sections

[1. Caractéristiques du soutien](#)

[1.1. SVN ET SSI](#)

[1.2. Prolongation du programme](#)

[1.3. SSV, RSS, OSC](#)

[1.4. Rapport précédent du CEI](#)

[2. Signatures](#)

[2.1. Page des signatures du Gouvernement pour toutes les modalités de soutien de GAVI \(SSV, SSI, SVN, RSS, OSC\)](#)

[2.2. Page des signatures du CCIA](#)

[2.2.1. Aval du rapport par le CCIA](#)

[2.3. Page des signatures du CCSS](#)

[2.4. Page des signatures pour le soutien de GAVI aux OSC \(types A et B\)](#)

[3. Table des matières](#)

[4. Données de référence et objectifs annuels](#)

[5. Élément de gestion du programme général](#)

[5.1. Données de référence et objectifs annuels actualisés](#)

[5.2. Résultats de la vaccination en 2011](#)

[5.3. Suivi de la mise en œuvre de la politique de GAVI sur l'égalité entre hommes et femmes](#)

[5.4. Évaluation des données](#)

[5.5. Dépenses globales et financement de la vaccination](#)

[5.6. Gestion financière](#)

[5.7. Comité de coordination interagences \(CCIA\)](#)

[5.8. Activités prioritaires en 2012 jusqu'en 2013](#)

[5.9. Progrès du plan de transition pour la sécurité des injections](#)

[6. Soutien aux services de vaccination \(SSV\)](#)

[6.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de SSV en 2011](#)

[6.2. Détail des dépenses des fonds du SSV pendant l'année calendaire](#)

[6.3. Demande de récompense au titre du SSV](#)

[7. Soutien aux vaccins nouveaux ou sous-utilisés \(SVN\)](#)

[7.1. Réception de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour le programme de vaccination 2011](#)

[7.2. Introduction d'un nouveau vaccin en 2011](#)

[7.3. Sommes forfaitaires de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin 2011](#)

[7.3.1. Rapport sur la gestion financière](#)

[7.3.2. Rapport sur les programmes](#)

[7.4. Rapport sur le cofinancement du pays en 2011](#)

[7.5. Gestion vaccinale \(GEEV/GEV/EGV\)](#)

[7.6. Suivi du soutien de GAVI aux campagnes de prévention en 2011](#)

[7.7. Changement de présentation d'un vaccin](#)

[7.8. Renouvellement du soutien pluriannuel aux vaccins pour les pays dont le soutien actuel s'achève en 2012](#)

- [7.9. Demande de poursuite du soutien aux vaccins pour le programme de vaccination de 2013](#)
- [7.10. prix moyens pondérés des fournitures et frais de transport y associés](#)
- [7.11. Calcul des besoins](#)
- [8. Soutien à la sécurité des injections \(SSI\)](#)
- [9. Soutien au renforcement des systèmes de santé \(RSS\)](#)
 - [9.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de RSS en 2011 et demande d'une nouvelle tranche](#)
 - [9.2. Progrès des activités de RSS pendant l'année fiscale 2011](#)
 - [9.3. Vue d'ensemble des objectifs atteints](#)
 - [9.4. Mise en œuvre du programme en 2011](#)
 - [9.5. Activités de RSS prévues pour 2012](#)
 - [9.6. Activités de RSS prévues pour 2013](#)
 - [9.7. Indicateurs révisés en cas de reprogrammation](#)
 - [9.8. Autres sources de financement du RSS](#)
 - [9.9. Rapport sur l'allocation de RSS](#)
- [10. Renforcement de la participation des organisations de la société civile \(OSC\): type A et type B](#)
 - [10.1. TYPE A: Soutien au renforcement de la coordination et de la représentation des OSC](#)
 - [10.2. TYPE B : Soutien aux OSC afin de les aider à mettre en œuvre la proposition de RSS de GAVI ou le PPAC](#)
- [11. Commentaires des présidents du CCIA/CCSS](#)
- [12. Annexes](#)
 - [12.1. Annexe 1 - Instructions SSV](#)
 - [12.2. Annexe 2 - Exemple de recettes et dépenses de SSV](#)
 - [12.3. Annexe 3 - Instructions pour le soutien au RSS](#)
 - [12.4. Annexe 4 - Exemple de relevé des recettes et dépenses de RSS](#)
 - [12.5. Annexe 5 - Instructions pour le soutien aux OSC](#)
 - [12.6. Annexe 6 - Exemple de relevé des recettes et dépenses d'OSC](#)
- [13. Pièces jointes](#)

4. Données de référence et objectifs annuels

Numéro	Réalizations conformément au rapport conjoint OMS/UNICEF		Objectifs (présentation préférée)							
	2011		2012		2013		2014		2015	
	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Rapporté	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2011	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2011	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2011	Estimation actuelle
Nombre total de naissances	439 029	444 564	452 639	458 345	466 671	472 554	481 138	487 203	496 053	502 306
Nombre total de décès infantiles	43 903	40 455	45 264	41 709	46 667	43 002	48 114	44 335	49 605	45 709
Nombre total de nourrissons survivants	395 126	404 109	407 375	416 636	420 004	429 552	433 024	442 868	446 448	456 597
Nombre total de femmes enceintes	493 908	500 134	509 219	515 638	525 005	531 623	541 280	548 103	558 060	565 094
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin BCG	417 078	443 524	430 007	435 428	443 341	448 926	457 081	462 843	471 250	477 191
BCG couverture	95 %	100 %	95 %	95 %	95 %	95 %	95 %	95 %	95 %	95 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin VPO3	363 516	386 743	387 700	395 804	399 004	408 074	411 337	420 724	424 126	433 767
VPO3 couverture	92 %	96 %	95 %	95 %	95 %	95 %	95 %	95 %	95 %	95 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC1	395 126	419 121	407 375	395 804	420 004	408 074	433 024	420 724	446 448	433 767
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC3	363 516	384 161	387 700	376 013	399 004	387 671	411 337	399 688	424 126	412 079
DTC3 couverture	94 %	95 %	95 %	90 %	95 %	90 %	95 %	90 %	95 %	90 %
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%) pour le vaccin DTC	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5
Facteur de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement pour le vaccin DTC	1,00	1,05	1,00	1,05	1,00	1,05	1,00	1,05	1,00	1,05
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1st dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib	395 126	419 121	407 375	395 804	420 004	408 074	433 024	420 724	446 448	433 767
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3rd dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib	363 516	384 161	387 700	376 013	399 004	387 671	411 337	399 688	424 126	412 079
DTC-HepB-Hib couverture	92 %	95 %	95 %	90 %	95 %	90 %	95 %	90 %	95 %	90 %
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,05	1,05	1,05	1,05	1,05	1,05	1,05	1,05	1,05	1,05
Taux de perte maximal pour le vaccin DTP-HepB-Hib, 10 doses/vial, Liquid	25 %	25 %	25 %	25 %	25 %	25 %	25 %	25 %	25 %	25 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin Antiamaril	309 354	390 909	374 972	395 804	399 004	408 074	411 373	420 724	424 712	433 767
Antiamaril couverture	94 %	97 %	95 %	95 %	95 %	95 %	95 %	95 %	95 %	95 %

Numéro	Réalizations conformément au rapport conjoint OMS/UNICEF		Objectifs (présentation préférée)							
	2011		2012		2013		2014		2015	
	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Rapporté	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2011	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2011	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2011	Estimation actuelle
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)	10	5	10	5	5	5	5	5	5	5
Taux de perte[1] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,11	1,05	1,11	1,05	1,05	1,05	1,05	1,05	1,05	1,05
Taux de perte maximal pour le vaccin Yellow Fever, 5 doses/vial, Lyophilised	50 %	50 %	50 %	50 %	50 %	50 %	50 %	50 %	50 %	50 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1st dose(s) du vaccin Antirougeoleux	371 148	392 920	387 700	395 804	399 004	408 074	411 373	420 724	424 712	433 767
Antirougeoleux couverture	94 %	97 %	95 %	95 %	95 %	95 %	95 %	95 %	95 %	95 %
Femmes enceintes vaccinées avec AT+	395 126	436 617	432 896	438 292	462 004	467 828	487 152	493 293	502 254	508 585
AT+ couverture	80 %	87 %	85 %	85 %	88 %	88 %	90 %	90 %	90 %	90 %
Supplémentation en vitamine A aux mères six semaines après l'accouchement	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Supplémentation en vitamine A aux nourrissons âgés de plus de six mois	N/A	128 105	N/A	138 105	N/A	148 105	N/A	158 105	N/A	168 105
Taux annuel d'abandon du DTC [(DTP1 – DTP3) / DTP1] x 100	8 %	8 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %	5 %

*

** Nombre de nourrissons vaccinés par rapport au nombre total de nourrissons survivants

*** Indiquer le nombre total d'enfants ayant reçu le vaccin DTC seul ou associé

**** Nombre de femmes enceintes vaccinées avec l'AT+ par rapport au nombre total de femmes enceintes

1 Formule pour calculer le taux de perte d'un vaccin (en pourcentage) : $[(A - B) / A] \times 100$, sachant que A = le nombre de doses distribuées pour utilisation conformément aux registres d'approvisionnement, déduction faite du solde en stock à la fin de la période d'approvisionnement, et B = le nombre de vaccinations réalisées avec le même vaccin pendant la même période.

5. Élément de gestion du programme général

5.1. Données de référence et objectifs annuels actualisés

Note: Prière de remplir le tableau à la section 4 "Données de référence et objectifs annuels" avant de continuer

Les chiffres pour 2011 doivent correspondre aux chiffres que le pays a transmis dans le **formulaire de rapport conjoint OMS/UNICEF de notification des activités de vaccination pour 2011**. Les chiffres pour 2012 – 2015 dans le **tableau 4 Données de référence et objectifs annuels** doivent cadrer avec ceux que le pays a fournis à GAVI dans le précédent rapport de situation annuel ou dans une nouvelle demande de soutien à GAVI, ou encore dans le PPAC.

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

- Justification de tout changement apporté au **nombre des naissances**

Pas de changement par rapport au rapport de 2010. Le taux de croissance est de 3.1%.<?xml:namespace prefix = o ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:office" />

- Justification de tout changement apporté au **nombre de nourrissons survivants**

Aucun changement par rapport à 2010 avec un taux de décès infantile de 91 pour 1000.<?xml:namespace prefix = o ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:office" />

- Justification de tout changement apporté aux **objectifs par vaccin**

Aucun changement.<?xml:namespace prefix = o ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:office" />

- Justification pour tout changement apporté au **taux de perte par vaccin**

Aucun changement.<?xml:namespace prefix = o ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:office" />

5.2. Résultats de la vaccination en 2011

5.2.1. Veuillez commenter les résultats du programme de vaccination par rapport aux objectifs (tels qu'ils figurent dans le rapport de situation de l'an dernier), les principales activités réalisées ainsi que les obstacles rencontrés en 2011 et la manière dont ils ont été levés :

Au cours de l'année 2011 les activités principales développées sont :

- L'Approvisionnement des structures sanitaires en vaccin et outils de gestion adaptés ;
- Le Renforcement de la logistique (moto, chaîne de froid, véhicules de supervision);
- La Mise en œuvre de l'ACD dans tous les districts et l'organisation des campagnes intégrées de vaccination contre la poliomyélite intégrée à la distribution de la vitamine A et du mebendazole ;
- La Supervision des activités de vaccination dans les formations sanitaires à tous les niveaux ;
- Le Monitoring des activités ;
- L'amélioration de la qualité des données par l'utilisation des outils SMT et DVD-MT dans les districts ; <?xml:namespace prefix = o ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:office" />
- Le renforcement de la surveillance épidémiologique des maladies cibles du PEV avec un accent sur la recherche des cas PFA ;
- L'évaluation efficace de la gestion des vaccins et de la chaîne de froid ;
- L'organisation de la revue externe du PEV.

Les principaux obstacles enregistrés en 2011 sont entre autres :

- la faible mobilisation des ressources financières pour le financement des vaccins de routine et la contribution de l'Etat liée à l'introduction des nouveaux vaccins.

Ces obstacles ont été levés grâce à la mission d'appui OMS, UNICEF, GAVI pour le plaidoyer en matière de mobilisation des ressources internes.

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

Les objectifs fixés pour 2011 ont été atteints.

5.3. Suivi de la mise en œuvre de la politique de GAVI sur l'égalité entre hommes et femmes

Ces trois dernières années, des données ventilées par sexe étaient-elles disponibles sur l'accès aux services de vaccination dans votre pays ? Choisissez l'une des trois réponses : **non, pas disponible**

Dans l'affirmative, veuillez fournir toutes les données disponibles de 2009 à 2011

Source des données	Calendrier des données	Estimation de la couverture
SO		

Comment avez-vous utilisé les données ci-dessus pour lever les obstacles sexospécifiques de l'accès à la vaccination ?

SO

Si vous ne disposez pas actuellement de données ventilées par sexe, prévoyez-vous à l'avenir de recueillir de telles données sur la vaccination systématique ? **Oui**

Quelles mesures avez-vous prises pour parvenir à votre objectif?

Révision des outils de collecte pour introduire la variable sexe.

5.4. Évaluation des données

5.4.1. 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 officielle).

Pour certains antigènes tels que le BCG, l'antitétanique et le Penta1 les données sont sensiblement identiques. Pour les autres antigènes le critère de doses valides qui exige le respect du calendrier vaccinale a entraîné des différences entre les données d'enquête et celles administratives.

Veuillez noter que les estimations OMS/UNICEF pour 2011 ne seront disponibles qu'en juillet 2012 et peuvent comporter des changements rétrospectifs dans les séries chronologiques.

5.4.2. A-t-on réalisé une évaluation des systèmes de production des données administratives depuis 2010?

Non

Dans l'affirmative, veuillez décrire ces évaluations et en indiquer la date.

SO

5.4.3. Veuillez décrire toute activité entreprise pour améliorer les systèmes de production des données administratives depuis 2009.

Les activités entreprises depuis 2009 pour améliorer la qualité des données sont :<?xml:namespace prefix = o ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:office" />

- 1- L'actualisation et l'harmonisation des supports de collecte et d'analyse des données ;
- 2- Formation des équipes cadres des districts, des régions et du niveau central en DVD-MT ;
- 3- Formation du niveau central (Coordination nationale du PEV) en DQS ;
- 4- Formation des équipes cadres des districts, des régions et du niveau central en gestion efficace des vaccins ;
- 5- Organisation régulière des réunions trimestrielle sur la surveillance épidémiologique et la vaccination systématique regroupant les points focaux des districts, des régions et du niveau central ;
- 6- Monitoring mensuel et semestriel des données de vaccination ;
- 7- Supervision des activités de vaccination par niveau ;
- 8- Equipement des districts, régions, Coordination PEV en outil informatique et en flotte téléphonique.

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

Réaliser une évaluation du système de production des données administratives qui sera assorti d'un plan d'amélioration.

5.5. Dépenses globales et financement de la vaccination

L'objet du **tableau 5.5a** et du **tableau 5.5b** est d'aider GAVI à comprendre les grandes tendances des dépenses du programme de vaccination et des flux financiers. Veuillez remplir les tableaux en utilisant des dollars des États-Unis.

Taux de change utilisé	1 US\$ = 6900	Saisir uniquement le taux de change; ne pas saisir le nom de la monnaie locale
-------------------------------	---------------	--

Tableau 5.5a: Dépenses globales et financement de la vaccination, toutes sources confondues (Gouvernement et donateurs) en \$US

Dépenses par catégorie	Année des dépenses 2011	Source de financement						
		Pays	GAVI	UNICEF	OMS	ROTARY	HKI	
Vaccins traditionnels*	1 193 218	0	0	596 609	0	0	0	596 609
Vaccins nouveaux ou sous-utilisés**	5 668 000	187 500	2 646 500	0	0	0	0	2 834 000
Matériel d'injection (seringues autobloquantes et autres)	0	0	0	0	0	0	0	0
Équipement de la chaîne du froid	364 144	0	182 072	0	0	0	0	182 072
Personnel	2 378 910	1 189 455	0	0	0	0	0	1 189 455
Autres coûts récurrents de la vaccination systématique	7 712 344	396 500	61 573	2 189 669	1 208 430	0	0	3 856 172
Autres coûts d'équipement	240 000	0	0	120 000	0	0	0	120 000
Coûts des campagnes	16 483 338	0	0	3 741 669	4 500 000	0	0	8 241 669
À remplir par le pays		0	0	0	0	0	0	0
Dépenses totales pour la vaccination	34 039 954							
Dépenses publiques totales de santé		1 773 455	2 890 145	6 647 947	5 708 430	0	0	17 019 977

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

Veuillez indiquer si un plan d'action annuel pour l'année 2011, basé sur le PPAC a été préparé et chiffré

5.5.1. S'il y a des différences entre le financement disponible et les dépenses pour l'année faisant l'objet du rapport, veuillez en expliquer les raisons.

En 2011, un plan d'action opérationnel basé sur le PPAC a été élaboré. Pour des raisons de trésorerie dues entre autres à l'instabilité sociopolitique, la mobilisation des ressources a été en deçà des prévisions contenues dans le PPAC.

5.5.2. Si le financement reçu et dépensé est inférieur au budget initial, veuillez en donner les raisons et indiquer quels domaines ont été sous-financés.

Le déficit enregistré entre la prévision et l'exécution est lié à la faible mobilisation des ressources interne de l'Etat et des appuis extérieurs. Cette situation a entraîné des difficultés dans l'achat des vaccins, des équipements de la chaîne de froid et leur entretien. Pour l'année 2012, le montant à allouer par le gouvernement pour le PEV a été majoré pour honorer les engagements concernant le financement des vaccins traditionnels et le cofinancement pour les nouveaux vaccins.

5.5.3. S'il n'y a pas de fonds gouvernementaux alloués aux vaccins traditionnels, veuillez expliquer pourquoi et donner les plans pour les sources escomptées de financement pour 2012 et 2013

Il existe depuis 2005, une ligne budgétaire pour l'achat des vaccins traditionnels ; cette ligne est sécurisée par l'accord sur l'Initiative d'Indépendance Vaccinale en le gouvernement guinéen et le fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF). Cependant le faible décaissement du Ministère de la santé n'a pas permis d'exécuter correctement cette ligne dû notamment à la faible capacité d'absorption.

Tableau 5.5b: Dépenses globales pour la vaccination inscrites au budget, toutes sources confondues (Gouvernement et donateurs) en \$US.

Dépenses par catégorie	Budget de l'année 2012	Budget de l'année 2013
Vaccins traditionnels*	970 739	1 035 675
Vaccins nouveaux ou sous-utilisés**	8 122 702	7 488 144
Matériel d'injection (seringues autobloquantes et autres)	549 428	616 940
Matériel d'injection avec des seringues autres qu'autobloquantes	76 400	84 040
Équipement de la chaîne du froid	945 724	382 035
Personnel	1 290 640	1 398 051
Autres coûts récurrents de la vaccination systématique	1 230 793	546 522
Activités supplémentaires de vaccination	2 925 288	2 155 273
Dépenses totales pour la vaccination	16 111 714	13 706 680

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

S'il y a des différences majeures entre les projections du PPAC et les chiffres dans le budget, veuillez en donner les principales raisons.

5.5.4. Prévoyez-vous de recevoir tous les fonds inclus dans le budget pour 2012 ? Dans la négative, veuillez expliquer les raisons du déficit et indiquez quelles catégories de dépenses seront touchées.

Non. La Guinée traverse une situation peu favorable causée par la crise sociopolitique qui entraîné une faible capacité de mobilisation des ressources intérieures et un ralentissement des appuis extérieures. Les réformes qui sont envisagées ne produiront l'effet envisagé pour 2012. Cette situation risque d'avoir des conséquences défavorables pour le paiement du cofinancement et de l'achat des vaccins traditionnels.

5.5.5. Prévoyez-vous des déficits de financement pour 2013 ? Dans l'affirmative, veuillez en expliquer les raisons et décrivez les stratégies appliquées pour combler ces déficits.

Oui, le Plan national de développement sanitaire arrive à termes à l'horizon 2012. Le Ministère de la santé est entrain d'élaborer une stratégie qui débouchera sur un cadre de dépense à moyens termes (CDMT). A l'absence de cet outil les prévisions des financements futurs restent difficiles.

5.6. Gestion financière

5.6.1. Une évaluation de la gestion financière (EGF) de GAVI a-t-elle été réalisée avant ou pendant l'année calendaire 2011? **Oui, partiellement mis en œuvre**

Dans l'affirmative, décrivez brièvement les progrès accomplis par rapport aux exigences et aux conditions convenues dans l'Aide-Mémoire conclu entre GAVI et le pays dans le tableau ci-dessous.

Plan d'action de l'Aide-Mémoire	Mis en œuvre?
Elaboration d'un Plan détaillé des activités du RSS	Oui
Reprogrammation des activités	Oui
Elaboration du manuel de procédure simplifié	Oui
Le paiement du Cofinancement pour 2010 et 2011	Oui

Désignation des cadres pour le circuit de paiement et le contrôle des dépenses	Oui
Effectuer l'audit financier du SSV 2009 et 2010	Non
Arrangement bancaire	Oui

Si le tableau ci-dessus montre que le plan d'action de l'Aide-Mémoire a été totalement ou partiellement mis en œuvre, décrivez brièvement ce qui a été réalisé exactement.

Déjà décrit dans le tableau

Si rien n'a été mis en œuvre, indiquez brièvement pourquoi ces exigences et conditions n'ont pas été satisfaites.

L'activité qui n'a pas été entièrement réalisée reste l'audit des comptes du SSV. Les termes de références de cette activités sont élaborés, la sélection du consultant et la mobilisation des ressources financières pour son exécution sont en cours.

5.7. Comité de coordination interagences (CCIA)

Combien de fois le CCIA s'est-il réuni en 2011?? **2**

Veuillez joindre les comptes rendus (**Document N° Document non référencé**) de toutes les réunions du CCIA tenues en 2011, y compris celui de la réunion au cours de laquelle le présent rapport a été approuvé.

Dressez la liste des principales préoccupations ou recommandations, le cas échéant, formulées par le CCIA sur les sections [5.1 Données de référence et objectifs annuels actualisés](#) à [Dépenses globales et financement de la vaccination](#).

En 2011, les réunions du CCIA ont porté essentiellement sur :

- Le financement du PEV de routine (plaidoyer auprès des partenaires pour l'achat des vaccins et autres coûts opérationnels, mise en oeuvre de l'ACD);
- appui à l'organisation des campagnes intégrées de vaccination (semaine africaine de vaccination suivi d'activités de rattrapage des enfants en vaccination de routine) ;
- Présentation et adoption du PAO du PEV 2011 ;
- Présentation et adoption des plans des campagnes de vaccination contre la polimyélite ;
- Présentation et adoption du rapport de situation annuel 2010 ;
- Résolution du défaut de cofinancement 2010 et 2011 ;
- Présentation et adoption du PPAC (2011 - 2015);
- Présentation et adoption du plan de soumission pour l'introduction du vaccin anti pneumococcique dans le PEV de routine.

En 2011, les principales recommandations formulées au cours des différentes réunions du CCIA ont porté essentiellement sur :

- La mise en place d'un plan de mobilisation des ressources internes pour le financement du PEV ;
- Le plaidoyer auprès du Gouvernement (Ministère des Finances) pour le paiement du co-financement GAVI ;
- La mobilisation urgente des fonds destinés à l'achat des vaccins dans le Projet APNDS/Banque Mondiale ;
- Le renforcement de la surveillance surtout la recherche des PFA pendant les JNV.

Des organisations de la société civile sont-elles membres du CCIA? **Oui**

Dans l'affirmative, lesquelles?

Liste des OSC membres du CCIA:
Association Guinéenne pour le bien être familial (AGBF)
Association pour le développement de la santé de la mère et de l'enfant (ADeSaME)

5.8. Activités prioritaires en 2012 jusqu'en 2013

Quels sont les principaux objectifs et les activités prioritaires du pays pour son PEV de 2012 à 2013 ??

Pour la période 2012-2013 et conformément au PPAC, les objectifs du PEV est d'atteindre et maintenir les couvertures vaccinales à 90% au niveau national et d'au moins 80% dans tous les districts sanitaires pour tous les antigènes(GIVS).les activités prioritaires sont :

- introduction des vaccins contre le rotavirus et le pneumocoque ;
- amélioration de la qualité des données par l'extention des outils DVD_MT et QQS ;
- renforcement de la logistique aux différents niveaux de la pyramide sanitaire (CDF, véhicule de supervision, motos pour les stratégies avancées);
- poursuite de l'approche ACD ;
- poursuite de la mise en oeuvre du plan de communication ;
- mise en oeuvre des recommandations de la revue externe du PEV ;
- Mise en oeuvre des recommandations de l'évaluation de la chaîne de froid et des vaccins ;
- la formation des prestataires sur le PEV ;
- le renforcement des activités de surveillance des maladies évitables par la vaccination.

Sont-ils liés au PPAC? **Oui**

5.9. Progrès du plan de transition pour la sécurité des injections

Tous les pays sont priés de rendre compte des progrès du plan de transition pour la sécurité des injections

Veuillez indiquer quels types de seringues ont été utilisés et les sources de financement du matériel de sécurité des injections en 2011

Vaccin	Types de seringues utilisés dans le PEV systématique en 2011	Sources de financement en 2011
FR BCG	Seringues autobloquantes 0,05ml	Budget de l'Etat et UNICEF
FR Measles	Seringues autobloquantes 0,5ml	Budget de l'Etat et UNICEF
FR TT	Seringues autobloquantes 0,5ml	Budget de l'Etat et UNICEF
FR DTP-containing vaccine	Seringues autobloquantes 0,5ml	Budget de l'Etat et GAVI
Vaccin contre la fièvre jaune	Seringues autobloquantes 0,5ml	Budget de l'Etat et GAVI

Le pays dispose-t-il d'un plan/d'une politique de sécurité des injections ? **Oui**

Dans l'affirmative:Avez-vous rencontré des obstacles pendant la mise en oeuvre de ce plan/politique de sécurité des injections ?

Dans la négative: Quand le pays préparera-t-il un plan ou une politique de sécurité des injections ? (Donnez votre réponse dans l'encadré ci-dessous)

Insuffisance d'incinérateur dans la plupart des districts ;

Insuffisance de formation des agents en gestion des déchets

Veuillez expliquer comment en 2011 les déchets coupants ont été éliminés, quels ont été les problèmes rencontrés, etc.

Collecte des déchets pointus au niveau des structures sanitaires publiques et privées (centre de santé, postes de santé et les hôpitaux). les déchets collectés sont ensuite transportés au niveau des incinérateurs lors des supervisions pour leur incinération systématique.

Existence d'un plan de réhabilitation et de construction d'incinérateurs dont la mise en oeuvre est en cours.<?xml:namespace prefix = o ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:office" />

6. Soutien aux services de vaccination (SSV)

6.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de SSV en 2011

	Montant en \$US	Montant en monnaie locale
Fonds reçus en 2011 (A)	0	0
Solde des fonds (report) de 2010 (B)	79 833	550 849 559
Total fonds disponibles en 2011 (C=A+B)	79 833	550 849 559
Dépenses totales en 2011 (D)	61 576	424 853 741
Solde reporté sur 2012 (E=C-D)	18 257	125 995 818

6.1.1. 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 aussi 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.

Les fonds GAVI sont domiciliés dans une banque commerciale de la place et entrent dans le budget du Ministère de la Santé sous forme de subvention dans la rubrique FINEX (Financement extérieur). La gestion des fonds SSV est assurée par le CCI dont le Président (le Secrétaire Général du Ministère de la Santé et le Vice Président (Représentant de l'OMS) sont signataires des chèques. Au début de chaque Année la Coordination nationale du PEV élabore un plan d'action opérationnel qui est validé en session ordinaire du CCI. La mise en oeuvre du PAO fait l'objet d'élaboration des requêtes (fiche technique) qui sont ainsi soumises au CCI pour leur adoption en plénière après amendements. Après cette étape, les fonds sont décaissés pour la mise en oeuvre des activités du PAO. Au sein du CCI il existe une commission technique chargée d'élaborer les PAO et le budget annuel du Programme composée de l'équipe cadre du PEV, des points focaux PEV de l'OMS, UNICEF et les cadres du ministère des finances. Un comité de réception du matériel acheté pour le PEV sur fonds GAVI est mis en place par le Ministère de la Santé pour servir d'interface entre le CCI et le PEV (la présidence de ce comité est assurée par l'OMS, parmi les membres il y a l'UNICEF. A cet effet, les outils de gestion ont été élaborés pour un meilleur suivi. Dans le cadre de la mise en oeuvre de l'approche « Atteindre chaque district », le CCI a impulsé les activités de vaccination en stratégie avancée et la supervision formative. Il veille à la répartition rationnelle des moyens et à l'intégration de toutes les ressources mises à la disposition du PEV pour cette stratégie par les partenaires en particulier l'UNICEF, l'OMS et le projet APNDS de la Banque Mondiale. Les fonds nécessaires à cette approche pour les districts sont envoyés par virement bancaire. Au terme de la mise en oeuvre des activités, les pièces justificatives sont remontées à la Coordination pour la validation et l'élaboration des états financiers. Le CCI veille aussi à la mise en oeuvre de la politique nationale de la sécurité des injections. Un audit interne est prévu chaque année pour s'assurer de la cohérence et de la fiabilité des dépenses. Un rapport de situation annuelle est envoyé au secrétariat de GAVI avant le 15 mai de l'année suivante après adoption du CCI. Ce rapport est signé par les Ministres de la Santé et des Finances ou de leurs représentants.

6.1.2. Veuillez inclure des détails sur le type de compte(s) bancaire(s) utilisé(s) (compte commercial ou gouvernemental), les procédures d'approbation des budgets, les modalités d'acheminement des fonds aux niveaux sous-nationaux, les dispositions de préparation des rapports financiers aux niveaux sous-national et national, et le rôle global du CCIA dans ce processus

Les fonds GAVI sont domiciliés dans une banque commerciale destinés au financement des activités du PEV. Ce compte comprend 2 parties dont une partie en devises et l'autre en monnaie locale. le compte est cogéré par le Président du CCIA et le Représentant de l'OMS. Au niveau district et région ces entités disposent de comptes bancaires qui reçoivent tous les fonds extérieurs y compris ceux de GAVI.

6.1.3. Veuillez décrire les principales activités menées pour renforcer la vaccination avec les fonds du SSV en 2011

En 2011, les principales activités menées pour renforcer la vaccination avec les fonds du SSV sont : <?xml:namespace prefix = o ns = "urn:schemas-microsoft-com:office:office" />

- Achat carburant pour le fonctionnement des chaînes de froid ;
- Maintenance des véhicules de supervision, d'approvisionnement et des groupes électrogènes ;
- Frais de transit de vaccins et consommable de vaccination ;
- Redevance de connexion à l'internet.

6.1.4. Les fonds du SSV de GAVI sont-ils inclus dans le budget du secteur national de la santé ? **Oui**

6.2. Détail des dépenses des fonds du SSV pendant l'année calendaire

6.2.1. Veuillez joindre un état financier détaillé de l'utilisation des fonds du SSV pendant l'année calendaire 2011 (document numéro Document non référencé). (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.

6.2.2. Une vérification externe des comptes a-t-elle été réalisée? **Non**

6.2.3. Les rapports de vérification externe des comptes des programmes de SSV, de RSS et 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 conviendra de le joindre aussi (Document numéro: Document non référencé).

6.3. Demande de récompense au titre du SSV

En juin 2009, le Conseil 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 que l'objectif initial figurant dans la proposition de SSV approuvée), et
- b) si la couverture déclarée des trois doses du vaccin DTC (données administratives figurant dans le Rapport conjoint de notification des activités de vaccination) correspond à l'estimation OMS/UNICEF de la couverture pour la même année, qui sera publiée à l'adresse :

http://apps.who.int/immunization_monitoring/en/globalsummary/timeseries/tscoveredtp3.htm

Si vous pouvez prétendre à une récompense du SSV au titre des résultats du programme de vaccination de 2011 pour les trois doses du DTC, estimez-en le montant en \$US en remplissant le **Table 6.3** ci-dessous

L'estimation de la prime au titre du SSV basée sur les résultats pour le DTC3 en 2011 est présentée au tableau 6.3

Tableau 6.3: Calcul de la récompense escomptée au titre du SSV

			Année de base**	2011
			A	B***
1	Nombre de nourrissons ayant reçu les trois doses du DTC* (rapport conjoint) préciser		310490	384161
2	Nombre déclaré de nourrissons supplémentaires ayant reçu les trois doses du DTC			73671
3	Calcul	\$20 par enfant supplémentaire ayant reçu les trois doses du DTC		1473420
4	Estimation arrondie de la récompense escomptée			1473500

* DTC3 : nombre total de nourrissons qui ont été vaccinés avec les trois doses du DTC seul, auquel on ajoute le nombre de ceux qui ont reçu les trois doses des vaccins associés DTC-HepB et DTC-HepB-Hib.

** L'année de référence est l'année passée au cours de laquelle le pays a vacciné le plus grand nombre de nourrissons avec les trois doses du DTC ou l'objectif initial fixé dans la proposition de SSV approuvée, le nombre le plus élevé étant retenu. Veuillez préciser l'année et le nombre de nourrissons qui ont reçu les trois doses du DTC, tel qu'il a été déclaré dans le rapport conjoint.

*** Veuillez noter que la valeur B1 est égale à 0 (zéro) tant que le **Nombre de nourrissons vaccinés (ou à vacciner) avec les trois doses du DTC** n'a pas été saisi dans la section 4 Données de référence et objectifs annuels.

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

7.1. Réception de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour le programme de vaccination 2011

7.1.1. Avez-vous reçu la quantité approuvée de doses de vaccins pour le programme de vaccination de 2011 qui vous a été communiquée par GAVI dans sa lettre de décision ? Veuillez remplir le tableau ci-dessous

Tableau 7.1

Tableau 7.1: Vaccins reçus pour les vaccinations en 2011 par rapport aux quantités approuvées pour 2011

	[A]	[B]	
Type de vaccin	Doses totales pour 2011 dans la lettre de décision	Nombre total de doses reçues au 31 décembre 2011	Nombre total de doses dont la livraison a été reportée en 2012
Yellow Fever		282 500	61 000
DTP-HepB-Hib		1 030 300	0

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

Si les chiffres [A] et [B] sont différents, indiquez:

- Quels sont les principaux problèmes rencontrés ? (Utilisation du vaccin plus faible que prévu en raison du retard dans l'introduction du nouveau vaccin ou couverture inférieure ? Retard dans les expéditions ? Ruptures de stock ? Stocks excessifs ? Problèmes avec la chaîne du froid ? Doses jetées car la pastille de contrôle des vaccins avait changé de couleur ou en raison de la date d'expiration ?...)

Retard dans le paiement du cofinancement par l'Etat en 2010 a entraîné une livraison tardive en 2011.

- 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)

Actualisation du forecasting basé sur l'inventaire réel du vaccin et du suivi régulier des approvisionnements avec copenhague.

7.1.2. S'agissant des vaccins qui figurent au **tableau 7.1**, votre pays a-t-il connu une rupture de stock en 2011? **Non**

Dans **l'affirmative**, combien de temps la rupture de stock a-t-elle duré ?

SO

Veuillez décrire la raison et les conséquences de la rupture de stock, notamment si elle s'est produite au niveau central ou seulement aux niveaux inférieurs.

SO

7.2. Introduction d'un nouveau vaccin en 2011

7.2.1. Si GAVI a approuvé l'introduction d'un nouveau vaccin en 2011, veuillez vous reporter au plan d'introduction du vaccin dans la proposition approuvée et renseigner sur les réalisations:

Vaccin introduit	SO	
Introduction progressive	Non	15/10/2012
Introduction sur tout le territoire national	Non	31/12/2012
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Oui	SO

7.2.2. Quand prévoyez-vous de réaliser une évaluation post-introduction ? **décembre 2012**

Si votre pays a mené une telle évaluation post-introduction ces deux dernières années, veuillez en joindre le rapport et résumer la situation de la mise en œuvre des recommandations après cette évaluation (document numéro 20))

7.2.3. Manifestation postvaccinale indésirable (MAPI)

Y a-t-il un dispositif national consacré à la pharmacovigilance vaccinale? **Non**

Existe-t-il un comité national d'experts chargés d'examiner les cas de MAPI? **Oui**

Les pays dispose-t-il d'un plan institutionnel de développement de la sécurité vaccinale? **Oui**

Le pays partage-t-il ses données sur la sécurité des injections avec d'autres pays? **Non**

7.3. Sommes forfaitaires de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin 2011

7.3.1. Rapport sur la gestion financière

	Montant en \$US	Montant en monnaie locale
Fonds reçus en 2011 (A)	0	0
Solde de fonds reporté depuis 2010	0	0
Total fonds disponibles en 2011 (C=A+B)	0	0
Dépenses totales en 2011 (D)	0	0
Solde reporté sur 2012 (E=C-D)	0	0

Détail des dépenses des fonds de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin pendant l'année calendaire 2011

Veuillez joindre un état financier détaillé de l'utilisation de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin pendant l'année calendaire 2011 (document No 14). Les instructions pour cet état financier sont disponibles à l'**annexe 1**. Les états financiers seront signés par le Directeur financier du PEV et le Directeur du PEV, ou par le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé.

7.3.2. Rapport sur les programmes

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

SO

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

SO

Veuillez décrire les activités qui seront entreprises avec le solde des fonds reporté sur 2012

SO

7.4. Rapport sur le cofinancement du pays en 2011

Tableau 7.4 : Cinq questions sur le cofinancement du pays

Q.1: Quel a été le montant réel de votre quote-part et des doses cofinancées en 2011?		
Versements du cofinancement	Montant total en \$US	Montant total en doses
1er vaccin alloué Antiamaril, 5 dose (s) par flacon, LYOPHILISÉ	69 000	61 000
1er vaccin alloué DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	118 500	31 100
Q.2: Quelles ont été les sources de fonds pour le cofinancement pendant l'année faisant l'objet du rapport 2011?		
Gouvernement	Projet d'Appui au Plan National du Développement sanitaire (Banque Mondiale)	

Donateur		
Autres		
	Q.3: Avez-vous acheté les fournitures d'injection liées pour les vaccins faisant l'objet d'un cofinancement? Quels en étaient les montants en \$US et en fournitures?	
1er vaccin alloué Antiamaril, 5 dose (s) par flacon, LYOPHILISÉ		13 600
	Q.4: Quand prévoyez-vous de transférer les fonds pour le cofinancement en 2013 et quelle est la source escomptée de ce financement	
Calendrier des versements du cofinancement	Date proposée de paiement pour 2013	Source de financement
1er vaccin alloué Antiamaril, 5 dose (s) par flacon, LYOPHILISÉ	septembre	Budget national
1er vaccin alloué DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	septembre	Budget national
	Q.5: Veuillez faire état de tout besoin d'assistance technique pour élaborer des stratégies de viabilité financière, mobiliser des fonds pour la vaccination, notamment pour le cofinancement.	
	Appui à l'évaluation de la stratégie de viabilité financière et élaborer une nouvelle.	

Si le pays se trouve en situation de défaut de paiement, veuillez décrire et expliquer les mesures que le pays prévoit de prendre pour s'acquitter de ses obligations de cofinancement. Pour plus d'informations, voir la politique de GAVI Alliance sur le défaut de paiement

<http://www.gavialliance.org/about/governance/programme-policies/co-financing/>

SO

Le soutien de GAVI aux nouveaux vaccins est-il inclus dans le budget du secteur national de la santé? **Oui**

7.5. Gestion vaccinale (GEEV/GEV/EGV)

Veuillez noter que les outils de gestion efficace des entrepôts de vaccins (GEEV) et d'évaluation de la gestion des vaccins (EGV) ont été remplacés par un outil d'évaluation intégrée de l'efficacité de la gestion des vaccins (EVM). L'information sur l'outil EVM peut être trouvée sous

http://www.who.int/immunization_delivery/systems_policy/logistics/en/index6.html

Les pays sont tenus de réaliser une évaluation de la gestion vaccinale (EGV) avant de présenter une demande de soutien en vue de l'introduction d'un nouveau vaccin. Cette évaluation se termine avec un plan d'amélioration comprenant des activités et un calendrier. Les progrès accomplis dans la mise en œuvre de ce plan doivent être inclus dans le rapport de situation annuel. L'EGV est valable pour une période de trois ans.

Quand a-t-on réalisé la dernière évaluation de la gestion vaccinale (EGV) ou autre évaluation (GEEV OU GEV) ? **avril 2011**

Veuillez joindre les documents suivants:

- le rapport de l'EGV (**Document No 15**)
- le plan d'amélioration après l'EGV (**Document No 16**)
- le rapport de situation sur les activités appliquées pendant l'année et la situation de la mise en œuvre des recommandations du plan d'amélioration (**Document No 17**)

Un rapport de situation sur le plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV est une condition obligatoire

Prière de résumer les activités entreprises dans le tableau suivant:

Manques notés dans l'EGV	Mesure recommandée dans le plan d'amélioration	Situation de la mise en œuvre et raisons du retard, le cas échéant
--------------------------	--	--

Insuffisance de formation	Formation en gestion des vaccins	formation des vaccinateurs et superviseurs
Faible capacité de stockage	Renforcement des capacités de stockage	Installation de 2 chambres froides positives
Manque de plan de contingence	Mettre en place un plan de contingence	Plan de contingence mis en place districts
Absence enregistreur automatique	Mettre en place enregistreurs automatique	Enregistreurs mis en place districts
Faible capacité de stockage	Installation d'une nouvelle CDF+ de 40m3	Commande d'une CDF+

Y a-t-il des changements dans le plan d'amélioration, et quels en sont les motifs? **Non**

Dans l'affirmative, donnez plus de détails

SO

Quand prévoit-on de mener la prochaine évaluation de la gestion vaccinale (EGV)? **avril 2016**

7.6. Suivi du soutien de GAVI aux campagnes de prévention en 2011

Guinée ne présente pas de rapport sur le SVN dans le cadre d'une campagne de prévention

7.7. Changement de présentation d'un vaccin

Guinée ne demande pas de changement dans la présentation vaccinale ces prochaines années.

7.8. Renouvellement du soutien pluriannuel aux vaccins pour les pays dont le soutien actuel s'achève en 2012

Le renouvellement du support multi-années pour le Guinée n'est pas disponible en 2012

7.9. Demande de poursuite du soutien aux vaccins pour le programme de vaccination de 2013

Afin de demander un SVN pour la vaccination en 2013 prière de procéder de la manière suivante

Confirmez ci-dessous que votre demande de soutien aux vaccins 2013 est conforme au tableau 7.11 Calcul des besoins **Oui**

Si vous ne confirmez pas, veuillez expliquer pourquoi

so

7.10. prix moyens pondérés des fournitures et frais de transport y associés

Tableau 7.10.1: Prix des produits

Estimation du prix des approvisionnements et des frais de transport liés: pour 2011 donnée par la Division des approvisionnements de l'UNICEF; à compter de 2012: Secrétariat de GAVI

Vaccin	Présentation	2011	2012	2013	2014	2015
Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	10		0,900	0,900	0,900	0,900
Antiamaril, 5 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	5		0,900	0,900	0,900	0,900
Antiméningococcique, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	10		0,520	0,520	0,520	0,520
Antipneumococcique (VPC10), 2 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2		3,500	3,500	3,500	3,500
Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	1		3,500	3,500	3,500	3,500
Antirougeoleux, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	10		0,242	0,242	0,242	0,242
DTC-HepB, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	10					
DTC-HepB-Hib, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	1		2,182	2,017	1,986	1,933
DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	10		2,182	2,017	1,986	1,933
DTC-HepB-Hib, 2 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	2		2,182	2,017	1,986	1,933
HPV bivalent, 2 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2		5,000	5,000	5,000	5,000
HPV quadrivalent, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	1		5,000	5,000	5,000	5,000
RR, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	10		0,494	0,494	0,494	0,494
Antirovirus, 2calendrier -doses	1		2,550	2,550	2,550	2,550
Antirovirus, 3calendrier -doses	1		5,000	3,500	3,500	3,500
Seringue autobloquante	0		0,047	0,047	0,047	0,047
Seringue de reconstitution pentavalent	0		0,047	0,047	0,047	0,047
Seringue de reconstitution antiamaril	0		0,004	0,004	0,004	0,004
Réceptacle de sécurité	0		0,006	0,006	0,006	0,006

Note: PMP prix moyen pondéré (à utiliser pour toute présentation: pour le DTC-HepB-Hib, il s'applique au flacon monodose liquide, au flacon de deux doses lyophilisé et au flacon de dix doses liquide. Pour le vaccin antiamaril, il s'applique au flacon de cinq doses lyophilisé et au flacon de dix doses lyophilisé)

Tableau 7.10.1: Prix des produits

Estimation du prix des approvisionnements et des frais de transport liés: pour 2011 donnée par la Division des approvisionnements de l'UNICEF; à compter de 2012: Secrétariat de GAVI

Vaccin	Présentation	2016
Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	10	0,900
Antiamaril, 5 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	5	0,900
Antiméningococcique, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	10	0,520
Antipneumococcique (VPC10), 2 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2	3,500
Antipneumococcique (VPC13), 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	1	3,500
Antirougeoleux, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	10	0,242
DTC-HepB, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	10	
DTC-HepB-Hib, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	1	1,927
DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	10	1,927
DTC-HepB-Hib, 2 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	2	1,927
HPV bivalent, 2 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2	5,000
HPV quadrivalent, 1 dose(s) par flacon, LIQUIDE	1	5,000
RR, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	10	0,494
Antirovirus, 2calendrier -doses	1	2,550
Antirovirus, 3calendrier -doses	1	3,500
Seringue autobloquante	0	0,047
Seringue de reconstitution pentavalent	0	0,047
Seringue de reconstitution antiamaril	0	0,004
Réceptacle de sécurité	0	0,006

Note: PMP prix moyen pondéré (à utiliser pour toute présentation: pour le DTC-HepB-Hib, il s'applique au flacon monodose liquide, au flacon de deux doses lyophilisé et au flacon de dix doses liquide. Pour le vaccin antiamaril, il s'applique au flacon de cinq doses lyophilisé et au flacon de dix doses lyophilisé)

Table 7.10.2: Frais de transport

Antigènes vaccinaux	Types de vaccins	Pas de seuil	500 000\$	
			<=	>
Antiamaril	FJ	7,80 %		
Antiméningococcique	MENINACONJUGATE	10,20 %		
Antipneumococcique (VPC10)	PNEUMO	3,00 %		
Antipneumococcique (VPC13)	PNEUMO	6,00 %		
Antirovirus	ROTA	5,00 %		
Antirougeoleux	ROUGEOLE	14,00 %		
DTC-HepB	HEPBHIB	2,00 %		
DTC-HepB-Hib	HEPBHIB		23,80 %	6,00 %

7.11. Calcul des besoins

Tableau 7.11.1: Caractéristiques pour DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE

ID	Source		2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL	
	Nombre de nourrissons survivants	Tableau 4	#	404 109	416 636	429 552	442 868	456 597	2 149 762
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	#	419 121	395 804	408 074	420 724	433 767	2 077 490
	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	#	384 161	376 013	387 671	399 688	412 079	1 959 612
	Couverture vaccinale avec la troisième dose	Tableau 4	%	95,06 %	90,25 %	90,25 %	90,25 %	90,25 %	
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	3	3	3	3	3	
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,05	1,05	1,05	1,05	1,05	
	Stock de vaccin le 1er janvier 2012		#	1 168 532					
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		10	10	10	10	
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui	Oui	
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Non	Non	Non	Non	
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui	Oui	
g	Prix par dose de vaccin	Tableau 7.10.1	\$		2,18	2,02	1,99	1,93	
cc	Cofinancement du pays par dose	Tableau sur le cofinancement	\$		0,20	0,20	0,20	0,20	
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Tableau 7.10.1	\$		0,0465	0,0465	0,0465	0,0465	
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Tableau 7.10.1	\$		0	0	0	0	
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Tableau 7.10.1	\$		0,0058	0,0058	0,0058	0,0058	
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Tableau 7.10.2	%		6,00 %	6,00 %	6,00 %	6,00 %	
fd	Frais de transport en % de la valeur du matériel	Paramètre	%		10,00 %	10,00 %	10,00 %	10,00 %	

Tableaux de cofinancement pour DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE

Groupe de cofinancement	Low
-------------------------	-----

	2011	2012	2013	2014	2015
Cofinancement minimal	0,15	0,20	0,20	0,20	0,20
Cofinancement recommandé conformément à APR 2010			0,20	0,20	0,20
Votre cofinancement	0,15	0,20	0,20	0,20	0,20

Tableau 7.11.2: Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (GAVI support)

		2012	2013	2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	71 500	1 174 000	1 208 400	1 242 300
Nombre de seringues autobloquantes	#	1 318 100	1 369 700	1 412 100	1 455 900
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	14 650	15 225	15 675	16 175
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	233 000	2 580 500	2 616 500	2 620 000

Tableau 7.11.3: Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (Country support)

		2012	2013	2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	6 800	121 200	126 900	134 400
Nombre de seringues autobloquantes	#	0	0	0	0
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	0	0	0
Valeur totale du cofinancement par le pays	\$	16 000	259 500	267 500	275 500

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour **DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE** (partie 1)

	Formule	2011	2012			
		Total	Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	8,65 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Table 5.2.1	419 121	395 804	34 228	361 576
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	1 257 363	1 187 412	102 682	1 084 730
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Table 4	1,05	1,05		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	1 320 232	1 246 783	107 816	1 138 967
G	Stock régulateur des vaccins	$(F - F \text{ de l'année précédente}) \times 0,25$		0	0	0
H	Stock le 1er janvier 2012	Table 7.11.1	1 168 532			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$F + G - H$		78 251	6 767	71 484
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		10		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1,11$		1 318 028	0	1 318 028
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$I / J \times 1,11$		0	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1,11$		14 631	0	14 631
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$		170 744	14 766	155 978
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$		61 289	0	61 289
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$		0	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$		85	0	85
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$		10 245	886	9 359
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$		6 138	0	6 138
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$		248 501	15 651	232 850
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$		15 651		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$		8,65 %		

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 2)

	Formule	2013			2014		
		Total	Gouvernement	GAVI	Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	9,35 %			9,50 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Table 5.2.1	408 074	38 174	369 900	420 724	39 971
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3			3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	1 224 222	114 520	1 109 702	1 262 172	119 913
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Table 4	1,05			1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	1 285 434	120 246	1 165 188	1 325 281	125 909
G	Stock régulateur des vaccins	$(F - F \text{ de l'année précédente}) \times 0,25$	9 663	904	8 759	9 962	947
H	Stock le 1er janvier 2012	Table 7.11.1					
I	Total doses de vaccin nécessaires	$F + G - H$	1 295 097	121 150	1 173 947	1 335 243	126 855
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10			10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1,11$	1 369 613	0	1 369 613	1 412 069	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$I / J \times 1,11$	0	0	0	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1,11$	15 203	0	15 203	15 674	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	2 612 211	244 359	2 367 852	2 651 793	251 933
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	2 612 211	0	63 688	2 651 793	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	0	0	0	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	89	0	89	91	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	156 733	14 662	142 071	159 108	15 117
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	6 378	0	6 378	6 576	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	2 839 099	259 020	2 580 079	2 883 230	267 049
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	259 020			267 049	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	9,35 %			9,50 %	

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour **DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE** (partie 3)

	Formule	2015			
		Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	9,76 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Table 5.2.1	433 767	42 340	391 427
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	1 301 301	127 020	1 174 281
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Table 4	1,05		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	1 366 367	133 371	1 232 996
G	Stock régulateur des vaccins	$(F - F \text{ de l'année précédente}) \times 0,25$	10 272	1 003	9 269
H	Stock le 1er janvier 2012	Table 7.11.1			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$F + G - H$	1 376 639	134 374	1 242 265
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1,11$	1 455 847	0	1 455 847
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$I / J \times 1,11$	0	0	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1,11$	16 160	0	16 160
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	2 661 044	259 744	2 401 300
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	67 697	0	67 697
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	0	0	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	94	0	94
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	159 663	15 585	144 078
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	6 780	0	6 780
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	2 895 278	275 328	2 619 950
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	275 328		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	9,76 %		

Tableau 7.11.1: Caractéristiques pour **Antiamaril, 5 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ**

ID	Source		2011	2012	2013	2014	2015	TOTAL	
	Nombre de nourrissons survivants	Tableau 4	#	404 109	416 636	429 552	442 868	456 597	2 149 762
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	#	390 909	395 804	95,00 %	420 724	433 767	2 049 278
	Nombre de doses par enfant	Paramètre	#	1	1	1	1	1	
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	#	1,05	1,05	1,05	1,05	1,05	
	Stock de vaccin le 1er janvier 2012		#	505 600					
	Nombre de doses par flacon	Paramètre	#		5	5	5	5	
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui	Oui	
	Nombre de seringues de reconstitution nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui	Oui	
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui	Oui	
g	Prix par dose de vaccin	Tableau 7.10.1	\$		0,90	0,90	0,90	0,90	
cc	Cofinancement du pays par dose	Tableau sur le cofinancement	\$		0,20	0,20	0,20	0,20	
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Tableau 7.10.1	\$		0,0465	0,0465	0,0465	0,0465	
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Tableau 7.10.1	\$		0	0	0	0	
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Tableau 7.10.1	\$		0,0058	0,0058	0,0058	0,0058	
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Tableau 7.10.2	%		7,80 %	7,80 %	7,80 %	7,80 %	
fd	Frais de transport en % de la valeur du matériel	Paramètre	%		10,00 %	10,00 %	10,00 %	10,00 %	

Tableaux de cofinancement pour **Antiamaril, 5 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ**

Groupe de cofinancement	Low
-------------------------	-----

	2011	2012	2013	2014	2015
Cofinancement minimal	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20
Cofinancement recommandé conformément à APR 2010			0,20	0,20	0,20
Votre cofinancement	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20

Tableau 7.11.2: Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (**GAVI support**)

		2012	2013	2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	- 70 400	342 800	353 400	364 300
Nombre de seringues autobloquantes	#	440 800	456 600	470 700	485 300
Nombre de seringues de reconstitution	#	- 19 600	95 900	98 900	101 900
Nombre de réceptacles de sécurité	#	4 675	6 150	6 325	6 525
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	- 63 500	356 500	367 500	379 000

Tableau 7.11.3: Estimation du soutien de GAVI et du cofinancement du pays (**Country support**)

		2012	2013	2014	2015
Nombre de doses de vaccin	#	- 18 200	89 000	91 800	94 600
Nombre de seringues autobloquantes	#	0	0	0	0

Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	0	0	0
Valeur totale du cofinancement par le pays	\$	0	86 500	89 500	92 000

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour **Antiamaril, 5 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ** (partie 1)

	Formule	2011	2012			
		Total	Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	0,00 %	20,61 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Table 5.2.1	390 909	395 804	81 593	314 211
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	1		
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	390 909	395 804	81 593	314 211
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Table 4	1,05	1,05		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	410 455	415 595	85 673	329 922
G	Stock régulateur des vaccins	$(F - F \text{ de l'année précédente}) \times 0.25$		1 285	265	1 020
H	Stock le 1er janvier 2012	Table 7.11.1	505 600			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$F + G - H$		- 88 720	- 18 289	- 70 431
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin		5		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.11$		440 769	0	440 769
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$I / J \times 1.11$		- 19 695	0	- 19 695
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1.11$		4 674	0	4 674
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$		- 79 848	- 16 460	- 63 388
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$		20 496	0	20 496
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$		- 72	0	- 72
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$		28	0	28
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$		- 6 228	- 1 283	- 4 945
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$		2 046	0	2 046
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$		- 63 578	0	- 63 578
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$		- 17 744		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$		20,61 %		

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antiamaril, 5 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ (partie 2)

	Formule	2013			2014			
		Total	Gouvernement	GAVI	Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	20,61 %			20,61 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Table 5.2.1	408 074	84 122	323 952	420 724	86 730	333 994
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1			1		
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	408 074	84 122	323 952	420 724	86 730	333 994
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Table 4	1,05			1,05		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	428 478	88 328	340 150	441 761	91 067	350 694
G	Stock régulateur des vaccins	$(F - F \text{ de l'année précédente}) \times 0,25$	3 221	664	2 557	3 321	685	2 636
H	Stock le 1er janvier 2012	Table 7.11.1						
I	Total doses de vaccin nécessaires	$F + G - H$	431 699	88 992	342 707	445 082	91 752	353 330
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	5			5		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1,11$	456 538	0	456 538	470 690	0	470 690
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$I / J \times 1,11$	95 838	0	95 838	98 809	0	98 809
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1,11$	6 132	0	6 132	6 322	0	6 322
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	388 530	80 093	308 437	400 574	82 577	317 997
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	388 530	0	21 230	400 574	0	21 888
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	355	0	355	366	0	366
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	36	0	36	37	0	37
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	30 306	6 248	24 058	31 245	6 441	24 804
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	2 163	0	2 163	2 230	0	2 230
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	442 620	86 340	356 280	456 340	89 017	367 323
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	86 340			89 017		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	20,61 %			20,61 %		

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour **Antiamaril, 5 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ** (partie 3)

	Formule	2015		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	20,61 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Table 5.2.1	433 767	89 418
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	433 767	89 418
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Table 4	1,05	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	455 456	93 889
G	Stock régulateur des vaccins	$(F - F \text{ de l'année précédente}) \times 0,25$	3 424	706
H	Stock le 1er janvier 2012	Table 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	$F + G - H$	458 880	94 595
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	5	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1,11$	485 283	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$I / J \times 1,11$	101 872	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(K + L) / 100 \times 1,11$	6 518	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	412 992	85 136
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	22 566	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	377	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	38	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	32 214	6 641
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	2 299	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	470 486	91 776
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	91 776	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	20,61 %	

8. Soutien à la sécurité des injections (SSI)

Guinée ne présente pas de rapport sur le soutien à la sécurité des injections (SSI) en 2012

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

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

1. Seuls les pays dont la demande de RSS a été approuvée pour **et** qui ont reçu des fonds avant ou pendant la période de janvier à décembre 2011. Tous les pays doivent fournir des informations sur :
 - a. Les progrès accomplis en 2011
 - b. La mise en œuvre du RSS de janvier à avril 2012 (rapport transitoire)
 - c. les plans pour 2013
 - d. Les changements proposés aux activités et au budget approuvés (voir n° 4 ci-dessous)

Les pays qui ont reçu des fonds de RSS au cours des trois derniers mois de 2011 ou qui ont enregistré d'autres types de retards ayant limité la mise en œuvre en 2011 peuvent utiliser cette section comme rapport initial afin de rendre compte des activités de lancement.

2. Afin de mieux aligner le rapport relatif au soutien RSS sur les processus nationaux, les pays dont l'exercice fiscal 2011 commence en janvier 2011 et se termine en décembre 2011, devront faire parvenir leur rapport sur le RSS à GAVI Alliance avant le **15 mai 2012**. Pour les autres pays, les rapports sur le RSS devraient être reçus par GAVI Alliance environ six mois après la fin de l'exercice fiscal du pays: ainsi, si l'exercice fiscal du pays s'achève en mars 2012, les rapports sur le RSS seront attendus par GAVI Alliance d'ici à septembre 2012.

3. Veuillez utiliser votre proposition approuvée pour rédiger ce rapport de situation annuel. Prière de remplir ce modèle de rapport soigneusement et avec exactitude. Si nécessaire, veuillez utiliser plus d'espace que celui qui est prévu dans le formulaire.

4. Si vous proposez des changements aux activités et au budget approuvés (reprogrammation), veuillez décrire ces changements dans le présent rapport (tableaux/sections 9.5, 9.6 et 9.7 et justifier chaque changement de manière que le CEI puisse approuver les activités et le budget révisés. **Veuillez noter que si le changement dans le budget dépasse 15% de l'allocation approuvée pour l'activité spécifique pendant cet exercice financier, cette proposition de changement devra être présentée au CEI pour approbation. Les changements doivent avoir été discutés et documentés dans les comptes rendus du CCSS (ou équivalent).**

5. Si vous demandez une nouvelle tranche de financement, merci de le signaler à la [section 9.1.2](#).

6. Assurez-vous, **avant de le présenter au Secrétariat de GAVI Alliance, que ce rapport ait été avalisé par les mécanismes nationaux de coordination compétents** (CCSS ou équivalent), comme le prévoit la page des signatures en ce qui concerne l'exactitude et la validité des faits, des chiffres et des sources utilisés.

7. Veuillez joindre toutes les [pièces justificatives](#). Ces documents comprennent:

- a. Compte rendu des réunions du CCSS tenues en 2011
- b. Compte rendu de la réunion du CCSS en 2012 qui a avalisé le présent rapport
- c. Le plus récent rapport d'examen du secteur de la santé
- d. État financier de l'utilisation des fonds RSS pendant l'année calendaire 2011
- e. Rapport de vérification externe des comptes des fonds RSS pendant l'exercice fiscal le plus récent (si disponible).

8. Le Comité d'examen indépendant (CEI) de GAVI Alliance évalue tous les rapports de situation annuels. En plus des informations dont la liste figure ci-dessus, le CEI demande que les données suivantes soient incluses dans cette section afin d'approuver de nouvelles tranches de financement de RSS :

- a. Les rapports sur les indicateurs convenus, tels que figurant dans le cadre approuvé de suivi et d'évaluation, la proposition et la lettre d'approbation
- b. La démonstration (preuves tangibles à l'appui) des liens étroits entre les activités, les produits, les résultats et les indicateurs d'impact ;
- c. Un aperçu de l'assistance technique qui peut être nécessaire pour soutenir la mise en œuvre ou le suivi de l'investissement de RSS de GAVI la prochaine année.

9. Un rapport inexact, incomplet ou non fondé peut inciter le CEI à renvoyer le rapport au pays pour obtenir des éclaircissements (ce qui risque d'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 une partie de la prochaine tranche.

9.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de RSS en 2011 et demande d'une nouvelle tranche

9.1.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de RSS en 2011

Veillez compléter les [tableaux 9.1.3.a](#) et [9.1.3.b](#) (comme dans le rapport de situation annuel) pour chaque année du programme pluriannuel de RSS approuvé en \$US et en monnaie locale

Note : si vous demandez une nouvelle tranche de financement, veillez à bien remplir la dernière ligne du [tableau 9.1.3.a](#) et [9.1.3.b](#).

9.1.2. Veillez indiquer si vous demandez une nouvelle tranche de financement **Non**

Dans l'affirmative, veillez préciser le montant du financement demandé: **0** US\$

9.1.3. Le soutien de RSS de GAVI est-il inclus dans le budget du secteur national de la santé? **Pas sélectionnée**

NB: Le pays doit remplir les tableaux en \$US et en monnaie locale. Cela permettra de vérifier la cohérence des données dans la perspective de la politique sur la transparence et la responsabilisation.

Tableau 9.1.3a \$(US)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)	0	0	0	1632314	501618	0
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)	0	0	0	0	0	0
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)	0	0	0	0	0	0
Solde reporté depuis l'année précédente (A)	0	0	0	0	0	0
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)	0	0	0	0	0	0
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)	0	0	0	0	0	0
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)	0	0	0	0	0	0
Montant de financement demandé pour la/les prochaine(s) année(s) calendaire(s) [veillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement)	0	0	0	0	0	1632314

Tableau 9.1.3b (Monnaie locale)

	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)	0	0	0	8161570000	2508090000	0

Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)	0	0	0	0	0	0
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)	0	0	0	0	0	0
Solde reporté depuis l'année précédente (A)	0	0	0	0	0	0
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)	0	0	0	0	0	0
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)	0	0	0	0	0	0
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)	0	0	0	0	0	0
Montant de financement demandé pour la/les prochaine(s) année(s) calendaire(s) [veuillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement)	0	0	0	0	0	8161570000

Rapport sur les fluctuations du taux de change

Veuillez indiquer au [tableau 9.3.c](#) ci-dessous le taux de change utilisé à l'ouverture et à la clôture pour chaque année calendaire.

Tableau 9.1.3.c

Taux de change	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Ouverture au 1er janvier	0	0	5000	5125	6860	7217
Clôture au 31 décembre	0	0	5500	6860	6742	7217

Détail des dépenses des fonds de RSS pendant l'année calendaire 2011

Veuillez joindre un état financier détaillé sur l'utilisation des fonds de RSS pendant l'année calendaire 2011 (les instructions pour cet état financier sont jointes dans les annexes en ligne du rapport de situation annuel). Les états financiers seront signés par le Chef comptable ou par le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé. **(Document numéro: 9)**

Si des dépenses pour la période comprise entre janvier et avril 2012 sont indiquées au tableau 14, un état financier détaillé et séparé de l'utilisation de ces fonds de RSS doit aussi être joint **(Document numéro: 22)**

Gestion financière des fonds de RSS

Décrivez brièvement les dispositions et les procédures de gestion financière utilisées pour les 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

Veuillez préciser : 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 CCIA dans ce processus.

Il sera ouvert un compte bancaire spécifique en devise dans une des banques commerciales de la place pour recevoir les fonds du soutien de GAVI au RSS. Ce compte sera cosigné par le Ministre en charge de la santé et le représentant de l'OMS en Guinée. Chacun de ces deux signataires aura un suppléant désigné par lui.

Les fonds seront transférés du niveau central au niveau périphérique par la DAF, par voie bancaire. Des comptes spécifiques en GNF seront ouverts à cet effet par chaque sous-bénéficiaire. Les numéros des comptes ainsi que les références de domiciliation doivent être communiqués à la DAF.

La planification et la mise en œuvre de l'appui de GAVI au RSS seront intégrées aux structures organiques du Ministère chargé de la santé conformément aux mécanismes et procédures existants.

Le comité technique coordonne l'élaboration du plan annuel budgétisé et des rapports d'activités et les soumet au CCSS pour approbation.

Une fois les budgets approuvés, les fonds seront décaissés en faveur des sous-bénéficiaires qui sont chargés de mettre en œuvre les activités de la proposition (services de santé, ONG, associations, entreprises, autres privés).

Les achats du matériel informatique, du matériel roulant et les réfrigérateurs solaires seront confiés à l'UNICEF qui les fera de façon groupée.

Concernant le matériel médical, les médicaments et les consommables médicaux, des lignes de crédits seront ouvertes en faveur des sous-bénéficiaires à la Pharmacie Centrale de Guinée (PCG). Celle-ci se chargera d'acheter conformément aux procédures en vigueur et d'approvisionner les sous-bénéficiaires.

Les achats locaux de biens et services seront faits selon les procédures nationales en vigueur.

A-t-on réalisé une vérification externe des comptes? Non

Les rapports de vérification externe des comptes des programmes 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 des comptes est disponible pour votre programme de RSS pendant l'exercice fiscal le plus récent, il conviendra de le joindre aussi (Document numéro: 26)

9.2. Progrès des activités de RSS pendant l'année fiscale 2011

Veillez utiliser le tableau 9.2 pour rendre compte des principales activités réalisées pour renforcer la vaccination avec des fonds de RSS. Il est très important de renseigner précisément sur l'étendue des progrès et l'utilisation du cadre de suivi et d'évaluation de votre demande originale et de la lettre de décision.

Veillez donner les informations suivantes pour chaque activité planifiée:

- Le pourcentage de l'activité achevée, le cas échéant
- Une explication des progrès accomplis et éventuellement des obstacles rencontrés
- La source des informations/données, si besoin est

Tableau 9.2: Activités de RSS pendant l'année 2011 faisant l'objet du rapport

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Activité planifiée pour 2011	Pourcentage d'activité achevée (taux annuel) (le cas échéant)	Source des informations/données (si besoin est)
SO	SO	0	SO

9.2.1 Pour chaque objectif et chaque activité (c'est-à-dire objectif 1, activité 1.1, activité 1.2, etc.), décrivez les progrès accomplis et les obstacles (par exemple, évaluations, réunions du CCSS).

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Décrivez les progrès accomplis et les obstacles
SO	SO

9.2.2 Expliquez pourquoi certaines activités n'ont pas été réalisées, ou ont été modifiées, avec des références.

SO

9.2.3 Si les fonds de RSS de GAVI ont été utilisés pour donner des mesures d'encouragement aux ressources humaines nationales, comment ces fonds ont-ils contribué à la mise en œuvre de la politique ou des directives nationales sur les ressources humaines?

SO

9.3. Vue d'ensemble des objectifs atteints

Veillez compléter le **tableau 9.3** pour chaque indicateur et objectif figurant dans la demande initiale approuvée et la lettre de décision. Veillez utiliser les données de références et les objectifs pour 2010 tels qu'ils figurent dans votre proposition originale de RSS.

Tableau 9.3: Progrès sur les objectifs atteints

Nom de l'objectif ou indicateur (Insérer autant de lignes que nécessaire)	Référence		Objectif accepté jusqu'à la fin du soutien dans la demande originale de RSS	2011 Objectif	2007	2008	2009	2010	2011	Source des données	Explication si des objectifs n'ont pas été atteints
	Valeur de référence	Source/date de la valeur de référence									
SO	SO	SO	SO	SO	SO	SO					

9.4. Mise en œuvre du programme en 2011

9.4.1. Veuillez décrire les principales réalisations en 2011, en particulier l'impact sur les programmes des services de santé, et notamment le programme d'organisation.

SO

9.4.2. Veuillez décrire les problèmes rencontrés et les solutions trouvées ou proposées pour améliorer les résultats futurs des fonds de RSS.

SO

9.4.3. Veuillez décrire les dispositions exactes aux différents niveaux pour le suivi et l'évaluation des activités de RSS financées par GAVI.

SO

9.4.4. Veuillez indiquer dans quelle mesure les activités de suivi et d'évaluation sont intégrées dans les systèmes nationaux (tels que, par exemple, les examens sectoriels annuels). Décrivez comment l'établissement des rapports sur les fonds de RSS de GAVI peut être mieux harmonisé avec les systèmes d'information existants dans votre pays. Cela pourrait inclure l'utilisation des indicateurs pertinents adoptés dans l'approche sectorielle au lieu des indicateurs de GAVI.

SO

9.4.5. Veuillez décrire la participation des acteurs clés à la mise en œuvre de la proposition de RSS (y compris les organisations de la société civile). Il conviendra d'indiquer le type d'organisation, son nom et la fonction qu'elle assume dans la mise en œuvre

SO

9.4.6. Veuillez décrire la participation des organisations de la société civile à la mise en œuvre de la proposition de RSS. Veuillez indiquer le nom des organisations, le type d'activités et le financement fourni à ces organisations sur les fonds de RSS.

SO

9.4.7. Veuillez décrire la gestion des fonds de RSS et renseigner sur les points suivants :

- La gestion des fonds de RSS a-t-elle été efficace ?
- Y a-t-il eu des obstacles au décaissement interne des fonds ?
- Quelles ont été les mesures prises pour régler les problèmes et améliorer la gestion
- Des changements sont-ils prévus dans les procédures de gestion l'année prochaine ?

SO

9.5. Activités de RSS prévues pour 2012

Veuillez utiliser le **tableau 9.4** pour renseigner sur les progrès des activités en 2012. Si vous proposez des changements de vos activités et du budget en 2012, veuillez décrire et justifier ces changements dans le tableau ci-dessous.

Tableau 9.4: Activités prévues pour 2012

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Activité planifiée pour 2012	Budget original pour 2012 (approuvé dans la proposition de RSS ou tel qu'ajusté lors de l'examen de précédents rapports de situation annuels)	2012 dépenses réelles (avril 2012)	Activité révisée (le cas échéant)	Explication des changements proposés aux activités ou au budget/b> (le cas échéant)	Budget révisé pour 2012 (le cas échéant)
Produire les bulletins statistiques trimestriels	Produire les bulletins statistiques trimestriels	8000	0	SO	SO	0
Fournir 5 véhicules de supervision (type 4X4 Pick-	Fournir 5 véhicules de supervision (type 4X4 Pick-up) à 5 districts sanitaires	125000	0	SO	SO	0
Assurer l'entretien et le fonctionnement des 5 véh	Assurer l'entretien et le fonctionnement des 5 véhicules de supervision de 5 districts	36240	0	SO	SO	0
Appuyer l'organisation des réunions du CCSS	Appuyer l'organisation des réunions du CCSS	800	0	SO	SO	0
Appuyer l'organisation de 2 CTRS dans la zone cibl	Appuyer l'organisation de 2 CTRS dans la zone ciblée	4000	0	SO	SO	0
Appuyer l'organisation de 10 CTPS dans la zone cib	Appuyer l'organisation de 10 CTPS dans la zone ciblée	10000	0	SO	SO	0
Elaborer un manuel de mise en œuvre des mutuelles	Elaborer un manuel de mise en œuvre des mutuelles de santé	5258	0	SO	SO	0

Appuyer l'élaboration des plans préfectoraux de développement sanitaire (PPDS) dans la zone	15000	0	SO	SO	0
Réaliser l'audit annuel des comptes de la proposition	7000	0	SO	SO	0
Organiser deux (2) sessions de formation de vingt quatre (24) responsables régionaux et de district en gestion de système de santé de district pendant 10 jours	30260	0	SO	SO	0
Fournir 50 réfrigérateurs solaires à 50 CS	300000	0	SO	SO	0
Accorder des primes de rendement à 150 agents de 5	72000	0	SO	SO	0
Accorder des primes de rendement à 150 agents de 5	5000	0	SO	SO	0
Fournir 25 motos à 25 CS	82500	0	SO	SO	0
Assurer le fonctionnement et la maintenance de 50 motocyclettes	14000	0	SO	SO	0
Soutenir la maintenance de 50 réfrigérateurs solaires	10000	0	SO	SO	0
Appuyer les organisations de la société civile au développement des mutuelles de santé dans la zone	20000	0	SO	SO	0

Organiser des sensibilisations par des microprogrammes au niveau de 4 stations de radios rurales	2080	0	SO	SO	0
Soutenir les comités de gestion des CS dans les activités de recherche active et de sensibilisation	4500	0	SO	SO	0
Organiser 12 séances de sensibilisation des communautés sur les activités de SM/PF par CS et par an	6000	0	SO	SO	0
Organiser 1 atelier de formation de 25 prestataires /session pendant 10 j dans le domaine de la SR	15750	0	SO	SO	0
Fournir une dotation initiale en Outils de suivi de la grossesse et de l'accouchement à 50 CS	10000	0	SO	SO	0
Fournir 2 ambulances à 2 HP	80000	0	SO	SO	0
Assurer l'entretien et le fonctionnement de 2 ambulances des HP	14496	0	SO	SO	0
Fournir 20 équipements SOUB à 20 CS	200000	0	SO	SO	0
Fournir 2 Equipements SOUC à 2 HP	60000	0	SO	SO	0
Fournir à 5 HP des kits Césariennes pour les urgences obstétricales	84180	0	SO	SO	0

Organiser 1 atelier de Révision et d'adoption des	Organiser 1 atelier de Révision et d'adoption des schémas de traitement standardisés (ordinogrammes et protocoles thérapeutiques)	7000	0	SO	SO	0
Reproduire et diffuser les schémas de traitement s	Reproduire et diffuser les schémas de traitement standardisés pour 50 CS, 5 DPS, 5 HP et 2 DRS	1750	0	SO	SO	0
Organiser 2 sessions de formation de 10 jours pour	Organiser 2 sessions de formation de 10 jours pour 25 agents de santé par session en PCIME, Rationalisation des Soins et Gestion des ME	31500	0	SO	SO	0
Fournir une dotation initiale en ME et Consommabl	Fournir une dotation initiale en ME et Consommables médicaux à 50 CS	250000	0	SO	SO	0
Approvisionne r les hôpitaux en ME et en Consommabl	Approvisionner les hôpitaux en ME et en Consommables médicaux	75000	0	SO	SO	0
Réaliser une étude sur le schéma organisationne l d	Réaliser une étude sur le schéma organisationnel des structures publiques de santé	10000	0	SO	SO	0
Réaliser une étude sur la faisabilité de la straté	Réaliser une étude sur la faisabilité de la stratégie de mise en place de mutuelles de santé dans la zone	10000	0	SO	SO	0
Organiser des supervisions semestrielles du niveau	Organiser des supervisions semestrielles du niveau central vers le niveau intermédiaire et périphérique	4000	0	SO	SO	0

Organiser des supervisions trimestrielles du niveau	Organiser des supervisions trimestrielles du niveau régional vers les DS de la zone ciblée	9600	0	SO	SO	0
Organiser des supervisions bimestrielles du niveau	Organiser des supervisions bimestrielles du niveau District vers l'hôpital et les CS de la zone ciblée	18000	0	SO	SO	0
Fournir les outils du système d'information et de	Fournir les outils du système d'information et de gestion	1400	0	SO	SO	0
		1640314	0			0

9.6. Activités de RSS prévues pour 2013

Veillez utiliser le **tableau 9.5** pour décrire les activités planifiées pour 2013. Si vous proposez des changements de vos activités et du budget (reprogrammation), décrivez ces changements dans le tableau ci-dessous et justifiez chaque changement afin que le CEI puisse approuver les activités et le budget révisés.

Veillez noter que si le changement dans le budget dépasse 15% de l'allocation approuvée pour l'activité spécifique pendant cet exercice financier, cette proposition de changement devra être présentée au CEI pour approbation avec les pièces justificatives requises.

Tableau 9.5: Activités prévues de RSS pour 2013

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Activité planifiée pour 2013	Budget original pour 2013 (approuvé dans la proposition de RSS ou tel qu'ajusté lors de l'examen de précédents rapports de situation annuels)	Activité révisée (le cas échéant)	Explication des changements proposés aux activités ou au budget/b> (le cas échéant)	Budget révisé pour 2013 (le cas échéant)
Accorder des primes de rendement à 150 agents de SO	Accorder des primes de rendement à 150 agents de 50 FS en zone rurale	72000	SO	SO	SO
Appuyer les structures privées des organisations d	Appuyer les structures privées des organisations de la société civile pour mener des activités de sensibilisation et des services de santé essentiels	5000	SO	SO	SO
Fournir 25 motos à 25 CS	Fournir 25 motos à 25 CS	82500	SO	SO	SO
Assurer le fonctionnement et la maintenance de 50	Assurer le fonctionnement et la maintenance de 50 motocyclettes	14000	SO	SO	SO

Soutenir la maintenance de 50 réfrigérateurs solai	Soutenir la maintenance de 50 réfrigérateurs solaires	10000	SO	SO	SO
Appuyer les organisations de la société civile au	Appuyer les organisations de la société civile au développement des mutuelles de santé dans la zone	20000	SO	SO	SO
Organiser des sensibilisations par des microprogrammes	Organiser des sensibilisations par des microprogrammes au niveau de 4 stations de radios rurales	2080	SO	SO	SO
Soutenir les comités de gestion des CS dans les ac	Soutenir les comités de gestion des CS dans les activités de recherche active et de sensibilisation	4500	SO	SO	SO
Organiser 12 séances de sensibilisation des communautés	Organiser 12 séances de sensibilisation des communautés sur les activités de SMI/PF par CS et par an	6000	SO	SO	SO
Organiser 1 atelier de formation de 25 prestataires	Organiser 1 atelier de formation de 25 prestataires /session pendant 10 j dans le domaine de la SR	15750	SO	SO	SO
Assurer l'entretien et le fonctionnement de 2 ambulances	Assurer l'entretien et le fonctionnement de 2 ambulances des HP	14496	SO	SO	SO
Fournir à 5 HP des kits Césariennes pour les urgences	Fournir à 5 HP des kits Césariennes pour les urgences obstétricales	14180	SO	SO	SO

Organiser 2 sessions de formation de 10 jours pour	Organiser 2 sessions de formation de 10 jours pour 25 agents de santé par session en PCIME, Rationalisation des Soins et Gestion des ME	31500	SO	SO	SO
Evaluer la mise en œuvre du PNDS 2003-2012, et Pr	Evaluer la mise en œuvre du PNDS 2003-2012, et Programmer le PNDS 2013-2017	32572	SO	SO	SO
Organiser des supervisions semestrielles du niveau	Organiser des supervisions semestrielles du niveau central vers le niveau intermédiaire et périphérique	4000	SO	SO	SO
Organiser des supervisions trimestrielles du nivea	Organiser des supervisions trimestrielles du niveau régional vers les DS de la zone ciblée	9600	SO	SO	SO
Organiser des supervisions bimestrielles du niveau	Organiser des supervisions bimestrielles du niveau District vers l'hôpital et les CS de la zone ciblée	18000	SO	SO	SO
Fournir les outils du système d'information et de	Fournir les outils du système d'information et de gestion	1400	SO	SO	SO
Produire les bulletins statistiques trimestriels	Produire les bulletins statistiques trimestriels	8000	SO	SO	SO
Assurer l'entretien et le fonctionnement des 5 véh	Assurer l'entretien et le fonctionnement des 5 véhicules de supervision de 5 districts	36240	SO	SO	SO
Appuyer l'organisation des réunions du CCSS	Appuyer l'organisation des réunions du CCSS	800	SO	SO	SO
Appuyer l'organisation de 2 CTRS dans la zone cibl	Appuyer l'organisation de 2 CTRS dans la zone ciblée	4000	SO	SO	SO

Appuyer l'organisation de 10 CTPS dans la zone cib	Appuyer l'organisation de 10 CTPS dans la zone ciblée	10000	SO	SO	SO
Réaliser l'audit annuel des comptes de la proposition	Réaliser l'audit annuel des comptes de la proposition	7000	SO	SO	SO
Renforcer la mise en œuvre de l'approche ACD av	Renforcer la mise en œuvre de l'approche ACD avec l'amélioration de la stratégie avancée pour atteindre les hameaux les plus reculés	40000	SO	SO	S
Faire une mobilisation sociale intensive pour la	Faire une mobilisation sociale intensive pour la vaccination ;	30000	SO	SO	SO
		493618			

9.6.1. Si vous reprogrammez, veuillez justifier pourquoi.

SO

9.6.2. Si vous reprogrammez, veuillez décrire le processus de prise de décision pour les changements proposés

SO

9.6.3. Avez-vous proposé des changements de vos activités planifiées et/ou du budget pour 2013 au **tableau 9.5** ? **Oui**

9.7. Indicateurs révisés en cas de reprogrammation

Si les changements proposés de vos activités et de votre budget pour 2013 influencent les indicateurs utilisés pour mesurer les progrès, veuillez utiliser le **tableau 9.6** pour proposer des indicateurs révisés pour le reste de votre allocation de RSS en vue de l'approbation du CEI.

Table 9.6: Indicateurs révisés pour l'allocation de RSS en cas de reprogrammation

Nom de l'objectif ou de l'indicateur (Insérer autant de lignes que nécessaire)	Numérateur	Dénominateur	Source des données	Valeur et date de référence	Source des données de référence	Objectif accepté jusqu'à la fin du soutien dans la demande originale de RSS	2013 Objectif
SO	SO	SO	SO	SO	SO	SO	

9.7.1. Veuillez justifier les changements proposés dans la définition, le **dénominateur** et les **sources des données des indicateurs** proposés au tableau 9.6

SO

9.7.2. Veuillez expliquer comment les changements des indicateurs mis en évidence au tableau 9.6 vous permettront d'atteindre vos objectifs.

SO

9.8. Autres sources de financement du RSS

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

Tableau 9.8: Sources de fonds de RSS dans votre pays

Donateur	Montant en \$US	Durée du soutien	Type d'activités financées
SO	0	SO	SO

9.8.1. Le soutien RSS de GAVI est-il inscrit au budget du secteur national de la santé ? **Oui**

9.9. Rapport sur l'allocation de RSS

9.9.1. Veuillez donner la liste des **principales** sources d'information utilisées dans le présent rapport sur le RSS et indiquer ce qui suit:

- Comment les informations ont été validées au niveau national avant leur présentation à GAVI Alliance.
- Toute question de fond soulevée quant à l'exactitude ou la validité des informations (en particulier les données financières et les valeurs des indicateurs) et comment ces questions ont été traitées ou résolues.

Tableau 9.9: Sources des données

Sources des données utilisées dans le présent rapport	Comment l'information a-t-elle été validée?	Éventuels problèmes rencontrés
SO	SO	SO

9.9.2. Veuillez décrire toute difficulté rencontrée pour préparer le présent rapport que vous aimeriez porter à la connaissance de GAVI Alliance et du CEI. Cette information servira à améliorer le processus d'établissement des rapports.

SO

9.9.3. Combien de fois le Comité de coordination du secteur de la santé (CCSS) s'est-il réuni en 2010? 0

Veuillez joindre:

1. Comptes rendus de toutes les réunions du CCSS tenues en 2010, notamment celui de la réunion au cours de laquelle le présent rapport a été discuté/avalisé (**Document N°: 8**)
2. Le plus récent rapport d'examen du secteur de la santé (**Document N°: 23**)

10. Renforcement de la participation des organisations de la société civile (OSC): type A et type B

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

Guinée ne présente pas de rapport sur le soutien de GAVI aux OSC de type A pour 2012

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

Guinée ne présente pas de rapport sur le soutien de GAVI aux OSC type B pour 2012

11. Commentaires des présidents du CCIA/CCSS

Vous pouvez transmettre des observations que vous souhaitez porter à l'attention du CEI chargé du suivi ainsi que toute remarque et information que vous aimeriez partager 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.

Le CCIA recommande à la coordination du pev de poursuivre la mise en oeuvre des recommandations issues de la revue externe du PEV réalisée en novembre 2011, par le suivi des activités contenues dans les plans d'amélioration des districts sanitaires et des régions . Le CCIA recommande entre autres :

- La tenue régulière des réunions du CCIA avec une forte participation de tous les membres ;
- Elaborer et mettre en oeuvre pour l'année 2012, un plan de mobilisation de ressources internes ;
- Mettre en place un groupe technique consultatif pour le PEV ;
- Actualiser le plan intégré de communication pour le PEV.

12. Annexes

12.1. Annexe 1 - Instructions SSV

INSTRUCTIONS:

ÉTATS FINANCIERS POUR L'ALLOCATION D'INTRODUCTION D'UN NOUVEAU VACCIN DANS LE CADRE DU SOUTIEN AUX SERVICES DE VACCINATION (SSV)

- I. Tous les pays qui ont reçu une allocation d'introduction d'un nouveau vaccin /SSV pendant l'année calendaire 2011, ou qui avaient un solde de financement restant d'une allocation d'introduction d'un vaccin /SSV en 2011, sont tenus de présenter des états financiers pour ces programmes dans le cadre de leur rapport de situation annuel.
- II. Les états financiers seront préparés selon les propres normes nationales de comptabilité du pays; par conséquent, GAVI ne donnera pas un modèle unique aux pays avec des postes de dépenses prédéterminés.
- III. **Au minimum**, GAVI exige un simple relevé de recettes et de dépenses pour les activités réalisées pendant l'année calendaire 2011, qui comprendra les points a à f ci-dessous. Un exemple de relevé des recettes et des dépenses est présenté à la page suivante.
- a. Report de fonds de l'année calendaire 2010 (solde d'ouverture au 1er janvier 2011)
 - b. Recettes reçues de GAVI en 2011
 - c. autres recettes reçues en 2011 (intérêts, honoraires, etc.)
 - d. Dépenses totales pendant l'année calendaire
 - e. Solde de clôture au 31 décembre 2011
 - f. Analyse détaillée des dépenses en 2011, sur la base du système de classification économique de votre gouvernement. Cette analyse résumera les dépenses annuelles totales pour l'année selon le propre système de classification économique de votre Gouvernement, avec une ventilation par postes de dépenses applicables (par exemple : salaires et traitements). Les postes de dépenses seront basés sur la classification économique de votre Gouvernement. Veuillez donner le budget de chaque poste de dépense au début de l'année calendaire, les dépenses réelles pendant l'année calendaire, et le solde restant pour chaque poste de dépense au 31 décembre 2011 (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 présenté à GAVI. Néanmoins, il est entendu que ces états financiers devraient être examinés dans le cadre de la vérification externe des comptes pour l'exercice financier 2011. Les rapports sur la vérification des comptes des fonds SSV doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice financier de chaque pays.

12.2. Annexe 2 - Exemple de recettes et dépenses de SSV

EXIGENCES MINIMALES POUR **LES ÉTATS FINANCIERS DU SSV** ET DE L'ALLOCATION POUR L'INTRODUCTION D'UN VACCIN 1

Exemple de relevé de recettes et de dépenses

Tableau récapitulatif des recettes et des dépenses - SSV de GAVI		
	Monnaie locale (CFA)	Valeur en \$US*
Report de 2010 (solde au 31 décembre 2010)	25,392,830	53,000
Récapitulatif des recettes reçues en 2011		
Recettes reçues de GAVI	57,493,200	120,000
Recettes provenant des intérêts	7,665,760	16,000
Autres recettes (honoraires)	179,666	375
Recettes totales	38,987,576	81,375
Dépenses totales en 2011	30,592,132	63,852
Solde au 31 décembre 2011 (report sur 2012)	60,139,325	125,523

* Indiquer le taux de change à l'ouverture le 01.01.2012, le taux de change à la clôture le 31.12.2012, et indiquer aussi le taux de change utilisé pour convertir la monnaie locale en \$US dans ces états financiers.

Analyse détaillée des dépenses par classification économique ** - SSV de GAVI						
	Budget en CFA	Budget en \$US	Dépenses réelles en CFA	Dépenses réelles en \$US	Variance en CFA	Variance en \$US
Dépenses salariales						
Salaires et traitements	2,000,000	4,174	0	0	2,000,000	4,174
Paiement des allocations 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
Entretien 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
TOTAUX POUR 2011	42,000,000	87,663	30,592,132	63,852	11,407,868	23,811

** Les catégories de dépenses sont indicatives et incluses uniquement aux fins de démonstration. Chaque Gouvernement fournira des états financiers conformes à son propre système de classification économique.

12.3. Annexe 3 - Instructions pour le soutien au RSS

INSTRUCTIONS:

ÉTATS FINANCIERS POUR LE RENFORCEMENT DES SYSTÈMES DE SANTÉ (RSS)

- I. Tous les pays qui ont reçu des fonds de RSS pendant l'année calendaire 2011 ou qui avaient un solde de fonds de RSS précédemment décaissés en 2011, sont tenus de présenter un état financier pour ces programmes dans le cadre de leur rapport de situation annuel.
- II. Les états financiers seront préparés selon les propres normes nationales de comptabilité du pays; par conséquent, GAVI ne donnera pas un modèle unique aux pays avec des postes de dépenses prédéterminés.
- III. Au minimum, GAVI exige un simple relevé de recettes et de dépenses pour les activités réalisées pendant l'année calendaire 2011, qui comprendra les points a) à f) ci-dessous. Un exemple de relevé des recettes et des dépenses est présenté à la page suivante.
- a. Report de fonds depuis l'année calendaire 2010 (solde d'ouverture au 1er janvier 2011)
 - b. Recettes reçues de GAVI en 2011
 - c. Autres recettes reçues en 2011 (intérêts, honoraires, etc.)
 - d. Dépenses totales pendant l'année calendaire
 - e. Solde de clôture au 31 décembre 2011
 - f. Analyse détaillée des dépenses en 2011, sur la base du système de classification économique de votre gouvernement. Cette analyse résumera les dépenses annuelles totales pour chaque objectif et activité de RSS, selon la proposition de RSS de votre Gouvernement initialement approuvée, avec une ventilation par postes de dépenses applicables (par exemple : salaires et traitements). Les postes de dépenses seront basés sur la classification économique de votre Gouvernement. Veuillez donner le budget de chaque objectif, activité et poste de dépense 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 2011 (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 expliqueront comment et pourquoi un taux de change particulier a été appliqué et fourniront 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 seront examinés dans le cadre de la vérification externe des comptes de chaque pays pour l'exercice financier 2011. Les rapports sur la vérification des comptes des fonds du RSS doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice financier de chaque pays.

12.4. Annexe 4 - Exemple de relevé des recettes et dépenses de RSS

EXIGENCES MINIMALES POUR **LES ÉTATS FINANCIERS DU SOUTIEN AU RSS:**

Exemple de relevé des recettes et dépenses

Tableau récapitulatif des recettes et dépenses - RSS de GAVI		
	Monnaie locale (CFA)	Valeur en \$US*
Report de 2010 (solde au 31 décembre 2010)	25,392,830	53,000
Tableau récapitulatif des recettes reçues en 2011		
Recettes reçues de GAVI	57,493,200	120,000
Recettes provenant des intérêts	7,665,760	16,000
Autres recettes (honoraires)	179,666	375
Recettes totales	38,987,576	81,375
Dépenses totales en 2011	30,592,132	63,852
Solde au 31 décembre 2011 (report sur 2012)	60,139,325	125,523

* Indiquer le taux de change d'ouverture au 01.01.2012, le taux de change à la clôture le 31.12.2012, et indiquer aussi le taux de change utilisé pour convertir la monnaie locale en \$US dans ces états financiers.

Analyse détaillée des dépenses par classification économique ** - RSS de GAVI						
	Budget en CFA	Budget en \$US	Dépenses réelles en CFA	Dépenses réelles en \$US	Variance en CFA	Variance en \$US
Dépenses salariales						
Salaires et traitements	2,000,000	4,174	0	0	2,000,000	4,174
Paieement des allocations 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
Entretien 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
TOTAUX POUR 2011	42,000,000	87,663	30,592,132	63,852	11,407,868	23,811

** Les catégories de dépenses sont indicatives et incluses uniquement aux fins de démonstration. Chaque Gouvernement fournira des états financiers conformes à son propre système de classification économique.

12.5. Annexe 5 - Instructions pour le soutien aux OSC

INSTRUCTIONS:

ÉTATS FINANCIERS POUR LE SOUTIEN AUX ORGANISATIONS DE LA SOCIÉTÉ CIVILE (OSC) TYPE B

I. Tous les pays qui ont reçu des allocations de soutien aux OSC 'type B' pendant l'année calendaire 2011, ou qui avaient un solde de fonds d'OSC 'type B' précédemment décaissés en 2011, sont tenus de présenter un état financier pour ces programmes dans le cadre de leur rapport de situation annuel.

II. Les états financiers seront préparés selon les propres normes nationales de comptabilité du pays; par conséquent, GAVI ne donnera pas un modèle unique aux pays avec des postes de dépenses prédéterminés.

III. Au minimum, GAVI exige un simple relevé de recettes et de dépenses pour les activités réalisées pendant l'année calendaire 2011, qui comprendra les points a) à f) ci-dessous. Un exemple de relevé des recettes et des dépenses est présenté à la page suivante.

a. Report de fonds depuis l'année calendaire 2010 (solde d'ouverture au 1er janvier 2011)

b. Recettes reçues de GAVI en 2011

c. Autres recettes reçues en 2011 (intérêts, honoraires, etc.)

d. Dépenses totales pendant l'année calendaire

e. Solde de clôture au 31 décembre 2011

f. Analyse détaillée des dépenses en 2011, sur la base du système de classification économique de votre gouvernement. Cette analyse résumera les dépenses annuelles totales pour chaque partenaire de la société civile, selon la proposition de soutien aux OSC de type B de votre Gouvernement initialement approuvée, avec une ventilation par postes de dépenses applicables (par exemple : salaires et traitements). Les postes de dépenses seront basés sur la classification économique de votre Gouvernement. Veuillez donner le budget de chaque objectif, activité et poste de dépense 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 2011 (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 expliqueront comment et pourquoi un taux de change particulier a été appliqué et fourniront 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 seront examinés dans le cadre de la vérification externe des comptes de chaque pays pour l'exercice financier 2011. Les rapports sur la vérification des comptes des fonds du soutien aux OSC de type B doivent parvenir au Secrétariat de GAVI six mois après la clôture de l'exercice financier de chaque pays.

12.6. Annexe 6 - Exemple de relevé des recettes et dépenses d'OSC

EXIGENCES MINIMALES POUR **LES ÉTATS FINANCIERS DU SOUTIEN AUX OSC 'Type B'**

Exemple de relevé des recettes et dépenses

Tableau récapitulatif des recettes et dépenses - OSC de GAVI		
	Monnaie locale (CFA)	Valeur en \$US*
Report depuis 2010 (solde au 31 décembre 2010)	25,392,830	53,000
Tableau récapitulatif des recettes reçues en 2011		
Recettes reçues de GAVI	57,493,200	120,000
Recettes provenant des intérêts	7,665,760	16,000
Autres recettes (honoraires)	179,666	375
Recettes totales	38,987,576	81,375
Dépenses totales en 2011	30,592,132	63,852
Solde au 31 décembre 2011 (report sur 2012)	60,139,325	125,523

* Indiquer le taux de change à l'ouverture le 01.01.2012, le taux de change à la clôture le 31.12.2012, et indiquer aussi le taux de change utilisé pour convertir la monnaie locale en \$US dans ces états financiers.

Analyse détaillée des dépenses par classification économique ** - OSC de GAVI						
	Budget en CFA	Budget en \$US	Dépenses réelles en CFA	Dépenses réelles en \$US	Variance en CFA	Variance en \$US
Dépenses salariales						
Salaires et traitements	2,000,000	4,174	0	0	2,000,000	4,174
Paieement des allocations 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
Entretien 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
TOTAUX pour 2011	42,000,000	87,663	30,592,132	63,852	11,407,868	23,811

** Les catégories de dépenses sont indicatives et incluses uniquement aux fins de démonstration. Chaque Gouvernement fournira des états financiers conformes à son propre système de classification économique.

13. Pièces jointes

Document numéro	Document	Section	Obligatoire	Fichier
1	Signature du Ministre de la Santé (ou de l'Autorité déléguée)	2.1	✓	Signation MoH and MoF with stamp.jpg File desc: Date/time: 26/07/2012 09:28:34 Size: 246559
2	Signature du Ministre des Finances (ou de l'Autorité déléguée)	2.1	✓	Signation MoH and MoF with stamp.jpg File desc: Date/time: 26/07/2012 09:28:44 Size: 246559
3	Signature des membres du CCIA	2.2	✓	Document scané CCIA.pdf File desc: Description du fichier... Date/time: 16/05/2012 06:17:57 Size: 1998261
4	Signature des membres du CCSS	2.3	✗	PV Réunion CCSS S O.doc File desc: Not applicable Date/time: 16/05/2012 06:20:24 Size: 26112
5	Compte rendu de la réunion du CCIA en 2012 avalisant le rapport de situation 2011	2.2	✓	ICC minutes approving APR and signatures.pdf File desc: Date/time: 11/07/2012 12:41:21 Size: 460134
6	Compte rendu de la réunion du CCIA en 2012 qui a approuvé le rapport de situation 2011	2.2	✓	ICC minutes approving APR and signatures.pdf File desc: Date/time: 11/07/2012 12:41:47 Size: 460134
7	Compte rendu des réunions du CCSS en 2011	2.3	✗	PV Réunion CCSS S O.doc File desc: Description du fichier... Date/time: 16/05/2012 06:26:41 Size: 26112
8	Compte rendu de la réunion du CCSS en 2012 qui a approuvé le rapport de situation 2011	9.9.3	✗	Rapport du Comité de Coordination du Secteur de la Santé 2012.docx File desc: Date/time: 11/08/2012 08:09:54 Size: 14804
9	État financier pour l'allocation de RSS dans le rapport de situation 2011	9.1.3	✗	PV Réunion CCSS S O.doc File desc: Description du fichier... Date/time: 16/05/2012 06:32:51

				Size: 26112
10	nouveau PPAC - rapport de situation 2011	7.7	✓	PPAC GUINEE version finale 13 05 2011.doc File desc: Description du fichier... Date/time: 16/05/2012 06:37:43 Size: 1107456
11	nouveau outil d'analyse financière du PPAC - rapport de situation 2011	7.8	✓	Outil d'analyse PPAC 2011.doc File desc: Description du fichier... Date/time: 16/05/2012 06:39:12 Size: 26112
12	État financier pour l'allocation OSC de type B - rapport de situation 2011	10.2.4	✗	ETAT FINANCIER ALLOCATION OSC.doc File desc: Description du fichier... Date/time: 16/05/2012 06:40:40 Size: 26112
13	État financier pour l'allocation de SSV - rapport de situation 2011	6.2.1	✗	ETAT FINANCIER GAVI SIGNE 2011.jpg File desc: Description du fichier... Date/time: 16/05/2012 08:35:07 Size: 117692
14	État financier pour l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin en 2011 -rapport de situation 2011	7.3.1	✓	ETAT FINANCIER INTRODUCTION NOUV VACCINS.doc File desc: Description du fichier... Date/time: 16/05/2012 06:42:19 Size: 26112
15	Rapport GEEV/GEV/EGV - rapport de situation 2011	7.5	✓	Rapport EVM Guinée 2011.doc File desc: Description du fichier... Date/time: 16/05/2012 07:11:06 Size: 26112
16	Plan d'amélioration GEEV/GEV/EGV - rapport de situation 2011	7.5	✓	Rapport EVM Guinée 2011.doc File desc: Description du fichier... Date/time: 16/05/2012 07:12:21 Size: 26112
17	Situation du Plan d'amélioration GEEV/GEV/EGV - rapport de situation 2011	7.5	✓	Rapport EVM Guinée 2011.doc File desc: Description du fichier... Date/time: 16/05/2012 07:13:58 Size: 26112
18	Nouveau Plan Pluriannuel Complet - PPAC à partir de 2012	7.8	✗	comprehensive Multi Year Plan - cMYP - 1 - FR.doc File desc: Date/time: 11/07/2012 12:54:06 Size: 1137664
				Rapport audit 2011.doc

19	External Audit Report (Fiscal Year 2011) for ISS grant	6.2.3	X	File desc: Description du fichier... Date/time: 16/05/2012 07:19:51 Size: 26112
20	Post Introduction Evaluation Report	7.2.2	✓	Rapport EVALUATION POST INTRODUCTION.doc File desc: Description du fichier... Date/time: 16/05/2012 07:23:53 Size: 26112
21	compte_rendu_réunion_CCIA_demandant_prolongation_nouveau_vaccin	7.8	✓	Rapport prolongation nouveau vaccin.doc File desc: Description du fichier... Date/time: 16/05/2012 07:31:06 Size: 26112
22	External Audit Report (Fiscal Year 2011) for HSS grant	9.1.3	X	RAPPORT AUDIT RSS GAVI.doc File desc: Description du fichier... Date/time: 16/05/2012 07:34:54 Size: 26112
23	HSS Health Sector review report	9.9.3	X	RAPPORT AUDIT RSS GAVI.doc File desc: Description du fichier... Date/time: 16/05/2012 07:36:10 Size: 26112