



GAVI Alliance

# Rapport de situation annuel **2014**

présenté par  
le Gouvernement de  
**Guinée**

Année faisant l'objet du rapport: **2014**  
Demande de soutien pour l'année: **2016**  
Date de présentation: **15/05/2015**

**Date limite de présentation: 27/05/2015**

Veillez soumettre le rapport de situation annuel **2014** en utilisant la plate-forme en ligne  
<https://AppsPortal.gavialliance.org/PDExtranet>

Pour toute question, prière de s'adresser à: [apr@gavi.org](mailto:apr@gavi.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 de soutien approuvées par GAVI comme documents de référence. Des copies électroniques des précédents rapports annuels et des demandes de soutien 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: **2014**

Demande de soutien pour l'année: **2016**

### 1.1. SVN ET SSI

Type de soutien	Vaccin actuel	Présentation préférée	Actif jusqu'à
Soutien aux campagnes de prévention	Antiméningococcique de type A, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	Pas sélectionnée	2014
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
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	2015

Vaccin **DTC-HepB-Hib (pentavalent)** : sur la base des préférences actuelles de votre pays, le vaccin est disponible par le biais de l'UNICEF sous forme liquide en flacons monodoses ou flacons de dix doses et sous forme liquide/lyophilisée en flacons de deux doses, à utiliser avec un calendrier de trois injections. D'autres présentations ont également été présélectionnées par l'OMS et la liste complète peut être consultée sur le site Web de l'OMS , mais la disponibilité de chaque produit devra être confirmée précisément.

### 1.2. Prolongation du programme

Type de soutien	Vaccin	Année de début	Année de fin
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	2016	2020
Soutien aux nouveaux vaccins (vaccination systématique)	Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	2016	2020

### 1.3. SSV, RSS, OSC

Type de soutien	Informations sur l'utilisation des fonds en 2014	Demande d'approbation de	Eligible For <b>2014</b> ISS reward
COS	Oui	Sans objet	Non
RSS	Oui	prochaine tranche de l'allocation de RSS Non	Non

AIV : Allocation d'introduction d'un vaccin; SOC : Soutien opérationnel à une campagne

### 1.4. Rapport précédent du CEI

Le rapport annuel de situation (RAS) du CEI pour l'année **2013** est disponible [ici](#). Il est aussi disponible en version Française [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 Panel d'examen de haut niveau 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	Médecin Colonel Remy LAMAH	Nom	Mr. Mohamed DIARE
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. Camille Tafsir SOUMAH	Coordonnateur national du PEV	+224 664 38 18 33	camille_tafsir@yahoo.fr
Dr KANDE Mouctar	NPO PEV/r OMS/Guinée	+224622571081	kandem@who.int
Dr Verronique KEITA SARR	Immunisation Officer/ UNICEF/Guinée	+224622607968	vsarr@unicef.org
Dr. Boubacar SALL	Point focal RSS/GAVI	+22462871583	bousall2@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
-----------	--------------------------	-----------	------

Médecin Colonel Remy LAMAH, Ministre de la Santé	Ministère de la Santé		
Dr. BALLO Younoussa, Secrétaire Général Ministère de la Santé	Ministère de la Santé		
Dr. YANSANE Mohamed Lamine, Conseiller	Ministère de la Santé		
Dr. CAMARA Robert, DNPSC	Ministère de la Santé		
Dr. Sékou CONDE, DNEHS	Ministère de la Santé		
Dr. KOUROUMA Mamady, DNSFN	Ministère de la Santé		
Dr. SOUMAH Camille Tafsir, CN/PEV	Ministère de la Santé		
Dr. BALDE Hadiatou, CNA/PEV	Ministère de la Santé		
Dr. SOMPARE Djénou, Chef Sect Immunisation PEV	Ministère de la Santé		
Dr. HANN Mariama, Communication PEV	Ministère de la Santé		
Dr. YOMBOUNO Samah, Responsable logistique PEV	Ministère de la Santé		
Dr. DIALLO Mamadou Rafi, Chef Service Promotion Santé	Ministère de la Santé		
Dr. SALL Boubacar, DA/BSD/ point focal RSS	Ministère de la Santé		

Mr. BANGOURA Aboubacar Yalani, Chef Service DAF	Ministère de la Santé		
Mr. DIALLO Elhadj Mamadou Aliou	Ministère de l'Economie et des Finances		
Mr. LENO Marcel	Ministère chargé de la Coopération		
Mr. CAMARA Kanfory	Ministère de l'Agriculture		
Mr. CAMARA Fodé Louncy	Ministère de l'Environnement		
Dr. SYLLA Abdoulaye	Ministère de la Pêche		
Mr. LELANO Etienne Sewa	Ministère de l'Administration du Territoire et de la Décentralisation		
Mr. CAMARA Mamadi, Conseiller	Ministère de la Jeunesse		
Mme NABE Binta	Ministère des Affaires Sociales, Promotion Féminine et Enfance		
Pr. Jean Marie DANGO	Représentant OMS/GUINEE		
Dr. Mohamed AYOYA	Représentant UNICEF GUINEE		
Mme Marie Ly Kanieriemen	Représentante HKI/GUINEE		
Dr. BALDE Marouf	USAID GUINEE		

Mr. DIAKITE Moussa Kémoko	Rotary Club International		
Mr. BAH Oury	Ministère de l'Enseignement supérieur		
Dr. CAMARA Momo	ADeSAME (Association pour le Développement de la Santé de la Mère et de l'Enfant)		
Dr. TAMBALOU Robert	AGBEF (Association guinéenne pour le bien Etre familial)		
Mr. Boubacar SYLLA	Club des amis du Monde		

Si le CCIA le souhaite, il peut envoyer des observations informelles à l'adresse: [apr@gavi.org](mailto:apr@gavi.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) **CCSS**, 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
Dr Yéro-BDr Younoussa BALLO, Président du CCSS	Ministère de la santé		
Dr Fodé DONZO, Secrétariat Technique du CCSS	Ministère de la santé		
Dr Mamadi CONDE, Secrétariat Technique du CCSS	Ministère de la santé		

Dr Sékou CONDE, Président du Groupe thématique Offre de Soins	Ministère de la santé		
Dr Robert CAMARA, Directeur national de la Prévention et de la Santé	Ministère de la santé		
Dr Mohamed Lamine YANSANE, Président du Groupe thématique Financement	Ministère de la santé		
Me Hawa BEAVOGUI, Présidente du Groupe thématique Gouvernance	Ministère de la santé		
Dr Yéro-Boye CAMARA, Président du Groupe thématique Ressources Humaines	Ministère de la santé		
Mr Aliou Taibata DIALLO, DAF/Ministère Santé	Ministère de la santé		
Dr Boubacar SALL, Rapporteur du CCSS	Ministère de la santé		
Mr Ousmane DIAKITE, Secrétariat Technique du CCSS	Ministère de la santé		
Dr Mamadi KOUROUMA, Directeur National de la Santé Familiale et Nutrition	Ministère de la santé		
Dr Souleymane CAMARA, Président Groupe thématique Information Sanitaire	Ministère de la santé		
Dr Nagnouma SANO, Membre Groupe thématique Produits de santé et Technologies Médicales	Ministère de la santé		
Mr Thierno Sadio DIALLO, Syndicat de la santé	Ministère de la santé		
Mr Moussa TRAORE	Ministère de l'Action Sociale, Promotion Féminine et Enfance		

Mr Boubacar SYLLA	Club « Amis du Monde »		
Dr Karifa MARA, Point focal GAVI/RSSOMS	OMS		
Dr Moustapha DABO	UNICEF		
Dr Ibrahima Sory BARRY	GIZ		

Si le CCSS le souhaite, il peut envoyer des observations informelles à l'adresse: [apr@gavi.org](mailto:apr@gavi.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 2015

### 3. Table des matières

Ce rapport de situation annuel rend compte des activités menées par Guinée de janvier à décembre 2014 et précise les demandes pour la période comprise entre janvier et décembre 2016

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

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

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

###### [5.5. Activités prioritaires en 2015 jusqu'en 2016](#)

###### [5.6. 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 2014](#)

###### [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 2014](#)

###### [7.2. Introduction d'un nouveau vaccin en 2014](#)

###### [7.3. Sommes forfaitaires de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin 2014](#)

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

###### [7.3.2. Rapport sur les programmes](#)

###### [7.4. Rapport sur le cofinancement du pays en 2014](#)

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

###### [7.6. Suivi du soutien de GAVI aux campagnes de prévention en 2014](#)

###### [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 2015](#)

###### [7.9. Demande de poursuite du soutien aux vaccins pour le programme de vaccination de 2016](#)

###### [7.10. prix moyens pondérés des fournitures et frais de transport y associés](#)

###### [7.11. Calcul des besoins](#)

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

8.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de RSS en 2014 et demande d'une nouvelle tranche

8.2. Progrès des activités de RSS pendant l'année fiscale 2014

8.3. Vue d'ensemble des objectifs atteints

8.4. Mise en œuvre du programme en 2014

8.5. Activités de RSS prévues pour 2015

8.6. Activités de RSS prévues pour 2016

8.7. Indicateurs révisés en cas de reprogrammation

8.8. Autres sources de financement du RSS

8.9. Rapport sur l'allocation de RSS

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

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

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

10. Commentaires des présidents du CCIA/CCSS

11. Annexes

11.1. Annexe 1 - Instructions SSV

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

11.3. Annexe 3 - Instructions pour le soutien au RSS

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

11.5. Annexe 5 - Instructions pour le soutien aux OSC

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

12. Pièces jointes

## 4. Données de référence et objectifs annuels

Les pays sont invités à faire une évaluation réaliste des pertes vaccinales, éclairée par une analyse des données recueillies à l'échelon national. En l'absence de données spécifiques, les pays peuvent utiliser les taux de perte maximum présentés à titre indicatif à l'annexe **Wastage Rate Table** des directives pour les demandes de soutien. Veuillez noter le taux de perte de référence pour le vaccin pentavalent disponible en flacons de dix doses.

Please also note that if the country applies the WHO multi-dose vial policy for IPV, the maximum indicative wastage rates are 5%, 15% and 20% for the 1-dose, 5-dose and 10-dose presentations respectively.

Numéro	Réalizations conformément au rapport conjoint OMS/UNICEF		Objectifs (présentation préférée)							
	2014		2015		2016		2017		2018	
	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Rapporté	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle
<b>Nombre total de naissances</b>	487 203	487 203	502 306	434 512		444 072		453 841		463 825
<b>Nombre total de décès infantiles</b>	44 335	44 335	45 709	29 112		29 753		30 407		31 076
<b>Nombre total de nourrissons survivants</b>	442868	442 868	456 597	405 400		414 319		423 434		432 749
<b>Nombre total de femmes enceintes</b>	548 103	548 103	565 094	488 828		499 581		510 571		521 804
<b>Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin BCG</b>	462 843	429 711	477 191	391 060		421 868		444 764		454 549
<b>BCG couverture[1]</b>	95 %	88 %	95 %	90 %	0 %	95 %	0 %	98 %	0 %	98 %
<b>Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin VPO3</b>	398 581	353 132	410 937	332 428		360 457		389 559		411 112
<b>VPO3 couverture[2]</b>	90 %	80 %	90 %	82 %	0 %	87 %	0 %	92 %	0 %	95 %
<b>Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC1[3]</b>	420 725	435 574	433 767	344 590		372 887		402 262		411 112
<b>Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin DTC3[3][4]</b>	398 581	399 624	410 937	332 428		360 457		389 559		411 112
<b>DTC3 couverture[2]</b>	90 %	90 %	90 %	82 %	0 %	87 %	0 %	92 %	0 %	95 %
<b>Taux de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%) pour le vaccin DTC</b>	5	5	5	5		5		5		5
<b>Facteur de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement pour le vaccin DTC</b>	1,05	1,05	1,05	1,05	1,00	1,05	1,00	1,05	1,00	1,05
<b>Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1er dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib</b>	420 725	435 574	433 767	344 590		372 887		402 262		411 112
<b>Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 3e dose(s) du vaccin DTC-HepB-Hib</b>	420 725	399 624	410 937	332 428		360 457		389 559		411 112
<b>DTC-HepB-Hib couverture [2]</b>	95 %	90 %	90 %	82 %	0 %	87 %	0 %	92 %	0 %	95 %
<b>Taux de perte[5] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%) [6]</b>	10	10	7	7		7		7		7

Numéro	Réalizations conformément au rapport conjoint OMS/UNICEF		Objectifs (présentation préférée)							
	2014		2015		2016		2017		2018	
	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Rapporté	Objectif original approuvé conformément à la lettre de décision	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle
Facteur de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,11	1,11	1,08	1,08	1	1,08	1	1,08	1	1,08
Taux de perte maximal pour le vaccin DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	0 %	0 %	0 %	25 %	0 %	25 %	0 %	25 %	0 %	25 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin Antiamaril	398 581	410 910	433 767	324 320		339 741		359 919		389 474
Antiamaril couverture[2]	90 %	93 %	95 %	80 %	0 %	82 %	0 %	85 %	0 %	90 %
Taux de perte[5] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)	5	5	10	10		10		10		10
Facteur de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1,05	1,05	1,11	1,11	1	1,11	1	1,11	1	1,11
Taux de perte maximal pour le vaccin Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	0 %	40 %	0 %	40 %	0 %	40 %	0 %	40 %	0 %	40 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) 1er dose(s) du vaccin Antirougeoleux	398 581	412 220	433 767	324 320		339 741		359 919		389 474
Antirougeoleux couverture [2]	90 %	93 %	95 %	80 %	0 %	82 %	0 %	85 %	0 %	90 %
Femmes enceintes vaccinées avec AT+	493 293	383 672	508 585	366 620		399 664		433 986		469 624
AT+ couverture[7]	90 %	70 %	90 %	75 %	0 %	80 %	0 %	85 %	0 %	90 %
Supplémentation en vitamine A aux mères six semaines après l'accouchement	0	0	0	0		0		0		0
Supplémentation en vitamine A aux nourrissons âgés de plus de six mois	387 442	594 878	426 186	385 130	N/A	393 603	N/A	402 262	N/A	411 112
Taux annuel d'abandon du DTC [ ( DTP1 – DTP3 ) / DTP1 ] x 100	5 %	8 %	5 %	4 %	0 %	3 %	0 %	3 %	0 %	0 %

Numéro	Objectifs (présentation préférée)			
	2019		2020	
	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle
Nombre total de naissances		474 029		484 458
Nombre total de décès infantiles		31 760		32 459
Nombre total de nourrissons survivants		442 269		451 999
Nombre total de femmes enceintes		533 284		545 016

Numéro	Objectifs (présentation préférée)			
	2019		2020	
	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin <b>BCG</b>		464 549		474 769
<b>BCG couverture</b> [1]	0 %	98 %	0 %	98 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin <b>VPO3</b>		420 156		429 400
<b>VPO3 couverture</b> [2]	0 %	95 %	0 %	95 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin <b>DTC1</b> [3]		420 156		429 400
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin <b>DTC3</b> [3][4]		420 156		429 400
<b>DTC3 couverture</b> [2]	0 %	95 %	0 %	95 %
Taux de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%) pour le vaccin <b>DTC</b>		5		5
Facteur de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement pour le vaccin <b>DTC</b>	1,00	1,05	1,00	1,05
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) <b>1er</b> dose(s) du vaccin <b>DTC- HepB-Hib</b>		420 156		429 400
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) <b>3e</b> dose(s) du vaccin <b>DTC- HepB-Hib</b>		420 156		429 400
<b>DTC-HepB-Hib couverture</b> [2]	0 %	95 %	0 %	95 %
Taux de perte[5] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%) [6]		7		7
Facteur de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1	1,08	1	1,08
Taux de perte maximal pour le vaccin <b>DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE</b>	0 %	25 %	0 %	25 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) le vaccin <b>Antiamaril</b>		420 156		429 400
<b>Antiamaril couverture</b> [2]	0 %	95 %	0 %	95 %
Taux de perte[5] pendant l'année de référence et prévue ultérieurement (%)		10		10
Facteur de perte[5] pendant l'année de référence et prévu ultérieurement (%)	1	1,11	1	1,11
Taux de perte maximal pour le vaccin <b>Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ</b>	0 %	40 %	0 %	40 %
Nombre de nourrissons ayant reçu (devant recevoir) <b>1er</b> dose(s) du vaccin <b>Antirougeoleux</b>		420 156		429 400
<b>Antirougeoleux couverture</b> [2]	0 %	95 %	0 %	95 %

Numéro	Objectifs (présentation préférée)			
	2019		2020	
	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle	Estimations préalables en 2014	Estimation actuelle
Femmes enceintes vaccinées avec AT+		506 619		517 765
AT+ couverture[7]	0 %	95 %	0 %	95 %
Supplémentation en vitamine A aux mères six semaines après l'accouchement		0		0
Supplémentation en vitamine A aux nourrissons âgés de plus de six mois	N/A	420 156	N/A	429 400
Taux annuel d'abandon du DTC [ ( DTP1 – DTP3 ) / DTP1 ] x 100	0 %	0 %	0 %	0 %

[1] Nombre de nourrissons vaccinés par rapport au nombre total de naissances

[2] Nombre de nourrissons vaccinés par rapport au nombre total de nourrissons survivants

[3] Indiquer le nombre total d'enfants ayant reçu le vaccin DTC seul ou associé

[4] Veuillez vous assurer que les cellules DTC3 sont correctement remplies

[5] 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.

[6] GAVI apprécierait également recevoir les commentaires et suggestions des pays sur la faisabilité et l'intérêt de sélectionner et de se voir expédier des présentations multiples du vaccin pentavalent (flacons monodoses et flacons contenant dix doses) afin de limiter le gaspillage et d'optimiser la couverture et les coûts.

[7] Nombre de femmes enceintes vaccinées avec l'AT+ par rapport au nombre total de femmes enceintes

## 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 2014 doivent correspondre aux chiffres que le pays a transmis dans le **formulaire de rapport conjoint OMS/UNICEF de notification des activités de vaccination pour 2014**. Les chiffres pour 2015 – 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**

La Guinée a procédé à un recensement général de la population et de l'habitat en 2014. Les résultats obtenus ont été utilisés pour calculer le nombre de naissances d'année en année avec un taux d'accroissement de 2.22(RGPH 2014).

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

Aucun changement car, le taux de mortalité infantile (67 pr 1000 Nv) a été utilisé pour estimer le nombre de nourrissons survivants (EDS 2012).

- Justification des changements apportés aux objectifs par vaccin. **A noter que les objectifs dépassant de plus de 10 % les résultats des années précédentes devront être justifiés. Pour le VPI, des justificatifs doivent également être fournis comme pièce(s) jointe(s) au RSA en ce qui concerne CHAQUE changement de la population cible.**

Sans objet

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

Le changement de taux de perte de 10% à 7% pour certains antigènes tient compte de la mise à niveau des acteurs et le suivi rigoureux des directives de vaccination dans le pays

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

5.2.1. Au cours des cinq dernières années, votre pays a-t-il disposé de données ventilées par sexe sur la couverture du DTC3 provenant de sources de données administratives et/ou d'enquêtes ? **non, pas disponible**

Dans l'affirmative, merci de bien vouloir nous communiquer les plus récentes données disponibles et indiquer l'année au cours de laquelle ces données ont été collectées.

Source des données	Année de référence pour l'estimation	DTP3 Estimation de la couverture	
		Garçons	Filles

SO	SO	SO	O
----	----	----	---

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

SO

5.2.3. 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**

5.2.4. Comment les éventuels obstacles sexospécifiques à l'accès et à la mise en œuvre des services de vaccination (mères n'ayant pas accès à ces services, sexe des prestataires de services, etc.) ont-ils été abordés du point de vue de la programmation ? (Pour de plus amples informations sur ces obstacles sexospécifiques, veuillez consulter la fiche de GAVI « Genre et vaccination » à la page <http://www.gavialliance.org/fr/librairie/>)

En Guinée, tous les enfants (filles et garçons) ont le même droit d'accès à la vaccination. Le programme prévoit l'élaboration/révision et l'utilisation dans tous les services de vaccination des outils prenant en compte le genre.

### 5.3. Dépenses globales et financement de la vaccination

L'objet du **tableau 5.3a** 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.

<b>Taux de change utilisé</b>	1 US\$ = 7100	Saisir uniquement le taux de change; ne pas saisir le nom de la monnaie locale
-------------------------------	---------------	--

**Tableau 5.3a:** Dépenses globales et financement de la vaccination, toutes sources confondues (Gouvernement et donateurs) en \$US

Dépenses par catégorie	Année des dépenses 2014	Source de financement						
		Pays	GAVI	UNICEF	OMS	HKI	OOAS	ROTARY
Vaccins traditionnels*	1 491 972	291 972	0	1 200 000	0	0	0	0
Vaccins nouveaux ou sous-utilisés**	27 500 000	0	27 500 000	0	0	0	0	0
Matériel d'injection (seringues autobloquantes et autres)	1 105 521	253 521	500 000	352 000	0	0	0	0
Équipement de la chaîne du froid	660 400	0	260 000	400 400	0	0	0	0
Personnel	2 439 600	2 439 600	0	0	0	0	0	0
Autres coûts récurrents de la vaccination systématique	1 753 500	50 000	3 500	1 200 000	500 000	0	0	0
Autres coûts d'équipement	301 000	0	130 000	156 000	0	0	0	15 000
Coûts des campagnes	6 093 000	5 600	0	5 957 400	30 000	0	100 000	0
SO		0	0	0	0	0	0	0
Dépenses totales pour la vaccination	41 344 993							
Dépenses publiques totales de santé		3 040 693	28 393 500	9 265 800	530 000	0	100 000	15 000

Vaccins traditionnels : BCG, DTC, VPO, 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.

### 5.4. Comité de coordination interagences (CCIA)

Combien de fois le CCIA s'est-il réuni en 2014?? **4**

Veillez joindre le compte rendu (**Document N° 4**) de la réunion du CCIA en 2015 qui a avalisé le présent rapport.

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

La recommandation était relative à l'augmentation de 10% sur la couverture vaccinale de chaque année.

Faire le plaidoyer auprès du gouvernement pour l'augmentation du budget de la vaccination.

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

**Dans l'affirmative**, lesquelles?

Liste des OSC membres du CCIA:
AGBEEF
ADESAM
CAM, POSAV

### 5.5. Activités prioritaires en 2015 jusqu'en 2016

Quels sont les principaux objectifs et les activités prioritaires du pays pour son PEV de 2015 à 2016 ?

1. Atteindre une couverture vaccinale d'au moins 90 % pour tous les antigènes du PEV au niveau national et d'au moins 80 % dans chaque district sanitaire ;
2. Renforcer les activités de recherche et de l'introduction de nouveaux vaccins dans le PEV de routine.
3. Elaborer et mettre en œuvre des stratégies pour éliminer les iniquités ;
4. Renforcer l'intégration des services de vaccination à d'autres interventions de santé publique prioritaires ;
5. Développer un environnement institutionnel et financier durable et varié pour la gestion du programme ;
- 6- Etablir et maintenir l'engagement à la vaccination aux niveaux national, régional, communautaire (district sanitaire) ;
- 7- Campagne de vaccination préventive contre la méningite à méningocoque A dans 17 districts à risques ;
- 8- Essai clinique du vaccin candidat contre le virus Ebola et son introduction à grande échelle.

## 5.6. 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 2014.

Vaccin	Types de seringues utilisés dans le PEV systématique en 2014	Sources de financement en 2014
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
VPI	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 œuvre 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)

SO

Veuillez expliquer comment en 2014 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 inspections pour leur incinération systématique.

En 2010 une évaluation de la capacité de gestion des déchets piquants a été réalisée avec l'appui de l'OMS. Une réponse à la problématique identifiée a été proposée sous forme d'un plan dont les activités sont en cours de réalisation. Les principaux problèmes rencontrés résident dans l'insuffisance des incinérateurs et l'insuffisance de formation des agents en gestion des déchets.

## **6. Soutien aux services de vaccination (SSV)**

### **6.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de SSV en 2014**

Guinée ne présente pas de rapport sur l'utilisation des fonds du soutien aux services de vaccination (SSV) en 2014

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

Guinée ne présente pas de rapport sur l'utilisation des fonds du soutien aux services de vaccination (SSV) en 2014

### **6.3. Demande de récompense au titre du SSV**

La demande de récompense escomptée au titre du SSV n'est pas applicable pour le 2014 en Guinée

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

### 7.1. Réception de vaccins nouveaux ou sous-utilisés pour le programme de vaccination 2014

7.1.1. Avez-vous reçu la quantité approuvée de doses de vaccins pour le programme de vaccination de 2014 qui vous a été communiquée par GAVI dans sa lettre de décision ? Veuillez remplir le tableau ci-dessous

**Tableau 7.1:** Vaccins reçus pour les vaccinations en 2014 par rapport aux quantités approuvées pour 2014

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

	[ A ]	[ B ]	[ C ]	
Type de vaccin	Doses totales pour 2014 dans la lettre de décision	Nombre total de doses reçues au 31 décembre 2014	Total doses postponed from previous years and received in 2014	Le pays a-t-il enregistré une rupture de stock à un quelconque niveau en 2014 ?
DTC-HepB-Hib	1 498 000	1 526 500	635 040	Non
Antiamaril	418 600	238 900	470 150	Non

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 ?...)

La faible utilisation du Penta à cause de la faible utilisation des services de vaccination dans le contexte Ebola.

- 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)

**GAVI apprécierait également recevoir les commentaires et suggestions des pays sur la faisabilité et l'intérêt de sélectionner et de se voir expédier des présentations multiples du vaccin pentavalent (flacons monodoses et flacons contenant dix doses) afin de limiter le gaspillage et d'optimiser la couverture et les coûts.**

Actualisation du forecasting basé sur l'inventaire réel du vaccin et suivi régulier des approvisionnements avec Copenhague chaque année. Le changement des présentations multiples des vaccins entraîne souvent des taux de perte élevés et réduit la vaccination des enfants au quotidien entraînant ainsi une faible couverture vaccinale (problèmes d'occasions manquées).

Si **Oui** pour tout vaccin au **Tableau 7.1**, veuillez indiquer la durée, la raison et l'impact de la rupture de stock, y compris si la rupture de stock s'est produite au niveau central, au niveau régional, au niveau d'un district ou à un niveau inférieur.

Pas eu de rupture de stock.

## 7.2. Introduction d'un nouveau vaccin en 2014

7.2.1. Si GAVI a approuvé l'introduction d'un nouveau vaccin en 2014, veuillez vous reporter au plan d'introduction du vaccin dans la proposition approuvée et renseigner sur les réalisations:

Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ		
Introduction sur tout le territoire national	Non	
Introduction progressive	Non	
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Non	SO

Quand prévoyez-vous de réaliser une évaluation post-introduction ? **janvier 0**

DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE		
Introduction sur tout le territoire national	Non	
Introduction progressive	Non	
La date et l'échelle de l'introduction sont-elles conformes aux prévisions dans la proposition ? Dans la négative, pourquoi?	Non	SO

Quand prévoyez-vous de réaliser une évaluation post-introduction ? **janvier 0**

7.2.2. 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 9))

SO

### 7.2.3. Manifestation postvaccinale indésirable (MAPI)

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

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**

Votre pays a-t-il mis en place une stratégie de communication des risques assortie de plans nationaux de préparation afin de faire face à des problèmes éventuels de vaccination ? **Oui**

### 7.2.4. Surveillance

Votre pays a-t-il mis en place un système de surveillance sentinelle pour :

a. la diarrhée à rotavirus ? **Oui**

b. la méningite bactérienne ou les maladies à pneumocoques ou méningocoques chez l'enfant ? **Oui**

Votre pays réalise-t-il des enquêtes spécifiques sur :

a. la diarrhée à rotavirus ? **Non**

b. la méningite bactérienne ou les maladies à pneumocoques ou méningocoques chez l'enfant ? **Oui**

Dans l'affirmative, le groupe technique consultatif national sur la vaccination (GTCV) ou le comité de coordination interagences (CCIA) examine-t-il régulièrement les données provenant de systèmes nationaux de surveillance sentinelle et d'enquêtes spécifiques afin d'établir des recommandations concernant la qualité des données produites et la manière d'améliorer encore la qualité de ces données ? **Non**

Envisagez-vous d'utiliser ces données provenant de systèmes nationaux de surveillance sentinelle et/ou d'enquêtes spécifiques pour contrôler et évaluer l'impact de l'introduction et de l'utilisation des vaccins ? **Oui**

Veillez indiquer les résultats de la surveillance/des enquêtes spécifiques ainsi que les contributions du GTCV/CCIA :

ND

### 7.3. Sommes forfaitaires de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin 2014

#### 7.3.1. Rapport sur la gestion financière

	Montant en \$US	Montant en monnaie locale
Fonds reçus en 2014 (A)	0	0
Solde de fonds reporté depuis 2013	0	0
Total fonds disponibles en 2014 (C=A+B)	0	0
Dépenses totales en 2014 (D)	0	0
Solde reporté sur 2015 (E=C-D)	0	0

Détail des dépenses des fonds de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin pendant l'année calendaire 2014

Veillez joindre un état financier détaillé de l'utilisation de l'allocation pour l'introduction d'un nouveau vaccin pendant l'année calendaire 2014 (document No 10,11). 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

Veillez 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.

Sans objet

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

Sans objet

Veillez décrire les activités qui seront entreprises avec le solde des fonds reporté sur 2015

Sans objet

### 7.4. Rapport sur le cofinancement du pays en 2014

**Tableau 7.4** : Cinq questions sur le cofinancement du pays

Versements du cofinancement	Q.1: Quel a été le montant réel de votre quote-part et des doses cofinancées en 2014?	
	Montant total en \$US	Montant total en doses
Vaccin choisi #1 : Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	84 000	79 800
Vaccin choisi #2 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	300 000	146 500

	<b>Q.2: Quels étaient les quotes-parts de cofinancement du pays au cours de l'année visée 2014 à partir des sources suivantes ?</b>	
Gouvernement	384 000	
Donateur	00	
Autres	00	
	<b>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?</b>	
<b>Versements du cofinancement</b>	<b>Montant total en \$US</b>	<b>Montant total en doses</b>
Vaccin choisi #1 : Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	0	0
Vaccin choisi #2 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	0	0
	<b>Q.4: Quand prévoyez-vous de transférer les fonds pour le cofinancement en 2016 et quelle est la source escomptée de ce financement</b>	
<b>Calendrier des versements du cofinancement</b>	Date proposée de paiement pour 2016	Source de financement
Vaccin choisi #1 : Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	septembre	BND
Vaccin choisi #2 : DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	septembre	BND
	<b>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.</b>	
	<b>Besoin d'un(e) assistant technique pour élaborer des stratégies de viabilité financière, mobiliser des fonds pour la vaccination, notamment pour le cofinancement</b>	

\***Note:** cofinancement n'est pas obligatoire pour le VPI

Le soutien de GAVI, sous la forme de vaccins nouveaux ou sous-utilisés et de fournitures d'injection, est-il inscrit au budget national du secteur de la santé ? **Oui**

## 7.5. Gestion vaccinale (GEEV/GEV/EGV)

Veillez 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/programmes\\_systems/supply\\_chain/evm/en/index3.html](http://www.who.int/immunization/programmes_systems/supply_chain/evm/en/index3.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**

Veillez joindre les documents suivants:

- le rapport de l'EGV (**Document No 12**)
- le plan d'amélioration après l'EGV (**Document No 13**)
- 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 14**)

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

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)? **juin 2015**

## 7.6. Suivi du soutien de GAVI aux campagnes de prévention en 2014

### 7.6.1. Expédition des vaccins

Avez-vous reçu le montant approuvé de doses de vaccin pour les campagnes préventives en Antiméningococcique de type A qui vous a été communiqué par GAVI dans sa lettre de décision?

[ A ]	[ B ]	[ C ]
Nombre total de doses approuvé dans la lettre de décision	Date de début de la campagne	Nombre total de doses reçues (Veuillez saisir les dates d'arrivée de chaque expédition et le nombre de doses de chaque livraison)
3964500	25/06/2015	0

Si les chiffres [A] et [B] ci-dessus sont différents, quels ont été les principaux problèmes rencontrés, le cas échéant?

SO

Si la/les date(s) indiquée(s) dans la colonne [C] sont postérieure aux dates de la campagne dans la colonne [B], quels ont été les principaux problèmes rencontrés? Quelles mesures avez-vous prises pour mener la campagne comme prévu?

Epidémie d'Ebola

### 7.6.2. Résultats des programmes des campagnes de prévention en Antiméningococcique de type A

Régions géographiques couvertes	Durée de la campagne	Nombre total de la population cible	Résultats, c'est-à-dire population vaccinée	Couverture administrative (%)	Couverture selon l'enquête (%)	Taux de perte vaccinale	Nombre total de MAPI	Nombre de MAPI attribuées au vaccin antiméningococcique A
SO	0	0	0	0	0	0	0	0

\* Si aucune enquête n'a été menée, veuillez donner une estimation de la couverture selon des contrôleurs indépendants

La campagne a-t-elle été menée selon les plans dans la proposition approuvée? **Non**

Si la mise en œuvre n'a pas suivi les plans décrits dans la proposition approuvée, veuillez en donner la raison.

Survenue de l'épidémie de la maladie à virus Ebola.

Le résultat de la campagne a-t-il atteint l'objectif décrit dans la proposition approuvée? (n'a pas atteint l'objectif/a dépassé l'objectif/a atteint l'objectif. Si vous n'avez pas atteint/dépassé l'objectif, quelles sont les causes de ce résultat( inférieur/supérieur)?

SO

Quelles leçons avez-vous retirées de la campagne?

SO

### 7.6.3. Utilisation des fonds des coûts opérationnels des campagnes de prévention en Antiméningococcique de type A

Catégorie	Dépenses en monnaie locale	Dépenses en \$US
SO	0	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

## 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 2015

Si 2015 est la dernière année du soutien pluriannuel approuvé pour un vaccin et le pays souhaite prolonger le soutien de GAVI, le pays demandera une prolongation de l'accord de cofinancement avec GAVI pour un soutien aux vaccins commençant à compter de 2016 et pour la durée d'un nouveau plan pluriannuel complet (PPAC).

The country hereby requests an extension of GAVI support for the years 2016 to 2020 for the following vaccines:

- \* **Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ**
- \* **DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE**

At the same time it commits itself to co-finance the procurement of the following vaccines in accordance with the minimum Gavi co-financing levels as summarised in section [7.11 Calculation of requirements](#).

- \* **Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ**
- \* **DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE**

The multi-year support extension is in line with the new cMYP for the years 2016 to 2020, which is attached to this APR (Document N°16). The new costing tool is also attached (Document N°17) for the following vaccines:

- \* **Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ**
- \* **DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE**

The country ICC has endorsed this request for extended support of the following vaccines at the ICC meeting whose minutes are attached to this APR. (Document N°18)

- \* **Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ**
- \* **DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE**

## 7.9. Demande de poursuite du soutien aux vaccins pour le programme de vaccination de 2016

Afin de demander un SVN pour la vaccination en 2016 prière de procéder de la manière suivante

Confirmez ci-dessous que votre demande de soutien aux vaccins 2016 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

Les prix estimés des approvisionnements ne sont pas divulgués

**Table 7.10.2:** Frais de transport

Antigène vaccinal	Type de vaccin	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ							
Antiméningococcique de type A, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	Antiméningococcique de type A, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ							
DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE							

  

Antigène vaccinal	Type de vaccin	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	7,50 %	7,50 %	7,40 %	7,20 %	6,80 %	6,80 %	6,30 %
Antiméningococcique de type A, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	Antiméningococcique de type A, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ	12,50 %	12,50 %	12,30 %	13,30 %	13,20 %	12,80 %	12,40 %
DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE	3,40 %	4,30 %	3,60 %	4,40 %	4,40 %	4,40 %	4,40 %

## 7.11. Calcul des besoins

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

ID	Source		2014	2015	2016	2017	2018
	Nombre de nourrissons survivants	Paramètre #	442 868	456 597	414 319	423 434	432 749
	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Paramètre #	420 725	433 767	372 887	402 262	411 112
	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Paramètre #	420 725	410 937	360 457	389 559	411 112
	Couverture vaccinale avec la troisième dose	Paramètre %	95,00 %	90,00 %	87,00 %	92,00 %	95,00 %
	Nombre de doses par enfant	Paramètre #	3	3	3	3	3
	Estimation du facteur de perte vaccinale	Paramètre #	1,11	1,08	1,08	1,08	1,08
	Stock in Central Store Dec 31, 2014	#	716 260				
	Stock across second level Dec 31, 2014 (if available)*	#	716 260				
	Stock across third level Dec 31, 2014 (if available)*	Paramètre #	716 260				
	Nombre de doses par flacon	Paramètre #		10	10	10	10
	Nombre de seringues autobloquantes nécessaires	Paramètre #		Oui	Oui	Oui	Oui

	<b>Nombre de seringues de reconstitution nécessaires</b>	Paramètre	#		Non	Non	Non	Non
	<b>Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires</b>	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui	Oui
cc	<b>Cofinancement du pays par dose</b>	Paramètre	\$		0,20	0,20	0,20	0,20
ca	<b>Prix unitaire des seringues autobloquantes</b>	Paramètre	\$		0,0448	0,0448	0,0448	0,0448
cr	<b>Prix unitaire des seringues de reconstitution</b>	Paramètre	\$		0	0	0	0
cs	<b>Prix unitaire des réceptacles de sécurité</b>	Paramètre	\$		0,0054	0,0054	0,0054	0,0054
fv	<b>Frais de transport en % de la valeur des vaccins</b>	Paramètre	%		4,30 %	3,60 %	4,40 %	4,40 %

\* Please describe the method used for stock count in the text box below. We assume the closing stock (Dec 31, 2014) is the same as the opening stock (Jan 1, {1}). If there is a difference, please provide details in the text box below.

Non

Pour les vaccins pentavalents, GAVI applique un indicateur de 4,5 mois de stock régulateur + stock opérationnel. Les pays doivent indiquer leurs besoins en termes de stock régulateur + stock opérationnel, si ceux-ci sont différents de l'indicateur jusqu'à un maximum de 6 mois. En cas de besoin d'assistance pour calculer les niveaux des stocks régulateur et opérationnel, veuillez contacter l'OMS ou l'UNICEF. Par défaut, la pré-sélection concerne un stock régulateur + opérationnel de 4,5 mois.

Non défini

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

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

	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Cofinancement minimal</b>	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20
<b>Cofinancement recommandé conformément à</b>			0,20	0,20	0,20
<b>Votre cofinancement</b>	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20

	2019	2020
<b>Cofinancement minimal</b>	0,20	0,20
<b>Cofinancement recommandé conformément à</b>	0,20	0,20
<b>Votre cofinancement</b>	0,20	0,20

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

		2014	2015	2016	2017	2018
Nombre de doses de vaccin	#	1 351 500	1 076 000	644 900	1 537 200	1 595 100
Nombre de seringues autobloquantes	#	1 494 700	1 205 100	697 500	1 837 500	1 906 200
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0	0	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	16 600	13 275	7 950	19 425	20 175
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	2 856 500	2 196 500	1 229 000	2 448 500	2 541 000

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

		2019	2020
Nombre de doses de vaccin	#	1 629 900	1 664 900
Nombre de seringues autobloquantes	#	1 948 100	1 991 000
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	20 600	21 050
Valeur totale du cofinancement par GAVI	\$	2 596 500	2 645 000

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

		2014	2015	2016	2017	2018
Nombre de doses de vaccin	#	146 500	121 500	77 700	228 400	237 000
Nombre de seringues autobloquantes	#	0	0	0	0	0
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0	0	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	0	0	0	0
Valeur totale du cofinancement par le pays [1]	\$	300 000	239 500	148 000	364 000	377 500

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

		2019	2020
Nombre de doses de vaccin	#	242 200	248 200
Nombre de seringues autobloquantes	#	0	0
Nombre de seringues de reconstitution	#	0	0
Nombre de réceptacles de sécurité	#	0	0
Valeur totale du cofinancement par le pays [1]	\$	386 000	394 500

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

	Formule	2014	2015		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V			
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	420 725	433 767	
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	420 725	433 767	
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3	3	
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Cible pour la 2e dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	1 262 175	1 269 111	
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11	1,08	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		1 370 640	
G	Stock régulateur des vaccins	<p><b>Buffer on doses needed + buffer on doses wasted</b>  <b>Buffer on doses needed</b> = <math>(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,375</math>  <b>Buffer on doses wasted</b> =</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>if (wastage factor of previous year current estimation &lt; wastage factor of previous year original approved):</i> <math>((F - D) - ((F - D) \text{ of previous year original approved} - (F - D) \text{ of previous year current estimation})) \times 0,375</math></li> <li><i>else:</i> <math>(F - D - ((F - D) \text{ of previous year original approved})) \times 0,375</math>  <math>\geq 0</math></li> </ul>			
H	Stock à déduire	$H1 - (F (2015) \text{ current estimation} \times 0,375)$			
H1	Stock initial calculé	$H2 (2015) + H3 (2015) - F (2015)$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	908 500	716 260	
H3	Plan d'expédition	Approved volume		1 197 500	
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Arrondi}((F + G - H) / \text{taille du conditionnement du vaccin}) \times \text{taille du conditionnement du vaccin}$		1 197 500	
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin			
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$			
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$			
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$			
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } ((g)$			
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$			
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution } (cr)$			
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$			
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$			
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures } (fd)$			
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$			
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$			
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$			

Etant donné que le plan d'expéditions pour 2014 n'est pas encore disponible, le volume approuvé pour 2014 est utilisé en tant que meilleure image de l'expédition de 2014. Les informations seront actualisées lorsque le plan d'expéditions sera disponible.

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

	Formule	2016			
		Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	10,74 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	372 887	40 059	
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	360 457	38 724	
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Cible pour la 2e dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	1 101 135	118 294	
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,08		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	1 189 226	127 758	
G	Stock régulateur des vaccins	<p><b>Buffer on doses needed + buffer on doses wasted</b>  <b>Buffer on doses needed</b> = <math>(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,375</math>  <b>Buffer on doses wasted</b> =</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>if <math>(\text{wastage factor of previous year current estimation} &lt; \text{wastage factor of previous year original approved})</math>: <math>((F - D) - ((F - D) \text{ of previous year original approved} - (F - D) \text{ of previous year current estimation})) \times 0,375</math></li> <li>else: <math>(F - D - ((F - D) \text{ of previous year original approved})) \times 0,375 \geq 0</math></li> </ul>	- 62 990	- 6 766	- 56 224
H	Stock à déduire	$H1 - (F (2015) \text{ current estimation} \times 0,375)$	404 078	43 410	
H1	Stock initial calculé	$H2 (2015) + H3 (2015) - F (2015)$	815 809	87 642	
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1			
H3	Plan d'expédition	Approved volume			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Arrondi}((F + G - H) / \text{taille du conditionnement du vaccin}) \times \text{taille du conditionnement du vaccin}$	722 500	77 618	
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	697 474	0	
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0	
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$	7 948	0	
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } (g)$	1 298 333	139 479	
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	31 247	0	
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution } (cr)$	0	0	
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	44	0	
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	46 740	5 022	
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures } (fd)$	0	0	
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	1 376 364	147 862	
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	144 500		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	10,74 %		

Etant donné que le plan d'expéditions pour 2014 n'est pas encore disponible, le volume approuvé pour 2014 est utilisé en tant que meilleure image de l'expédition de 2014. Les informations seront actualisées lorsque le plan d'expéditions sera disponible.

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

	Formule	2017			
		Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	12,94 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	402 262	52 034	
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	389 559	50 391	
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Cible pour la 2e dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	1 188 875	153 784	
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,08		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	1 283 985	166 087	
G	Stock régulateur des vaccins	<p><b>Buffer on doses needed + buffer on doses wasted</b>  <b>Buffer on doses needed</b> = <math>(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,375</math>  <b>Buffer on doses wasted</b> =</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>if <math>(\text{wastage factor of previous year current estimation} &lt; \text{wastage factor of previous year original approved})</math>: <math>((F - D) - ((F - D) \text{ of previous year original approved} - (F - D) \text{ of previous year current estimation})) \times 0,375</math></li> <li>else: <math>(F - D - ((F - D) \text{ of previous year original approved})) \times 0,375 \geq 0</math></li> </ul>	481 495	62 283	419 212
H	Stock à déduire	$H1 - (F (2015) \text{ current estimation} \times 0,375)$			
H1	Stock initial calculé	$H2 (2015) + H3 (2015) - F (2015)$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1			
H3	Plan d'expédition	Approved volume			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Arrondi}((F + G - H) / \text{taille du conditionnement du vaccin}) \times \text{taille du conditionnement du vaccin}$	1 765 500	228 372	
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	1 837 408	0	
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0	
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$	19 421	0	
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } (g)$	2 614 706	338 219	
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	82 316	0	
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution } (cr)$	0	0	
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	106	0	
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	115 048	14 882	
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures } (fd)$	0	0	
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	2 812 176	363 762	
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	353 100		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	12,94 %		

Etant donné que le plan d'expéditions pour 2014 n'est pas encore disponible, le volume approuvé pour 2014 est utilisé en tant que meilleure image de l'expédition de 2014. Les informations seront actualisées lorsque le plan d'expéditions sera disponible.

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 4)

	Formule	2018			
		Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	12,94 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	411 112	53 179	
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	411 112	53 179	
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Cible pour la 2e dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	1 233 336	159 535	
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,08		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	1 332 003	172 298	
G	Stock régulateur des vaccins	<p><b>Buffer on doses needed + buffer on doses wasted</b>  <b>Buffer on doses needed</b> = <math>(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,375</math>  <b>Buffer on doses wasted</b> =</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>if <math>(\text{wastage factor of previous year current estimation} &lt; \text{wastage factor of previous year original approved})</math>: <math>((F - D) - ((F - D) \text{ of previous year original approved} - (F - D) \text{ of previous year current estimation})) \times 0,375</math></li> <li>else: <math>(F - D - ((F - D) \text{ of previous year original approved})) \times 0,375 \geq 0</math></li> </ul>	499 502	64 612	434 890
H	Stock à déduire	$H1 - (F (2015) \text{ current estimation} \times 0,375)$			
H1	Stock initial calculé	$H2 (2015) + H3 (2015) - F (2015)$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1			
H3	Plan d'expédition	Approved volume			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Arrondi}((F + G - H) / \text{taille du conditionnement du vaccin}) \times \text{taille du conditionnement du vaccin}$	1 832 000	236 974	
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	1 906 122	0	
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0	
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$	20 152	0	
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } (g)$	2 713 192	350 958	
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	85 395	0	
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution } (cr)$	0	0	
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	110	0	
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	119 381	15 443	
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures } (fd)$	0	0	
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	2 918 078	377 461	
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	366 400		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	12,94 %		

Etant donné que le plan d'expéditions pour 2014 n'est pas encore disponible, le volume approuvé pour 2014 est utilisé en tant que meilleure image de l'expédition de 2014. Les informations seront actualisées lorsque le plan d'expéditions sera disponible.

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 5)

	Formule	2019			
		Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	12,94 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	420 156	54 349	
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	420 156	54 349	
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Cible pour la 2e dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	1 260 468	163 045	
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,08		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	1 361 306	176 089	
G	Stock régulateur des vaccins	<p><b>Buffer on doses needed + buffer on doses wasted</b>  <b>Buffer on doses needed</b> = <math>(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,375</math>  <b>Buffer on doses wasted</b> =</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>if <math>(\text{wastage factor of previous year current estimation} &lt; \text{wastage factor of previous year original approved})</math>: <math>((F - D) - ((F - D) \text{ of previous year original approved} - (F - D) \text{ of previous year current estimation})) \times 0,375</math></li> <li>else: <math>(F - D - ((F - D) \text{ of previous year original approved})) \times 0,375 \geq 0</math></li> </ul>	510 490	66 034	444 456
H	Stock à déduire	$H1 - (F (2015) \text{ current estimation} \times 0,375)$			
H1	Stock initial calculé	$H2 (2015) + H3 (2015) - F (2015)$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1			
H3	Plan d'expédition	Approved volume			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Arrondi}((F + G - H) / \text{taille du conditionnement du vaccin}) \times \text{taille du conditionnement du vaccin}$	1 872 000	242 148	
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	1 948 054	0	
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0	
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$	20 592	0	
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } (g)$	2 772 432	358 621	
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	87 273	0	
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution } (cr)$	0	0	
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	113	0	
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	121 988	15 780	
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures } (fd)$	0	0	
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	2 981 806	385 704	
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	374 400		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	12,94 %		

Etant donné que le plan d'expéditions pour 2014 n'est pas encore disponible, le volume approuvé pour 2014 est utilisé en tant que meilleure image de l'expédition de 2014. Les informations seront actualisées lorsque le plan d'expéditions sera disponible.

**Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour DTC-HepB-Hib, 10 dose(s) par flacon, LIQUIDE (partie 6)**

	Formule	2020			
		Total	Gouvernement	GAVI	
A	Cofinancement du pays	V	12,97 %		
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	429 400	55 695	
B1	Nombre d'enfants devant recevoir la troisième dose	Tableau 4	429 400	55 695	
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	3		
D	Nombre de doses nécessaires	$B + B1 + \text{Cible pour la 2e dose } ((B - 0.41 \times (B - B1)))$	1 288 200	167 083	
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,08		
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	1 391 256	180 450	
G	Stock régulateur des vaccins	<p><b>Buffer on doses needed + buffer on doses wasted</b>  <b>Buffer on doses needed</b> = <math>(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,375</math>  <b>Buffer on doses wasted</b> =</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>if <math>(\text{wastage factor of previous year current estimation} &lt; \text{wastage factor of previous year original approved})</math>: <math>((F - D) - ((F - D) \text{ of previous year original approved} - (F - D) \text{ of previous year current estimation})) \times 0,375</math></li> <li>else: <math>(F - D - ((F - D) \text{ of previous year original approved})) \times 0,375 \geq 0</math></li> </ul>	521 721	67 669	454 052
H	Stock à déduire	$H1 - (F (2015) \text{ current estimation} \times 0,375)$			
H1	Stock initial calculé	$H2 (2015) + H3 (2015) - F (2015)$			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1			
H3	Plan d'expédition	Approved volume			
I	Total doses de vaccin nécessaires	$\text{Arrondi}((F + G - H) / \text{taille du conditionnement du vaccin}) \times \text{taille du conditionnement du vaccin}$	1 913 000	248 122	
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10		
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	1 990 914	0	
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	0	0	
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$	21 043	0	
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose } (g)$	2 825 501	366 475	
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes } (ca)$	89 193	0	
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution } (cr)$	0	0	
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité } (cs)$	115	0	
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins } (fv)$	124 323	16 126	
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures } (fd)$	0	0	
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	3 039 132	394 184	
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose } (cc)$	382 600		
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	12,97 %		

Etant donné que le plan d'expéditions pour 2014 n'est pas encore disponible, le volume approuvé pour 2014 est utilisé en tant que meilleure image de l'expédition de 2014. Les informations seront actualisées lorsque le plan d'expéditions sera disponible.

**Tableau 7.11.1:** Caractéristiques pour **Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ**

ID	Source		2014	2015	2016	2017	2018
<b>Nombre de nourrissons survivants</b>	Paramètre	#	442 868	456 597	414 319	423 434	432 749
<b>Couverture vaccinale</b>	Paramètre	%	90,00 %	95,00 %	82,00 %	85,00 %	90,00 %
<b>Nombre de doses par enfant</b>	Paramètre	#	1	1	1	1	1
<b>Estimation du facteur de perte vaccinale</b>	Paramètre	#	1,05	1,11	1,11	1,11	1,11
<b>Stock in Central Store Dec 31, 2014</b>		#	471 795				

	Stock across second level Dec 31, 2014 (if available)*		#	471 795				
	Stock across third level Dec 31, 2014 (if available)*	Paramètre	#	471 795				
	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	#		Oui	Oui	Oui	Oui
	Nombre de réceptacles de sécurité nécessaires	Paramètre	#		Oui	Oui	Oui	Oui
cc	Cofinancement du pays par dose	Paramètre	\$		0,20	0,20	0,20	0,20
ca	Prix unitaire des seringues autobloquantes	Paramètre	\$		0,0448	0,0448	0,0448	0,0448
cr	Prix unitaire des seringues de reconstitution	Paramètre	\$		0	0	0	0
cs	Prix unitaire des réceptacles de sécurité	Paramètre	\$		0,0054	0,0054	0,0054	0,0054
fv	Frais de transport en % de la valeur des vaccins	Paramètre	%		7,50 %	7,40 %	7,20 %	6,80 %
fd	Frais de transport en % de la valeur du matériel	Paramètre	%					

\* Please describe the method used for stock count in the text box below. We assume the closing stock (Dec 31, 2014) is the same as the opening stock (Jan 1, {1}). If there is a difference, please provide details in the text box below.

SO

### Tableaux de cofinancement pour **Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ**

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

	2014	2015	2016	2017	2018
Cofinancement minimal	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20
Cofinancement recommandé conformément à			0,20	0,20	0,20
Votre cofinancement	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20

	2019	2020
Cofinancement minimal	0,20	0,20
Cofinancement recommandé conformément à	0,20	0,20
Votre cofinancement	0,20	0,20

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ (partie 1)

	Formule	2014	2015		
			Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V			
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	398 581	433 767	
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	398 581	433 767	
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,05	1,11	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$		481 482	
G	Stock régulateur des vaccins	<b>Buffer on doses needed + buffer on doses wasted</b> <b>Buffer on doses needed</b> = $(D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,25$ <b>Buffer on doses wasted</b> = $(F - D) \times [XXX] - ((F - D) \text{ of previous year current estimate}) \times 0,25$			
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - $0,25 \times F$ de l'année précédente			
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1	548 400	471 795	
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi $((F + G - H) / \text{taille du conditionnement du vaccin}) \times \text{taille du conditionnement du vaccin}$		241 700	
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin			
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$			
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$			
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$			
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$			
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$			
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$			
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$			
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$			
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$			
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$			
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$			
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$			

**Tableau 7.11.4:** Calcul des besoins pour **Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ** (partie 2)

	Formule	2016		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	18,76 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	339 741	63 746
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	339 741	63 746
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	377 113	70 758
G	Stock régulateur des vaccins	<b>Buffer on doses needed + buffer on doses wasted</b> $Buffer\ on\ doses\ needed = (D - D\ of\ previous\ year\ original\ approved) \times 0,25$ $Buffer\ on\ doses\ wasted = (F - D) \times [XXX] - ((F - D)\ of\ previous\ year\ current\ estimate) \times 0,25$	- 23 082	- 4 330
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - 0,25 x F de l'année précédente	351 425	65 938
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi((F + G - H) / taille du conditionnement du vaccin) x taille du conditionnement du vaccin	2 700	507
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	- 38 242	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	297	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$	30	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times prix\ du\ vaccin\ par\ dose\ (g)$	2 679	503
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times prix\ unitaire\ des\ seringues\ autobloquantes\ (ca)$	- 1 713	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times prix\ unitaire\ des\ seringues\ de\ reconstitution\ (cr)$	11	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times prix\ unitaire\ des\ réceptacles\ de\ sécurité\ (cs)$	1	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times Frais\ de\ transport\ en\ \%\ de\ la\ valeur\ des\ vaccins\ (fv)$	199	38
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times frais\ de\ transport\ en\ \%\ de\ la\ valeur\ des\ fournitures\ (fd)$	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	1 177	221
U	Cofinancement total du pays	$I \times cofinancement\ du\ pays\ par\ dose\ (cc)$	540	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	18,76 %	

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ (partie 3)

	Formule	2017		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	18,29 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	359 919	65 833
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	359 919	65 833
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	399 511	73 075
G	Stock régulateur des vaccins	<b>Buffer on doses needed + buffer on doses wasted</b> $Buffer\ on\ doses\ needed = (D - D\ of\ previous\ year\ original\ approved) \times 0,25$ $Buffer\ on\ doses\ wasted = (F - D) \times [XXX] - ((F - D)\ of\ previous\ year\ current\ estimate) \times 0,25$	90 535	16 560
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - 0,25 x F de l'année précédente		
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi((F + G - H) / taille du conditionnement du vaccin) x taille du conditionnement du vaccin	490 100	89 644
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	495 500	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	53 912	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$	5 392	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times prix\ du\ vaccin\ par\ dose\ (g)$	499 902	91 437
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times prix\ unitaire\ des\ seringues\ autobloquantes\ (ca)$	22 199	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times prix\ unitaire\ des\ seringues\ de\ reconstitution\ (cr)$	1 887	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times prix\ unitaire\ des\ réceptacles\ de\ sécurité\ (cs)$	30	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times Frais\ de\ transport\ en\ \% \ de\ la\ valeur\ des\ vaccins\ (fv)$	35 993	6 584
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times frais\ de\ transport\ en\ \% \ de\ la\ valeur\ des\ fournitures\ (fd)$	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	560 011	102 432
U	Cofinancement total du pays	$I \times cofinancement\ du\ pays\ par\ dose\ (cc)$	98 020	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	18,29 %	

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ (partie 4)

	Formule	2018		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	17,40 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	389 474	67 784
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	389 474	67 784
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	432 317	75 240
G	Stock régulateur des vaccins	<b>Buffer on doses needed + buffer on doses wasted</b> $\text{Buffer on doses needed} = (D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,25$ $\text{Buffer on doses wasted} = (F - D) \times [XXX] - ((F - D) \text{ of previous year current estimate}) \times 0,25$	98 182	17 088
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - 0,25 x F de l'année précédente		
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi((F + G - H) / taille du conditionnement du vaccin) x taille du conditionnement du vaccin	530 500	92 328
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	536 422	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	58 356	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$	5 836	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	570 818	99 345
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	24 032	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	2 043	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	32	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	38 816	6 756
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	635 741	110 644
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	106 100	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	17,40 %	

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ (partie 5)

	Formule	2019		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	17,31 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	420 156	72 718
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	420 156	72 718
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	466 374	80 718
G	Stock régulateur des vaccins	<b>Buffer on doses needed + buffer on doses wasted</b> $\text{Buffer on doses needed} = (D - D \text{ of previous year original approved}) \times 0,25$ $\text{Buffer on doses wasted} = (F - D) \times [XXX] - ((F - D) \text{ of previous year current estimate}) \times 0,25$	105 883	18 326
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - 0,25 x F de l'année précédente		
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi((F + G - H) / taille du conditionnement du vaccin) x taille du conditionnement du vaccin	572 300	99 051
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	578 643	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	62 954	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$	6 296	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	619 229	107 173
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	25 924	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	2 204	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	35	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	42 108	7 288
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	689 500	119 335
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	114 460	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	17,31 %	

Tableau 7.11.4: Calcul des besoins pour Antiamaril, 10 dose(s) par flacon, LYOPHILISÉ (partie 6)

	Formule	2020		
		Total	Gouvernement	GAVI
A	Cofinancement du pays	V	16,29 %	
B	Nombre d'enfants devant recevoir la première dose de vaccin	Tableau 4	429 400	69 949
C	Nombre de doses par enfant	Paramètre vaccinal (calendrier)	1	
D	Nombre de doses nécessaires	$B \times C$	429 400	69 949
E	Estimation du facteur de perte vaccinale	Tableau 4	1,11	
F	Nombre de doses nécessaires y compris pertes	$D \times E$	476 635	77 643
G	Stock régulateur des vaccins	<b>Buffer on doses needed + buffer on doses wasted</b> <i>Buffer on doses needed = (D - D of previous year original approved) x 0,25</i> <i>Buffer on doses wasted = (F - D) x [XXX] - ((F - D) of previous year current estimate) x 0,25</i>	107 605	17 529
H	Stock à déduire	H2 de l'année précédente - 0,25 x F de l'année précédente		
H2	Stock le 1er janvier	Tableau 7.11.1		
I	Total doses de vaccin nécessaires	Arrondi((F + G - H) / taille du conditionnement du vaccin) x taille du conditionnement du vaccin	584 300	95 181
J	Nombre de doses par flacon	Paramètre du vaccin	10	
K	Nombre de seringues autobloquantes (+ 10% pertes) nécessaires	$(D + G - H) \times 1.10$	590 706	0
L	Nombre de seringues de reconstitution (+ 10% pertes) nécessaires	$(I / J) \times 1.10$	64 274	0
M	Nombre total de réceptacles de sécurité (+ 10% de besoins supplémentaires) nécessaires	$(I / 100) \times 1.10$	6 428	0
N	Coût des vaccins nécessaires	$I \times \text{prix du vaccin par dose (g)}$	674 867	109 935
O	Coût des seringues autobloquantes nécessaires	$K \times \text{prix unitaire des seringues autobloquantes (ca)}$	26 464	0
P	Coût des seringues de reconstitution nécessaires	$L \times \text{prix unitaire des seringues de reconstitution (cr)}$	2 250	0
Q	Coût des réceptacles de sécurité nécessaires	$M \times \text{prix unitaire des réceptacles de sécurité (cs)}$	35	0
R	Frais de transport des vaccins nécessaires	$N \times \text{Frais de transport en \% de la valeur des vaccins (fv)}$	42 517	6 926
S	Frais de transport du matériel nécessaire	$(O+P+Q) \times \text{frais de transport en \% de la valeur des fournitures (fd)}$	0	0
T	Total financement nécessaire	$(N+O+P+Q+R+S)$	746 133	121 544
U	Cofinancement total du pays	$I \times \text{cofinancement du pays par dose (cc)}$	116 860	
V	Proportion du cofinancement du pays en % du financement de GAVI	$U / (N + R)$	16,29 %	





## 8. 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 2014. Tous les pays doivent fournir des informations sur :

- a. Les progrès accomplis en 2014
- b. La mise en œuvre du RSS de janvier à avril 2015 (rapport transitoire)
- c. les plans pour 2016
- 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 2014 ou qui ont enregistré d'autres types de retards ayant limité la mise en œuvre en 2014 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 2014 commence en janvier 2014 et se termine en décembre 2014, devront faire parvenir leur rapport sur le RSS à GAVI Alliance avant le 15 mai 2015. 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 2015, les rapports sur le RSS seront attendus par GAVI Alliance d'ici à septembre 2015.

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 souhaitez modifier les objectifs, les activités et le budget préalablement approuvés (reprogrammation), veuillez demander les directives sur la reprogrammation à votre responsable pays au Secrétariat de GAVI ou envoyez un courriel à l'adresse [gavihss@gavi.org](mailto:gavihss@gavi.org).

5. Si vous sollicitez une nouvelle tranche de financement, merci de le signaler à la [section 8.1.2](#).

6. Assurez-vous, avant de le soumettre au Secrétariat de GAVI Alliance, que ce rapport a été avalisé par les mécanismes nationaux de coordination compétents (CCSS ou équivalent), comme le prévoit la page des signatures eu égard à l'exactitude et à 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 2014
- b. Compte rendu de la réunion du CCSS en 2015 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 2014
- 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.

8. 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.

### 8.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de RSS en 2014 et demande d'une nouvelle tranche

Veillez préciser les sources de toutes les données utilisées dans le présent rapport

### 8.1.1. Rapport sur l'utilisation des fonds de RSS en 2014

Veillez compléter les tableaux 8.1.3.a et 8.1.3.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 8.1.3.a et 8.1.3.b.**

### 8.1.2. Veuillez indiquer si vous demandez une nouvelle tranche de financement **Oui**

Dans l'affirmative, veuillez préciser le montant du financement demandé: **501618** US\$

Ces fonds devraient être suffisants pour assurer la mise en œuvre de l'allocation au titre du RSS jusque décembre 2016.

Tableau 8.1.3a \$(US)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)				1632314	501618	0
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)				0	0	0
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)				1632488	0	0
Solde reporté depuis l'année précédente (A)				0	1632488	706062
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)				1632488	1632488	706062
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)				0	926426	475629
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)				1632488	706062	230433
<b>Montant de financement demandé pour la/les prochaine(s) année(s) calendaire (s)</b> [veillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement)	0	0	0	0	0	501618

	2015	2016	2017	2018
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)	0	0	0	
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)	0	0	0	
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)	0	0	0	
Solde reporté depuis l'année précédente (A)	0	0	0	
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)	0	0	0	
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)	0	0	0	
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)	0	0	0	
<b>Montant de financement demandé pour la/les prochaine (s) année(s) calendaire (s)</b> [veuillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement)	0	0	0	0

Tableau 8.1.3b (Monnaie locale)

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)				1118135090	3436083300	0
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)				0	0	0
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)				1118254280	0	0
Solde reporté depuis l'année précédente (A)				0	1118254280	5013039206
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)				0	6346019059	3376964338
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)				1118254280	4836523741	1636074868
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)				0	0	3561447800
<b>Montant de financement demandé pour la/les prochaine (s) année(s) calendaire (s)</b> [veuillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement)	0	0	0	0	0	0

	2015	2016	2017	2018
Budget annuel original (selon la proposition de RSS initialement approuvée)	0			
Budget annuel révisé (s'il a été révisé au cours de l'examen de rapports annuels précédents)	0			
Fonds totaux reçus de GAVI pendant l'année calendaire (A)	0			
Solde reporté depuis l'année précédente (A)	0			
Total fonds disponibles pendant l'année calendaire (C=A+B)	0			
Dépenses totales pendant l'année calendaire (D)	0			
Solde reporté sur la prochaine année calendaire (E=C-D)	0			
<b>Montant de financement demandé pour la/les prochaine (s) année(s) calendaire (s)</b> [veuillez à bien remplir cette ligne si vous demandez une nouvelle tranche de financement)	0	0	0	0

### Rapport sur les fluctuations du taux de change

Veuillez indiquer au [tableau 8.3.c](#) ci-dessous le taux de change utilisé à l'ouverture et à la clôture pour chaque année calendaire.

Tableau 8.1.3.c

Taux de change	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Ouverture au 1er janvier						7100
Clôture au 31 décembre						7100

### Détail des dépenses des fonds de RSS pendant l'année calendaire 2014

Veuillez joindre un état financier détaillé sur l'utilisation des fonds de RSS pendant l'année calendaire 2014 (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: 19)**

Si des dépenses pour la période comprise entre janvier et avril 2015 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: 20)**

**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: 21)**

## 8.2. Progrès des activités de RSS pendant l'année fiscale 2014

Veillez utiliser le tableau 8.2 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 8.2: Activités de RSS pendant l'année 2014 faisant l'objet du rapport**

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Activité planifiée pour 2014	Pourcentage d'activité achevée (taux annuel) (le cas échéant)	Source des informations/données (si besoin est)
<b>Objectif 1 : Augmenter l'accessibilité des soins essentiels de 5 districts sanitaires à faible couverture vaccinale de 40% en 2006 à 60% avant fin 2011</b>	Accorder des primes de rendement à 150 agents de 50 FS en zone rurale	0	
<b>Appuyer les structures privées des organisations de la société civile pour mener</b>	Appuyer les structures privées des organisations de la société civile pour mener des activités de sensibilisation et des services de santé essentiels	0	
<b>Assurer le fonctionnement et la maintenance de 50 motocyclettes</b>	Assurer le fonctionnement et la maintenance de 50 motocyclettes	50	Rapport d'activités
<b>Soutenir la maintenance de 50 réfrigérateurs solaires</b>	Soutenir la maintenance de 50 réfrigérateurs solaires	50	Rapport d'activités
<b>Appuyer les organisations de la société civile au développement des mutuelles de santé dans la zone</b>	Appuyer les organisations de la société civile au développement des mutuelles de santé dans la zone	0	
<b>Organiser des sensibilisations par des microprogrammes au niveau de 4 stations de radios rurales</b>	Organiser des sensibilisations par des microprogrammes au niveau de 4 stations de radios rurales	0	
<b>Soutenir les comités de gestion des CS dans les activités de recherche active et de sensibilisation</b>	Soutenir les comités de gestion des CS dans les activités de recherche active et de sensibilisation	0	
<b>DPS 1.2: Santé de la Reproduction</b>	Organiser 2 ateliers de formation de 25 prestataires par session pendant 10 jrs dans le domaine de la SR	0	
<b>Fournir une dotation initiale en Outils de suivi de la grossesse et de l'accouchement à 50 CS de la zone</b>	Fournir une dotation initiale en Outils de suivi de la grossesse et de l'accouchement à 50 CS de la zone	0	
<b>Fournir 2 ambulances à 2 HP</b>	Assurer l'entretien et le fonctionnement de 2 ambulances des HP	50	Rapport d'activités
<b>Fournir 20 équipements SOUB à 20 CS</b>	Fournir 20 équipements SOUB à 20 CS	100	Rapport d'activités et bons de livraison
<b>Fournir 2 Equipements SOUC à 2 HP</b>	Fournir 2 Equipements SOUC à 2 HP	100	Rapports d'activités et bons de livraison

<b>Fournir à 5 HP des kits Césariennes pour les urgences obstétricales</b>	Fournir à 5 HP des kits Césariennes pour les urgences obstétricales	0	
<b>DPS 1.3 : Soins curatifs</b>	Réviser et adapter les schémas de traitement standardisés (ordinogrammes et protocoles thérapeutiques)  Reproduire et diffuser les schémas de traitement standardisés pour 50 CS, 5 DPS, 5 HP et 2 DRS		
<b>Organiser 2 sessions de formation de 10 jours pour 25 agents de santé par session en PCIME, Rationalisation des Soins et Gestion des ME</b>	Organiser 2 sessions de formation de 10 jours pour 25 agents de santé par session en PCIME, Rationalisation des Soins et Gestion des ME	0	
<b>Fournir une dotation initiale en Médicaments et consommables médicaux à 50 CS</b>	Fournir une dotation initiale en Médicaments et consommables médicaux à 50 CS		
<b>Approvisionner les hôpitaux en ME et en Consommables médicaux</b>	Approvisionner les hôpitaux en ME et en Consommables médicaux		
<b>Objectif 2 : Renforcer les capacités de gestion de 5 districts sanitaires, 2 régions et le niveau central d'ici fin 2011</b>	Objectif 2 : Renforcer les capacités de gestion de 5 districts sanitaires, 2 régions et le niveau central d'ici fin 2011		
<b>DPS 2.1 : Recherches Opérationnelles</b>	Réaliser une étude sur le schéma organisationnel des structures publiques de santé Réaliser une étude sur la faisabilité de la mise en place de mutuelles de santé dans la zone Evaluer la mise en œuvre du PPAC 2007-2011 et reprogrammer le PPAC 2012-2016 Evaluer la mise en œuvre du PNDS 2003-2012 et reprogrammer le PNDS 2014-2025		
<b>DPS 2.2 : Suivi-Evaluation</b>	Organiser des supervisions semestrielles du niveau central vers le niveau intermédiaire et périphérique	50	Rapport d'activités
<b>Organiser des supervisions trimestrielles du niveau régional vers les DS de la zone ciblée</b>	Organiser des supervisions trimestrielles du niveau régional vers les DS de la zone ciblée	50	Rapport d'activités
<b>Organiser des supervisions bimestrielles du niveau District vers l'hôpital et les CS de la zone</b>	Organiser des supervisions bimestrielles du niveau District vers l'hôpital et les CS de la zone	50	Rapport d'activités
<b>Fournir les outils du système d'information et de gestion</b>	Fournir les outils du système d'information et de gestion	0	
<b>Produire les bulletins trimestriels statistiques</b>	Produire les bulletins trimestriels statistiques	0	
<b>Assurer l'entretien et le fonctionnement des 5 véhicules de supervision de 5 DPS</b>	Assurer l'entretien et le fonctionnement des 5 véhicules de supervision de 5 DPS	50	Rapport d'activités

<b>DPS 2.3: Coordination-Gestion</b>	DPS 2.3: Coordination-Gestion		
<b>Appuyer l'organisation des réunions du CCSS</b>	Appuyer l'organisation des réunions du CCSS	0	
<b>Appuyer l'organisation de 2 CTRS/an dans la zone ciblée</b>	Appuyer l'organisation de 2 CTRS/an dans la zone ciblée	50	Rapport d'activités
<b>Appuyer l'organisation de 10 CTPS/an dans la zone ciblée</b>	Appuyer l'organisation de 10 CTPS/an dans la zone ciblée	50	Rapport d'activités
<b>Elaborer un manuel de mise en œuvre des mutuelles de santé</b>	Elaborer un manuel de mise en œuvre des mutuelles de santé		
<b>Organiser 2 réunions de concertation multisectorielle par an au niveau central et dans la zone</b>	Organiser 2 réunions de concertation multisectorielle par an au niveau central et dans la zone	0	
<b>Appuyer l'élaboration des plans préfectoraux de développement sanitaire dans la zone ciblée</b>	Appuyer l'élaboration des plans préfectoraux de développement sanitaire dans la zone ciblée	0	
<b>Réaliser l'audit annuel des comptes de la proposition</b>	Réaliser l'audit annuel des comptes de la proposition	10	Rapport d'activités
<b>Organiser un atelier de 4 jours pour l'élaboration des textes de création et de</b>	Organiser un atelier de 4 jours pour l'élaboration des textes de création et de		
<b>Organiser un atelier de 4 jours pour l'élaboration des textes de création et de fonctionnement d'un cadre</b> <b>Organiser un atelier de 4 jours pour l'élaboration des textes de création et de fonctionnement d'un cadre de concertation multisectorielle aux différents niveaux</b>	Organiser un atelier de 4 jours pour l'élaboration des textes de création et de fonctionnement d'un cadre de concertation multisectorielle aux différents niveaux		
<b>Organiser une session de formation des responsables régionaux et de districts en gestion de système de santé de district pendant 10 jours</b>	Organiser une session de formation des responsables régionaux et de districts en gestion de système de santé de district pendant 10 jours		

8.2.1 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
<b>DPS 1.1 : Vaccination</b>	<p>Accorder des primes de rendement à 150 agents de 50 FS en zone rurale</p> <p>Appuyer les structures privées des organisations de la société civile pour mener des activités de sensibilisation et des services de santé essentiels</p> <p>Assurer le fonctionnement et la maintenance de 50 motocyclettes</p> <p>Soutenir la maintenance de 50 réfrigérateurs solaires</p> <p>Appuyer les organisations de la société civile au développement des mutuelles de santé dans la zone</p> <p>Organiser des sensibilisations par des microprogrammes au niveau de 4 stations de radios rurales</p> <p>Soutenir les comités de gestion des CS dans les activités de recherche active et de sensibilisation</p> <p>Organiser 6 séances de sensibilisation des communautés sur les activités de SMI/PF /CS</p>
<b>Objectif 1 : Augmenter l'accessibilité des soins e</b>	
<b>DPS 1.2: Santé de la Reproduction</b>	<p>Organiser 2 ateliers de formation de 25 prestataires par session pendant 10 jrs dans le domaine de la SR</p> <p>Fournir une dotation initiale en Outils de suivi de la grossesse et de l'accouchement à 50 CS de la zone</p> <p>Assurer l'entretien et le fonctionnement de 2 ambulances des HP</p> <p>Fournir 20 équipements SOUB à 20 CS</p> <p>Fournir 2 Equipements SOUC à 2 HP</p> <p>Fournir à 5 HP des kits Césariennes pour les urgences obstétricales</p>
<b>DPS 1.3 : Soins Curatifs</b>	<p>Organiser 2 sessions de formation de 10 jours pour 25 agents de santé par session en PCIME, Rationalisation des Soins et Gestion des ME</p>
<b>DPS 2.2 : Suivi-Evaluation</b>	<p>Organiser des supervisions semestrielles du niveau central vers le niveau intermédiaire et périphérique</p> <p>Organiser des supervisions trimestrielles du niveau régional vers les DS de la zone ciblée</p> <p>Organiser des supervisions bimestrielles du niveau District vers l'hôpital et les CS de la zone</p> <p>Fournir les outils du système d'information et de gestion</p> <p>Produire les bulletins trimestriels statistiques</p> <p>Assurer l'entretien et le fonctionnement des 5 véhicules de supervision de 5 DPS</p> <p>DPS 2.3 : Coordination-Gestion</p> <p>Appuyer l'organisation des réunions du CCSS</p> <p>Appuyer l'organisation de 2 CTRS dans la zone ciblée</p> <p>Appuyer l'organisation de 10 CTPS dans la zone ciblée</p> <p>Organiser 2 réunions de concertation multisectorielle par an au niveau central et dans la zone</p> <p>Appuyer l'élaboration des plans préfectoraux de développement sanitaire dans la zone ciblée</p> <p>Réaliser l'audit annuel des comptes de la proposition</p>

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

L'épidémie à virus Ebola a fortement modifié les programmations antérieures à l'épidémie. Les activités liées à l'urgence sanitaire (sensibilisation, notification des cas, suivi des contacts) ont été prédominantes au cours de l'année 2014.

Les appuis extérieurs liés à l'urgence sanitaire n'ont pas tenu compte de l'organisation et des ressources disponibles avant l'épidémie.

8.2.3 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?

Les fonds GAVI n'ont pas été utilisés pour payer des primes d'encouragement aux personnels de santé au cours de cet exercice.

### 8.3. Vue d'ensemble des objectifs atteints

Veuillez compléter le **tableau 8.3** pour chaque indicateur et objectif figurant dans la demande initiale approuvée et la lettre de décision. Veuillez utiliser les données de références et les objectifs pour 2013 tels qu'ils figurent dans votre proposition originale de RSS.

**Tableau 8.3:** 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	2014 Objectif	2010	2011	2012	2013	2014	Source des données	Explication si des objectifs n'ont pas été atteints
	Valeur de référence	Source/date de la valeur de référence									
1. Couverture nationale par le DTC3 (%)	88%	PEV	90%	85%							
2. Nombre/% de districts atteignant ≥80% de couverture par le DTC3	84%	PEV	90%	85%							
3. Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans (pour 1000)	163‰	Ministère du Plan (INS)	140‰	123‰							
4. Taux de couverture de la première consultation prénatale (CPN1)	70%	Ministère de la Santé (SNIS)	85%	85%							
5. Taux d'accouchements assistés	20%	Ministère de la Santé (SNIS)	40%	35%							
6. Taux de césarienne	1,50%	Ministère de la Santé (SNIS)	3%	2%							

### 8.4. Mise en œuvre du programme en 2014

8.4.1. Veuillez décrire les principales réalisations en 2014, notamment les retombées sur les programmes des services de santé, et indiquer comment les fonds alloués au titre du RSS ont contribué au renforcement du programme de vaccination

Le soutien au fonctionnement des réfrigérateurs, des véhicules de supervision et des motocyclettes a permis de renforcer le système de santé pour améliorer l'accessibilité et la disponibilité des services de vaccination.

La mise à disposition du matériel SOUC a amélioré la technologie médicale pour la fourniture de soins maternels et néonataux de qualité au niveau de la zone couverte.

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

Lacrise sanitaire liée à l'épidémie à virus Ebola a entraîné au niveau de la population la peur de fréquenter les services de santé. Aussi, les agents des centres de santé ont été commis à la surveillance épidémiologique de la MVE et la supervision des agents de santé communautaire. Il a été constaté aussi les difficultés de coordination de l'utilisation des ressources et de respect des plans annuels par rapport aux activités d'urgence.

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

Des dispositions particulières ne sont pas prises en compte. Les directives élaborées dans la proposition restent valables.

8.4.4. 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.

Le SNIS reste toujours fragmenté. Des efforts d'intégration doivent être renforcés ; c'est dans ce cadre que les outils ont été harmonisés et les indicateurs sélectionnés.

8.4.5. Veuillez donner des précisions sur la participation des principales parties prenantes à la mise en œuvre de la proposition de RSS (y compris le PEV et les organisations de la société civile). Il conviendra de préciser le type d'organisation, son nom et sa fonction dans le processus de mise en œuvre.

Les principaux partenaires de mise en œuvre sont l'OMS, l'UNICEF, les Ministères, le CCIA et le CCSS.

8.4.6. 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.

En dehors du Comité de coordination du secteur de la santé (CCSS), il n'y a aucune organisation de la société civile. Au moment de la conception de la proposition, la composante société civile n'était pas incorporée au RSS.

8.4.7. 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 ?

Oui.

Le retard de la validation de la programmation n'a pas permis aux spécialistes de gestion financière d'avoir une allocation sur laquelle se baser pour exécuter le budget. Les fonds disponibles étant des reliquats des coûts d'acquisition des équipements et des activités programmées et financées par d'autres partenaires.

Aucun changement n'est prévu pour l'heure envisagé dans les procédures de gestion.

## 8.5. Activités de RSS prévues pour 2015

Veuillez utiliser le **tableau 8.4** pour renseigner sur les progrès des activités en 2015. Si vous proposez des changements de vos activités et du budget en 2015, veuillez décrire et justifier ces changements dans le tableau ci-dessous.

**Tableau 8.4:** Activités prévues pour 2015

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Activité planifiée pour 2015	Budget original pour 2015 (approuvé dans la proposition de RSS ou tel qu'ajusté lors de l'examen de précédents rapports de situation annuels)	2015 dépenses réelles (avril 2015)	Activité révisée (le cas échéant)	Explication des changements proposés aux activités ou au budget (le cas échéant)	Budget révisé pour 2015 (le cas échéant)
Vaccination	Mise en œuvre du Plan d'amélioration du PEV dans les Districts	589158	0	Mise en œuvre du Plan d'amélioration du PEV dans les Districts	Sans changement	589158

Assurer le fonctionnement et la maintenance de 50 motocyclettes	Assurer le fonctionnement et la maintenance de 50 motocyclettes	14000	0	Assurer le fonctionnement et la maintenance de 50 motocyclettes	Sans changement	14000
Santé de la Reproduction	Organiser 2 ateliers de formation de 25 prestataires par session pendant 10 jrs dans le domaine de la SR	31500	0	Organiser 2 ateliers de formation de 25 prestataires par session pendant 10 jrs dans le domaine de la SR	Sans changement	31500
Soutenir la maintenance de 50 réfrigérateurs solaires	Soutenir la maintenance de 50 réfrigérateurs solaires	10000	0	Soutenir la maintenance de 50 réfrigérateurs solaires	Sans changement	10000
Santé de la reproduction	Assurer l'entretien et le fonctionnement de 2 ambulances des HP	14496	0	le fonctionnement de 2 ambulances des HP	Sans changnt	14496
Evaluation	Réaliser l'étude SARA	60000	0	Réaliser l'étude SARA	Sans changement	60000
	Elaborer la proposition de renforcement du système de santé	50000	0	Elaborer la proposition de renforcement du système de santé	Sans changement	50000
Evaluation	Organiser des supervisions semestrielles du niveau central vers le niveau intermédiaire et périphérique	8000	0	Organiser des supervisions semestrielles du niveau central vers le niveau intermédiaire et périphérique	San changement	8000
Supervision	Organiser des supervisions trimestrielles du niveau régional vers les DS de la zone ciblée	19200	0	Organiser des supervisions trimestrielles du niveau régional vers les DS de la zone ciblée	Sans changement	19200
Supervision	Organiser des supervisions bimestrielles du niveau District vers l'hôpital et les CS de la zone ciblée	36000	0	Organiser des supervisions bimestrielles du niveau District vers l'hôpital et les CS de la zone ciblée	Sans changement	36000
Maintenance	Assurer l'entretien et le fonctionnement des 5 véhicules de supervision de 5 DPS	36240	0	Assurer l'entretien et le fonctionnement des 5 véhicules de supervision de 5 DPS	Sans changement	36240
Organisation/gestion	Appuyer l'organisation des réunions du CCSS	2406	0	Appuyer l'organisation des réunions du CCSS	Sans changement	2406
Organisation/gestion	Appuyer l'organisation de 2 CTRS dans la zone ciblée	8000	0	Appuyer l'organisation de 2 CTRS dans la zone ciblée	Sans changement	8000
Organisation/gestion	Appuyer l'organisation de 10 CTPS dans la zone ciblée	20000	0	Appuyer l'organisation de 10 CTPS dans la zone ciblée	Sans changement	20000

Organisation/gestion	Réaliser l'audit annuel des comptes de la proposition	7000		Réaliser l'audit annuel des comptes de la proposition	Sans changement	7000
		906000	0			906000

## 8.6. Activités de RSS prévues pour 2016

Veillez utiliser le **tableau 8.6** afin d'indiquer les activités prévues pour 2016. Si vous souhaitez apporter des changements dans vos activités et votre budget, veuillez en expliquer les raisons dans le tableau ci-dessous et justifier chaque changement, de sorte que le CEI puisse recommander l'approbation des activités et du 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 8.6:** Activités prévues de RSS pour 2016

Principales activités (insérer autant de lignes que nécessaire)	Activité planifiée pour 2016	Budget original pour 2016 (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 (le cas échéant)	Budget révisé pour 2016 (le cas échéant)
Réaliser l'étude SARA	Réaliser l'étude SARA	60000	Réaliser l'étude SARA	Sans changement	60000
		60000			

## 8.7. Indicateurs révisés en cas de reprogrammation

Les pays qui envisagent de demander une reprogrammation peuvent le faire à tout moment de l'année. Veuillez demander les directives sur la reprogrammation à votre responsable pays au Secrétariat de GAVI ou envoyez un courriel à l'adresse [gavihss@gavi.org](mailto:gavihss@gavi.org)

## 8.8. 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 8.8:** Sources de fonds de RSS dans votre pays

Donateur	Montant en \$US	Durée du soutien	Type d'activités financées
OMS	250000	2 ans	Soutien au SNIS, planification, recherche et Ressources humaines
UNFPA	50000	2 ans	Soutien à la formulation des politiques et des stratégies en SR
UNICEF	250000	2 ans	Système d'information sanitaire, Prestations de soins, Planification,
Union Européenne	600000	3 ans	Dialogue politique en santé (Elaboration de politique, PNDS, PSDRHS, Stratégie de financement)
USAID		1 an	Renforcement des capacités du SNIS

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

## 8.9. Rapport sur l'allocation de RSS

8.9.1. 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 8.9.1: Sources des données

Sources des données utilisées dans le présent rapport	Comment l'information a-t-elle été validée?	Éventuels problèmes rencontrés
Annuaire de gestion des hôpitaux	Supervision de la collecte et atelier de restitution	Faible disponibilité des ressources pour une large diffusion
Annuaire statistique	Supervision	Faible promptitude dans la collecte des données
Biennium OMS – Guinée 2012 -2013		
Budget du Ministère de la Santé		
EDS - MICS 2012	Formation des enquêteurs, supervision des enquêtes, contrôle des données	Non-respect de la régularité de parution des EDS - MICS
Plan de coopération UNFPA -Guinée		
Plan de coopération UNICEF -Guinée		
Plan de coopération Union Européenne - Guinée		
Plan de coopération USAID - Guinée		
Proposition 2009 de RSS-GAVI		
Rapports de monitoring des formations sanitaires	Supervision	Faiblesse des ressources pour la reprographie des fascicules
Registres de gestion financière de la subvention de GAVI		

8.9.2. 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.

Aucune difficulté particulière n'a été rencontrée dans la préparation de ce rapport.

8.9.3. Combien de fois le Comité de coordination du secteur de la santé (CCSS) s'est-il réuni en 2014

Veuillez joindre:

1. Compte rendu des réunions du CCSS en 2015 ayant avalisé le présent rapport (**Document numéro : 6**)
2. Le plus récent rapport d'examen du secteur de la santé (**Document N°: 22**)

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

### **9.1. TYPE A: Soutien au renforcement de la coordination et de la représentation des OSC**

**Guinée n'a PAS reçu le soutien aux OSC de type A de GAVI**

Guinée ne présente pas de rapport sur le soutien de GAVI aux OSC de type A pour 2014

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

**Guinée n'a PAS reçu de soutien aux OSC de type B de GAVI**

Guinée ne présente pas de rapport sur le soutien de GAVI aux OSC type B pour 2014

## 10. 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.

L'année 2014 a été marquée par l'épidémie de la maladie à Virus Ebola dans le pays (31 districts sanitaires/38). La mise en oeuvre des plans de riposte de cette épidémie a permis entre autre de renforcer la logistique roulante dans tous les districts sanitaires et centres de santé. Des activités de vaccination ont continué avec un ralentissement dans tous les districts. Aucune campagne de masse et de supplémentation n'a été réalisée durant l'année 2014. Des activités d'intensification ont été organisées du 28 novembre au 2 décembre 2014 dans 19 districts /38 à travers la mise en oeuvre de l'ACD et la fourniture du matériel de la chaîne de froid et de logistique roulante. Ces activités ont bénéficié d'un appui important des partenaires comme l'UNICEF; GAVI ; HKI et l'OMS . Le retard du cofinancement et de l'achat des vaccins traditionnels par l'Etat a été la principale difficulté rencontrée au cours de l'année. Un plaidoyer a été organisé au plus haut niveau du Gouvernement avec les principaux partenaires (Gavi/AMP, UNICEF, OMS) pour l'achat des vaccins . En plus le PPAC 2011-2015 a été révisé;

# 11. Annexes

## 11.1. 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 2014, ou qui avaient un solde de financement restant d'une allocation d'introduction d'un vaccin /SSV en 2014, 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 2014, qui comprendra les points a à f ci-dessous. Un exemple de relevé des recettes et des dépenses est présenté à la page suivante.
- Report de fonds de l'année calendaire 2013 (solde d'ouverture au 1er janvier 2014)
  - Recettes reçues de GAVI en 2014
  - autres recettes reçues en 2014 (intérêts, honoraires, etc.)
  - Dépenses totales pendant l'année calendaire
  - Solde de clôture au 31 décembre 2014
  - Analyse détaillée des dépenses en 2014, 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 2014 (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 2014. 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.

## 11.2. 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 2013 (solde au 31 décembre 2013)	25,392,830	53,000
<b>Récapitulatif des recettes reçues en 2014</b>		
Recettes reçues de GAVI	57,493,200	120,000
Recettes provenant des intérêts	7,665,760	16,000
Autres recettes (honoraires)	179,666	375
<b>Recettes totales</b>	<b>38,987,576</b>	<b>81,375</b>
<b>Dépenses totales en 2014</b>	<b>30,592,132</b>	<b>63,852</b>
<b>Solde au 31 décembre 2014</b> (report sur 2015)	<b>60,139,325</b>	<b>125,523</b>

\* Indiquer le taux de change à l'ouverture le 01.01.2014, le taux de change à la clôture le 31.12.2014, 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
<b>Dépenses salariales</b>						
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
<b>Dépenses non salariales</b>						
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
<b>Autres dépenses</b>						
Véhicules	12,500,000	26,090	6,792,132	14,177	5,707,868	11,913
<b>TOTAUX POUR 2014</b>	<b>42,000,000</b>	<b>87,663</b>	<b>30,592,132</b>	<b>63,852</b>	<b>11,407,868</b>	<b>23,811</b>

\*\* 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.

## 11.3. 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 2014 ou qui avaient un solde de fonds de RSS précédemment décaissés en 2014, 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 2014, 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 2013 (solde d'ouverture au 1er janvier 2014)
  - b. Recettes reçues de GAVI en 2014
  - c. Autres recettes reçues en 2014 (intérêts, honoraires, etc.)
  - d. Dépenses totales pendant l'année calendaire
  - e. Solde de clôture au 31 décembre 2014
  - f. Analyse détaillée des dépenses en 2014, 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 2014 (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 2014. 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.

## 11.4. 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 2013 (solde au 31 décembre 2013)	25,392,830	53,000
Tableau récapitulatif des recettes reçues en 2014		
Recettes reçues de GAVI	57,493,200	120,000
Recettes provenant des intérêts	7,665,760	16,000
Autres recettes (honoraires)	179,666	375
<b>Recettes totales</b>	<b>38,987,576</b>	<b>81,375</b>
<b>Dépenses totales en 2014</b>	<b>30,592,132</b>	<b>63,852</b>
<b>Solde au 31 décembre 2014 (report sur 2015)</b>	<b>60,139,325</b>	<b>125,523</b>

\* Indiquer le taux de change d'ouverture au 01.01.2014, le taux de change à la clôture le 31.12.2014, 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
<b>TOTAUX POUR 2014</b>	<b>42,000,000</b>	<b>87,663</b>	<b>30,592,132</b>	<b>63,852</b>	<b>11,407,868</b>	<b>23,811</b>

\*\* 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.

## 11.5. 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 2014, ou qui avaient un solde de fonds d'OSC 'type B' précédemment décaissés en 2014, 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 2014, 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 2013 (solde d'ouverture au 1er janvier 2014)
  - b. Recettes reçues de GAVI en 2014
  - c. Autres recettes reçues en 2014 (intérêts, honoraires, etc.)
  - d. Dépenses totales pendant l'année calendaire
  - e. Solde de clôture au 31 décembre 2014
  - f. Analyse détaillée des dépenses en 2014, 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 2014 (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 2014. 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.

## 11.6. 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 2013 (solde au 31 décembre 2013)	25,392,830	53,000
Tableau récapitulatif des recettes reçues en 2014		
Recettes reçues de GAVI	57,493,200	120,000
Recettes provenant des intérêts	7,665,760	16,000
Autres recettes (honoraires)	179,666	375
<b>Recettes totales</b>	<b>38,987,576</b>	<b>81,375</b>
<b>Dépenses totales en 2014</b>	<b>30,592,132</b>	<b>63,852</b>
<b>Solde au 31 décembre 2014 (report sur 2015)</b>	<b>60,139,325</b>	<b>125,523</b>

\* Indiquer le taux de change à l'ouverture le 01.01.2014, le taux de change à la clôture le 31.12.2014, 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
<b>TOTAUX pour 2014</b>	<b>42,000,000</b>	<b>87,663</b>	<b>30,592,132</b>	<b>63,852</b>	<b>11,407,868</b>	<b>23,811</b>

\*\* 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. Pièces jointes

Document numéro	Document	Section	Obligatoire	Fichier
1	Signature du Ministre de la Santé (ou de l'Autorité déléguée)	2.1	✓	<a href="#">Signature Ministre de la Santé.jpg</a> Fichier desc: Date/heure: 12/05/2015 09:54:51 Taille: 249 KB
2	Signature du Ministre des Finances (ou de l'Autorité déléguée)	2.1	✓	<a href="#">Demande de signature Ministre Finances.jpg</a> Fichier desc: Date/heure: 12/05/2015 09:48:06 Taille: 164 KB
3	Signature des membres du CCIA	2.2	✓	<a href="#">Signature membres CCIA APR 2014.doc</a> Fichier desc: Date/heure: 12/05/2015 10:01:31 Taille: 1 MB
4	Compte rendu de la réunion du CCIA en 2015 qui a avalisé le rapport de situation annuel 2014	5.4	✓	<a href="#">PV réunion du CCIA 08 mai 2015.doc</a> Fichier desc: Date/heure: 15/05/2015 11:49:31 Taille: 1 MB
5	Signature des membres du CCSS	2.3	✓	<a href="#">Non disponible.docx</a> Fichier desc: Date/heure: 15/05/2015 11:50:03 Taille: 10 KB
6	Compte rendu de la réunion du CCSS en 2015 qui a avalisé le rapport de situation annuel 2014	8.9.3	✓	<a href="#">PV réunion du CCIA 08 mai 2015.doc</a> Fichier desc: Date/heure: 15/05/2015 11:51:10 Taille: 1 MB
7	État financier pour l'allocation de SSV (exercice fiscal 2014) signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	6.2.1	✗	<a href="#">Sans objet.doc</a> Fichier desc: Date/heure: 15/05/2015 09:59:29 Taille: 26 KB
8	Rapport de l'audit externe sur l'allocation de SSV (exercice fiscal 2014)	6.2.3	✗	<a href="#">Sans objet.doc</a> Fichier desc: Date/heure: 15/05/2015 10:00:13 Taille: 26 KB
9	Rapport d'évaluation post-introduction	7.2.1	✗	<a href="#">Sans objet.doc</a> Fichier desc: Date/heure: 15/05/2015 10:01:02 Taille: 26 KB
10	État financier pour l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin (exercice fiscal 2014) signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	7.3.1	✓	<a href="#">Non disponible.docx</a> Fichier desc: Date/heure: 11/05/2015 09:35:26 Taille: 10 KB
11	Rapport d'audit externe pour l'allocation d'introduction d'un nouveau vaccin (exercice fiscal 2014), si les dépenses totales en 2014 sont supérieures à \$US 250 000	7.3.1	✓	<a href="#">Sans objet.doc</a> Fichier desc: Date/heure: 15/05/2015 10:01:51 Taille: 26 KB

12	Rapport du GEEV/GEV/EGV	7.5	✓	<a href="#">GEV REVISE 2010.doc</a> <b>Fichier desc:</b> <b>Date/heure:</b> 15/05/2015 05:25:47 <b>Taille:</b> 7 MB
13	Dernier plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV	7.5	✓	<a href="#">Rapport sur la mise en oeuvre du plan d'amélioration du GEV 2011.doc</a> <b>Fichier desc:</b> <b>Date/heure:</b> 12/05/2015 08:50:10 <b>Taille:</b> 45 KB
14	État de mise en œuvre du plan d'amélioration de la GEEV/GEV/EGV	7.5	✓	<a href="#">Rapport sur la mise en oeuvre du plan d'amélioration du GEV 2011.doc</a> <b>Fichier desc:</b> <b>Date/heure:</b> 15/05/2015 07:37:47 <b>Taille:</b> 45 KB
16	PPAC valable si le pays demande une prolongation du soutien	7.8	✓	<a href="#">PPAC GUINEE version finale révisé février 2014.doc</a> <b>Fichier desc:</b> <b>Date/heure:</b> 11/05/2015 09:38:16 <b>Taille:</b> 1 MB
17	Outil de calcul des coûts du PPAC valable si le pays demande une prolongation du soutien	7.8	✓	<a href="#">cMYP Costing Tool Vs 2_5 Fr GUINEE vf.xls du 14 02 14.xls</a> <b>Fichier desc:</b> <b>Date/heure:</b> 15/05/2015 07:46:44 <b>Taille:</b> 3 MB
18	Compte rendu de la réunion du CCIA approuvant la prolongation du soutien aux vaccins, le cas échéant	7.8	✓	<a href="#">Sans objet.doc</a> <b>Fichier desc:</b> <b>Date/heure:</b> 15/05/2015 10:05:05 <b>Taille:</b> 26 KB
19	État financier pour l'allocation de RSS (exercice fiscal 2014) signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	8.1.3	✓	<a href="#">Non disponible.docx</a> <b>Fichier desc:</b> <b>Date/heure:</b> 15/05/2015 10:02:57 <b>Taille:</b> 10 KB
20	État financier pour l'allocation de RSS pour janvier-avril 2015 signé par le Chef comptable ou le Secrétaire permanent du Ministère de la Santé	8.1.3	✓	<a href="#">Non disponible.docx</a> <b>Fichier desc:</b> <b>Date/heure:</b> 15/05/2015 10:04:10 <b>Taille:</b> 10 KB
21	Rapport de l'audit externe sur l'allocation de RSS (exercice fiscal 2014)	8.1.3	✓	<a href="#">Non disponible.docx</a> <b>Fichier desc:</b> <b>Date/heure:</b> 15/05/2015 09:55:30 <b>Taille:</b> 10 KB
22	Rapport d'examen du secteur de la santé - RSS	8.9.3	✓	<a href="#">Non disponible.docx</a> <b>Fichier desc:</b> <b>Date/heure:</b> 15/05/2015 10:05:50 <b>Taille:</b> 10 KB
23	Rapport du recensement - soutien aux OSC type A	9.1.1	✗	<a href="#">Non disponible.docx</a> <b>Fichier desc:</b> <b>Date/heure:</b> 11/05/2015 09:39:55 <b>Taille:</b> 10 KB
24	État financier pour l'allocation du soutien aux OSC type B (exercice fiscal 2014)	9.2.4	✗	<a href="#">Non disponible.docx</a> <b>Fichier desc:</b> <b>Date/heure:</b> 11/05/2015 09:40:54 <b>Taille:</b> 10 KB

25	Rapport de l'audit externe sur le soutien aux OSC type B (exercice fiscal 2014)	9.2.4	X	<a href="#">Non disponible.docx</a> <b>Fichier desc:</b> <b>Date/heure:</b> 11/05/2015 09:41:34 <b>Taille:</b> 10 KB
26	Relevés bancaires pour chaque programme en espèces ou relevés bancaires globaux pour tous les programmes en espèces si les fonds sont détenus dans le même compte bancaire, où figurent le solde d'ouverture et le solde de clôture pour l'année 2014 au i) 1er janvier 2014 et ii) 31 décembre 2014	0	✓	<a href="#">Relevé de compte RSS 2014.doc</a> <b>Fichier desc:</b> <b>Date/heure:</b> 11/05/2015 09:23:13 <b>Taille:</b> 1 MB
27	compte_rendu_réunion_ccia_changement_présentation_vaccin	7.7	X	<a href="#">Sans objet.doc</a> <b>Fichier desc:</b> <b>Date/heure:</b> 15/05/2015 10:52:49 <b>Taille:</b> 26 KB
28	Justification for changes in target population	5.1	X	<a href="#">Sans objet.doc</a> <b>Fichier desc:</b> <b>Date/heure:</b> 15/05/2015 10:52:01 <b>Taille:</b> 26 KB
	Autre document		X	<a href="#">Présence CCIA du 08 05 15.doc</a> <b>Fichier desc:</b> <b>Date/heure:</b> 15/05/2015 07:48:18 <b>Taille:</b> 1 MB <a href="#">PV réunion CCIA 30 avril 2014.doc</a> <b>Fichier desc:</b> <b>Date/heure:</b> 15/05/2015 10:32:55 <b>Taille:</b> 357 KB <a href="#">PV réunion de Coordination campagne MenA.doc</a> <b>Fichier desc:</b> <b>Date/heure:</b> 15/05/2015 10:20:23 <b>Taille:</b> 1 MB <a href="#">PV réunion du 09 mai 2014.docx</a> <b>Fichier desc:</b> <b>Date/heure:</b> 15/05/2015 10:50:27 <b>Taille:</b> 1 MB <a href="#">PV réunion du 25 novembre 2014.jpg</a> <b>Fichier desc:</b> <b>Date/heure:</b> 15/05/2015 10:09:05 <b>Taille:</b> 134 KB