



**CENTRAL
EMERGENCY
RESPONSE FUND**



A SOUND HUMANITARIAN INVESTMENT

**RAPPORT ANNUEL 2013
DU COORDONNATEUR RÉSIDENT / HUMANITAIRE
SUR L'UTILISATION DES SUBVENTIONS DU CERF
RÉPUBLIQUE DE GUINÉE
RÉPONSE RAPIDE
MALADIE (ROUGEOLE)**

COORDONNATEUR RÉSIDENT/HUMANITAIRE

Mme Séraphine Wakana

RESUME DU PROCESSUS ET DE LA CONSULTATION

- a. Merci d'indiquer quand l'After Action Review (AAR) a été conduit et qui a participé.

Le présent rapport a été discuté et partagé avec les principaux intervenants dans le projet y compris la partie gouvernementale.

- b. Merci de confirmer que le rapport CERF du Coordonnateur Résident et/ou Coordonnateur de l'Action Humanitaire (CR/CH) a été discuté avec l'équipe humanitaire et/ou l'équipe de pays des Nations-Unies et avec les coordonnateurs sectoriels comme mentionné dans les directives.

OUI NON

Le présent rapport CERF a été consolidé par le Bureau du C-R sur la base des rapports individuels soumis par les agences bénéficiaires des fonds en 2014. Après consolidation, le rapport a ensuite été soumis aux Chefs d'agence pour validation.

- c. Le rapport final CERF du CR/CH a-t-il été partagé, pour examen aux intervenants dans le pays (c-à-d les agences bénéficiaires du CERF, les coordonnateurs et membres des secteurs/groupes sectoriels et les institutions gouvernementales compétentes), comme recommandé dans les directives?

OUI NON

Le rapport final CERF a été discuté et partagé pour avis et commentaires avec les agences bénéficiaires et partenaires de mise en œuvre concernés.

I. LE CONTEXTE HUMANITAIRE

TABLE 1: VUE D'ENSEMBLE DES SUBVENTIONS D'URGENCES (US\$)		
<i>Montant total nécessaire à la réponse humanitaire: US\$ 1 541 395</i>		
Répartition des financements totaux reçus pour la réponse humanitaire par sources	Source	Montant
	CERF	1,023,266
	FONDS HUMANITAIRE COMMUN/ FONDS POUR LES INTERVENTIONS D'URGENCE (le cas échéant)	0
	AUTRES (Bilatéral/Multilatéral)	0
	TOTAL	1,023,266

TABLE 2: CERF SUBVENTIONS D'URGENCE PAR ALLOCATION ET PROJET (US\$)			
<i>Allocation 1 – date de la soumission officielle: 7-Fév-14</i>			
Agence	Code du Projet	Groupe Sectoriel/Secteur	Montant
UNICEF	14-RR-CEF-006	Santé	937,439
OMS (WHO)	14-RR-WHO-005	Santé	85,827
TOTAL			1,023,266

TABLE 3: REPARTITION DU FINANCEMENT CERF PAR MODALITES DE MISE EN OEUVRE (US\$)	
Modalité de mise en œuvre	Montant
Mise en œuvre directe agences des Nations-Unies/IOM	755,191
Fonds transférés aux ONG pour mise en œuvre	0
Fonds transférés aux partenaires gouvernementaux	268,075
TOTAL	1,023,266

BESOINS HUMANITAIRES.

La Guinée fait partie des pays qui connaissent périodiquement des flambées épidémiques de rougeole, la dernière grande épidémie date de **2009** avec 4755 cas et 10 décès dans tout le pays. Les communes de Conakry ont été les districts sanitaires les plus touchés, soit 82% (**3900 cas**).

Depuis cette date, des cas de rougeole ont été notifiés, prélevés et examinés au laboratoire de Fièvre Hémorragique de Donka.

C'est durant le mois de décembre 2013 et au début du mois de janvier 2014 que le nombre de cas enregistrés est devenu important et inquiétant.

De l'examen des données de 2013, il a été noté 143 cas suspects à Conakry et 38 positifs de la 13^{ème} semaine de 2013 à la 1^{ère} semaine de 2014.

En 2014, le laboratoire de Fièvre hémorragique de Donka a noté 19 cas positifs sur 25 échantillons examinés. Cependant le nombre de cas de rougeole notifiée en ce début d'année par la surveillance de routine était 108.

Suite à l'examen de cette situation évolutive de la rougeole, une mission conjointe (DPLM, DSVCO, DCS de Matoto, UNICEF) s'est rendue au Laboratoire de Fièvre Hémorragique de Donka et au dispensaire **Saint Gabriel** (commune de Matoto), structure de santé ayant enregistré le plus grand nombre de cas. Cette mission avait pour objectif d'apprécier l'ampleur des cas de rougeole enregistrés par cette structure sanitaire. A l'issue de cette visite, les données épidémiologiques suivantes ont été obtenues;

- Octobre: 45 cas enregistrés
- Novembre: 120 cas
- Décembre 2013: 289 cas

Face à cette situation, le Comité de Gestion des Urgences et Catastrophe a apprécié la déclaration de l'épidémie faite le 14 Janvier 2014 par les autorités sanitaires du pays et a constaté que: (i) Le stock de vaccin Rouvax existant pour tout le pays ne pourra couvrir qu'un seul mois avec la tendance actuelle et qu'un risque de rupture serait probable dans la première quinzaine de février 2014; (ii) Sur le plan épidémiologique, les districts sanitaires de Matoto, Ratoma et Matam sont en épidémie et les districts sanitaires de Dixinn, Dubréka et Coyah sont en phase d'alerte.

Etant donné que la rougeole est l'une des principales causes de décès des enfants à bas âge, il était urgent d'agir pour sauver des vies et d'arrêter l'épidémie.

II. ZONES CIBLEES ET ETABLISSEMENT DE L'ORDRE DES PRIORITES

L'ordre des priorités a été établi suite à l'évaluation de la situation. C'est ainsi que les projets ont été mis en œuvre dans les districts sanitaires de Kaloum, Dixinn, Coyah, Dubréka, Boké, Kissidougou, Kérouané, Forécariah, Boffa, Lélouma, Fria, Mamou, Dalaba, Dabola, Kindia et Mandiana pour assurer une campagne de vaccination réactive non sélective. Il s'agissait d'appuyer des activités vitales liées à la réduction de la morbidité et de la mortalité due à l'épidémie de rougeole, particulièrement chez les enfants de 6 mois à 9 ans révolus.

La campagne a eu lieu du 10 au 15 février 2014 dans 8 districts sanitaires et du 14 au 19 mars 2014 dans 8 autres districts, soit un total de 16 districts sanitaires touchés, contre 12 prévus au départ.

III. LE PROCESSUS CERF

Le processus du CERF a été déclenché par l'équipe Pays des Nations Unies suite à la déclaration officielle de l'épidémie de rougeole par les autorités sanitaires guinéennes le 14 février 2014 et, après une évaluation conjointe (DPLM, DSVCO, DCS de Matoto, UNICEF, OMS) de la situation épidémiologique.

Le manque de vaccins anti rougeoleux et l'appel fait aux partenaires ont motivé l'Equipe Pays des Nations Unies à souscrire aux fonds d'urgence CERF afin d'aider le pays à arrêter rapidement l'épidémie de rougeole.

IV. RESULTATS ET VALEUR AJOUTEE DU FINANCEMENT CERF

TABLE 4: PERSONNES AFFECTEES ET BENEFICIAIRES DIRECTS PAR SECTEUR

<i>Nombre total des personnes affectées par la crisis:</i>				
Nombre total des personnes ayant bénéficié directement du financement CERF oar par groupe sectoriel/secteur	Groupe Sectoriel/Secteur	Femmes	Hommes	Total
	Santé	540,757	499,161	1, 039,918

ESTIMATION DES BENEFICIAIRES

L'estimation a été faite sur la base de 30% de la population totale (RGPH 2014) dans les préfectures concernées (tranche d'Age de 6 mois à 9 mois révolus).

TABLE 5: NOMBRE DE PERSONNES AYANT BENEFICIES DIRECTEMENT DU FINANCEMENT DU CERF

	Planifié	Atteint (estimation)
Femmes	540,757	741,153
Hommes	499,161	684,143
Nombre total de personnes (hommes et femmes)	1, 039,918	1, 425,296
Y compris, enfants de moins de 5 ans	207,983	285,058

RESULTATS DU FINANCEMENT CERF

Réalisations et résultats obtenus avec le financement CERF

UNICEF:

1. Réalisations

a) Approvisionnement des formations sanitaires en vaccins et matériels de vaccination

Les vaccins anti-rougeoleux (VAR) et des matériels de vaccination ont été livrés aux formations sanitaires durant la campagne de vaccination. Concernant les doses de VAR fournies, on note un dépassement de 1.33% par rapport à la prévision. Ce qui a permis de vacciner un nombre total de **1 425 296** personnes âgées de 6 mois à 10 ans. Pour ce faire, les intrants ci-après ont été fournis:

- **1 539 556** doses de vaccins anti rougeoleux;
- **1 144 074** seringues de 0.5 ml;
- **155 368** seringues de 5 ml;
- **12 600** boîtes de sécurités;
- **2 730** fiches de pointage.

b) Planification et mise en œuvre de la campagne (micro planification, briefing, supervision, etc.);

La réalisation des différentes campagnes a porté sur l'élaboration et la validation des plans d'organisation, ainsi que sur la mise en place des commissions techniques (coordination, mobilisation sociale, logistique).

Au niveau opérationnel, la réalisation de la campagne a impliqué des ressources humaines suivantes:

- 2 000 agents vaccinateurs;
- 1 151 volontaires pour la mobilisation sociale;
- 226 superviseurs à tous les niveaux (sous-préfecture, préfecture, région, national).

c) Mobilisation sociale

Dans le cadre de la mobilisation sociale, des radios rurales, des leaders communautaires et religieux ont été mis à profit pour informer, sensibiliser et mobiliser les populations et tous les acteurs au tour des campagnes de vaccinations. Cette mobilisation sociale a permis de toucher 1 425 296 enfants lors des campagnes de vaccination de masse.

d) Prise en charge des cas de rougeole dans les formations sanitaires (HP et CS)

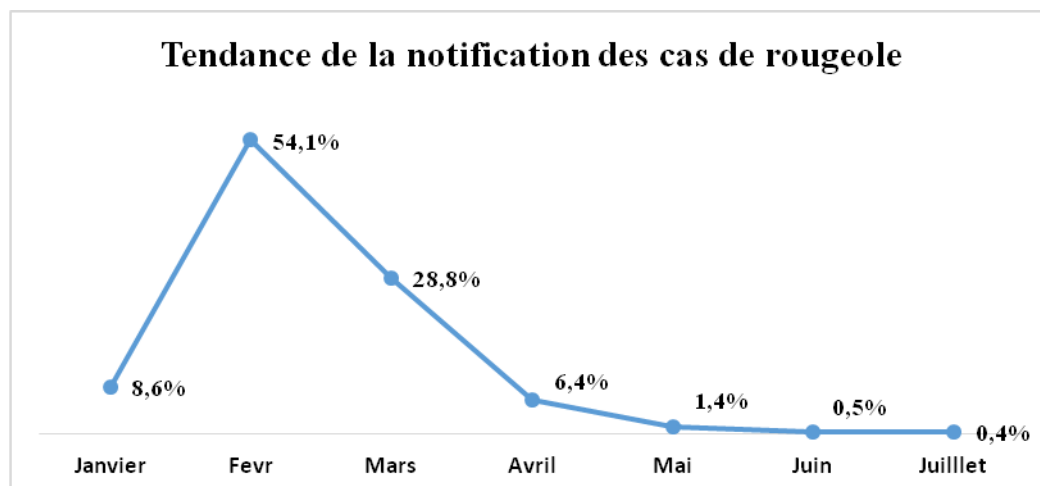
Au cours de la campagne de vaccination, 8 cas de rougeole ont été notifiés par les prestataires et les équipes de supervisions. Ces cas ont été pris en charge dans les formations sanitaires.

2. Résultats

a) Morbidité et mortalité liée à la rougeole

Au cours du premier semestre 2014, le pic de la notification des cas de rougeole a été obtenu en février avec 54.1%, bien avant le démarrage des campagnes de vaccination dans les districts cibles. Suite à ces campagnes, on note une baisse drastique de la notification des cas de rougeole dans la zone. Le graphique 1 ci-dessous montre la tendance de la notification des cas de rougeole dans les 16 districts sanitaires.

Graphique 1: tendance de la notification des cas de rougeole

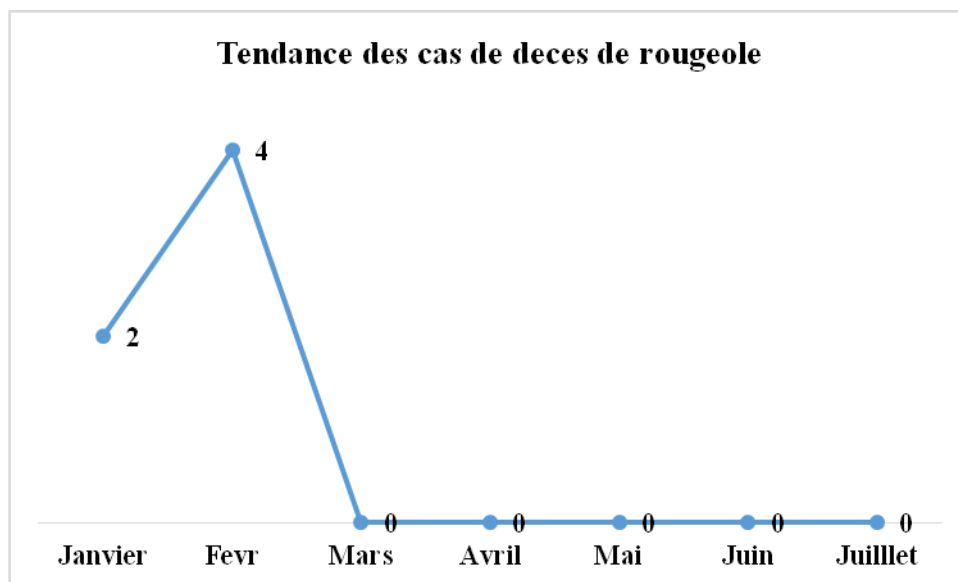


Source: Ministère de la sante/Division prévention et lutte contre la maladie (rapport de surveillance hebdomadaire des maladies, Semestre I, 2014)

La létalité est de 0,005 dans les 16 districts sanitaires ayant bénéficié de la campagne de vaccination contre la rougeole au cours du deuxième semestre 2014.

Le nombre de décès spécifique dû à la rougeole chez les personnes âgées de 6 mois à 10 ans a connu une baisse significative suite à la campagne de vaccination. Il est passé d'un pic de 4 décès sur 6 en février à 0 décès sur 6 en juillet 2014. Le graphique2 ci-dessous indique la tendance des cas de décès de rougeole dans les 16 districts sanitaires.

Graphique 2: tendance des cas de deces dus a la rougeole



Source: Ministère de la sante/Division prévention et lutte contre la maladie (rapport de surveillance hebdomadaire des maladies, Semestre I, 2014)

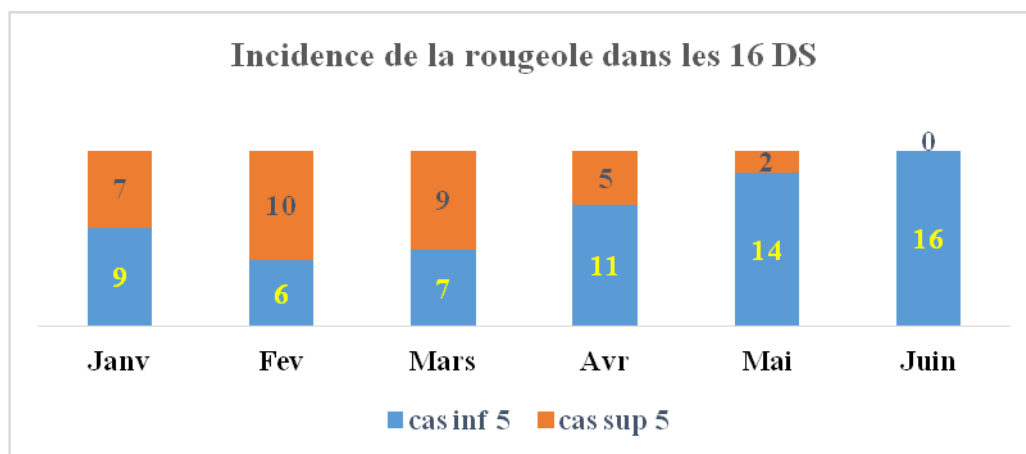
b) Couverture vaccinale

Au cours de la campagne, **1 425 296** personnes âgées de 6 mois à 9 ans révolus ont été vaccinées dans les 16 districts sanitaires cibles. Ainsi, la couverture vaccinale administrative est > à 95% dans les tous les districts sanitaires (100%) et avoisine même les 100%.

c) Incidence de la rougeole

Le taux d'incidence semestrielle de la rougeole est de 0,78 dans les 16 districts sanitaires retenus pour la campagne. On note une diminution significative de la notification des cas de rougeole durant le premier semestre apres la campagne de vaccination. Entre mai et juin 2014, aucun district sanitaire (100%) n'a notifié plus de 5 cas de rougeole par mois. Le graphique 3 ci-dessous montre l'incidence de la rougeole dans les 16 districts sanitaires.

Graphique 3: incidence de la rougeole dans les 16 districts sanitaires



Source: Ministère de la sante/Division prévention et lutte contre la maladie (rapport de surveillance hebdomadaire des maladies)

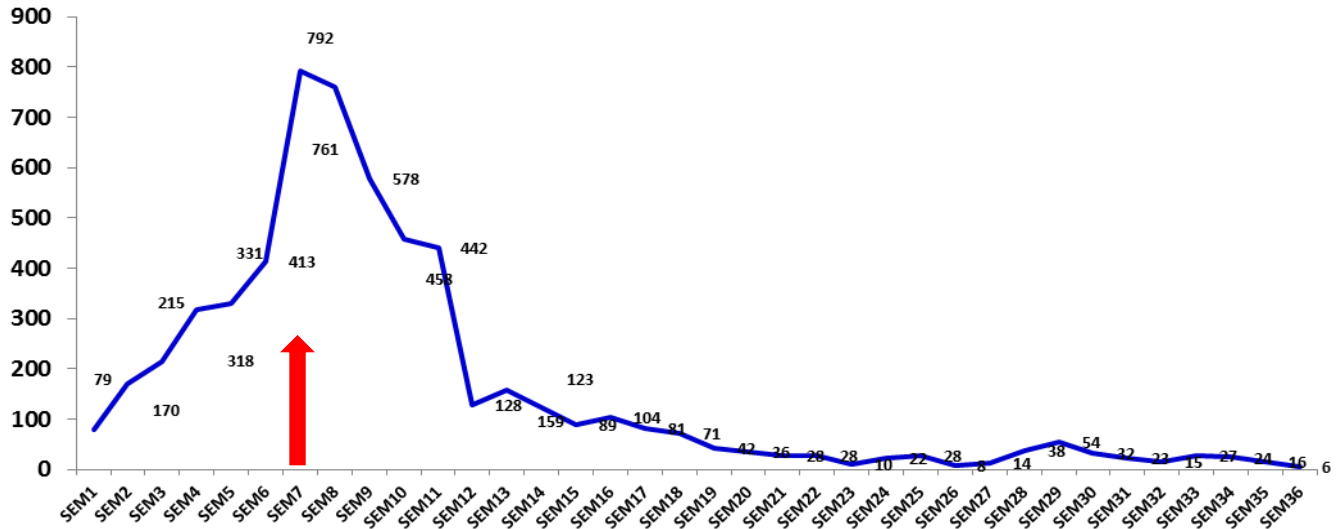
OMS:

216 agents de santé des 15 Districts sanitaires ciblés ont été formés sur les aspects de la surveillance des cas de la rougeole (identification du cas à travers la définition, investigation et prélèvement des échantillons de sang).

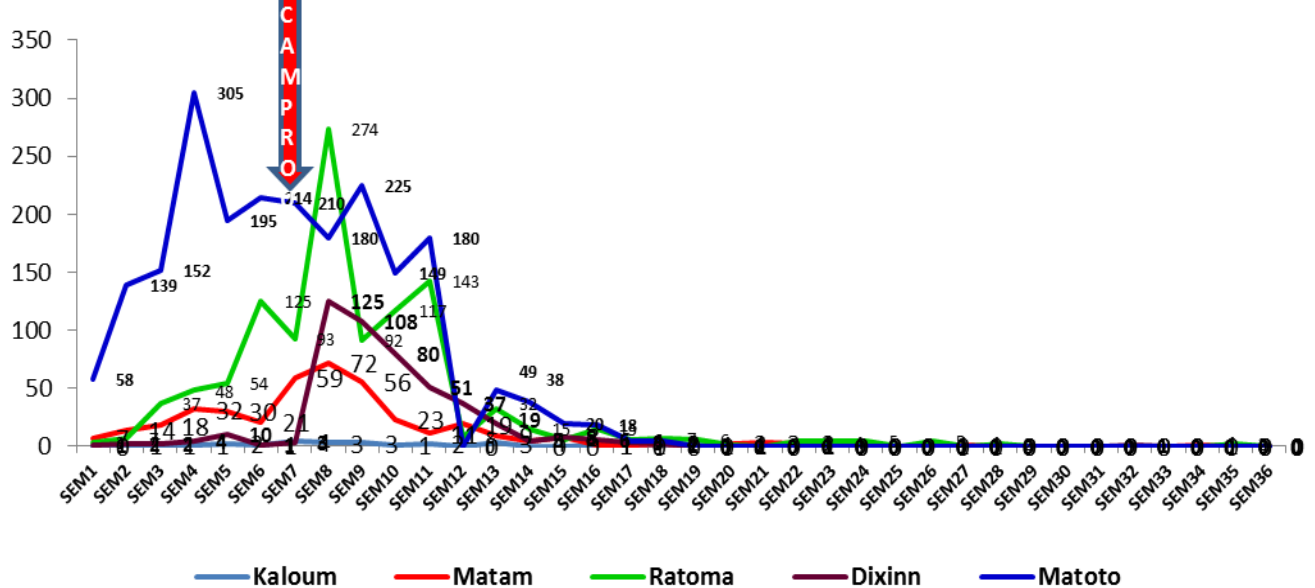
Deux missions de supervision des Districts sanitaires du pays ont été réalisées les équipes du niveau national et celles de régions sanitaires dans le cadre de la mise en œuvre des directives nationale de surveillance de la rougeole.

Le laboratoire rougeole de Donka a collecté et analysé 233 échantillons de sang venus des Districts ciblés, avec la mise en évidence dans 147 échantillons des IGM de la rougeole et 18 cas avec les IGM de la rubéole.

Tendance hebdomadaire des cas de rougeole à la Semaine 36 (2014) Guinée



Tendance hebdomadaire des cas de rougeole à la Semaine 36 (2014) Communes de Conakry



VALEUR AJOUTEE DU FINANCEMENT CERF

a) Les financements du CERF ont-ils permis de fournir rapidement une assistance aux bénéficiaires?

OUI EN PARTIE NON

Le projet CERF a contribué à l'amélioration de l'état de santé des populations âgées de 6 mois à 9 ans à travers l'amélioration des couvertures vaccinales et par ricochet les conditions de santé de ces populations dans les 16 districts sanitaires touchés.

b) Les financements du CERF ont-ils favorisé la réponse aux besoins les plus urgents¹?

OUI EN PARTIE NON

Le financement du CERF a permis de trouver rapidement des vaccins et produits connexes qui étaient en rupture dans le pays et a contribué de façon efficace à arrêter l'épidémie de rougeole.

c) Les financements du CERF ont-ils favorisé la mobilisation d'autres financements?

OUI EN PARTIE NON

Le financement du CERF a servi de catalyseur pour l'obtention d'autres fonds additionnels qui ont permis d'étendre la couverture vaccinale de routine à travers le pays (renforcement du PEV de routine, grâce aux fonds du Comité Français pour l'UNICEF - 400.000 Euros). Il convient de noter que le fonds du Comité Français pour l'UNICEF n'avait pas été inclus dans ce présent projet mais il a servi de relais pour renforcer la vaccination de routine dans le cadre du PEV.

Cependant, pour la mise en œuvre des activités, le projet a bénéficié de la contribution des deux agences concernées à hauteur de 340 000 USD.

d) Le CERF a-t-il amélioré la coordination au sein de la communauté humanitaire?

OUI EN PARTIE NON

Le fonds du CERF a effectivement amélioré la coordination au sein de la Communauté humanitaire dans la mesure où tout le processus de soumission et de mise en œuvre s'est déroulé en coordination avec la communauté humanitaire.

e) Le cas échéant, veuillez expliquer d'autres aspects de la valeur ajoutée à la réponse humanitaire par le financement CERF

¹ Par réponse aux besoins les plus urgents, référence est faite aux actions nécessaires, rapides et limitées dans le temps et aux ressources requises afin de minimiser les pertes de vies humaines additionnelles et les dommages aux biens sociaux et économiques (ex vaccination d'urgence, contrôle d'une invasion de criquets, etc.).

V. ENSEIGNEMENTS TIRES

TABLE 6: OBSERVATION POUR LE <u>SECRETARIAT DU CERF</u>		
Enseignements Tirés	Suggestions De Suivi/Amélioration	Entité Responsable
La célérité dans l'approbation des projets de requête aux fonds d'urgence CERF permet de disposer rapidement des vaccins afin d'arrêter l'épidémie.	Accélérer la procédure d'approbation des projets d'urgence soumis	Secrétariat du CERF
Le renforcement périodique des capacités des chargés des urgences de l'Equipe pays sur le CERF peut considérablement améliorer les connaissances sur les procédures/directives de soumission, de mise en œuvre et de rapportage des projets CERF.	Etant donné la mobilité du personnel, proposer une formation périodique sur le CERF au niveau terrain.	Secrétariat du CERF
Meilleur suivi de l'échéancier de la mise en œuvre et du rapportage des projets CERF; Disponibilité à fournir les formats de rapports pré remplis par le CERF	A encourager	Secrétariat du CERF

TABLE 7: OBSERVATIONS POUR L' <u>EQUIPE DE PAYS</u>		
Enseignements Tirés	Suggestions De Suivi/Amélioration	Entité Responsable
Meilleure complémentarité des institutions impliquées dans la riposte Meilleur suivi de l'équipe pays au cours de la préparation et de la soumission des documents	A encourager	Equipe Pays/Bureau Coordonnateur Résident
Bien clarifier lors de la soumission, la période et les moyens pour réaliser l'évaluation du projet	Cette clarification permet d'assurer le suivi	Equipe Pays/Bureau Coordonnateur Résident

VI. RESULTATS DES PROJETS

TABLE 8: LES RESULTATS DU PROJET			
CERF project information			
1. Agence:	UNICEF	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	(10.02.14-10.07.14)
2. Code du projet CERF:	14-RR-CEF-006	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Santé		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Appui à la campagne de vaccination non sélective de riposte à l'épidémie de rougeole en Guinée et prise en charge des cas		
17. Financement	a. Budget Total du Projet:	US\$ 1, 255,705	d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution:
	b. Montant total du financement reçu pour le projet:	US\$ 1, 237, 439 (Fonds CERF + Fonds propres)	▪ - Partenaires ONG et Croix Rouge/Croissant Rouge: US\$ 0
	c. Montant reçu du CERF:	US\$ 937,439	▪ - Partenaires gouvernementaux: US\$ 268,075
Résultats Obtenus			
8. Nombre total de personnes ayant <u>bénéficié directement</u> du financement du CERF, planifié et atteint (veuillez soumettre une répartition par genre et ans).			
<i>Nombre de Bénéficiaires Directs</i>	<i>Planifié</i>	<i>atteint</i>	<i>En cas de différences significatives entre le nombre planifié et atteint, merci de fournir une explication</i>
a. Femmes	540,757	741,153	Le fonds CERF a permis à l'UNICEF de disposer d'un stock suffisant pour vacciner plus de bénéficiaires initialement planifiés.
b. Hommes	499,161	684,143	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):	1, 039,918	1, 425,296	
a. Y compris Enfants moins de 5 ans	207,983	285,058	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
L'objectif initial du projet est d'apporter une réponse immédiate et urgente à l'épidémie de rougeole en cours dans le pays en vue de limiter son expansion.			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Couvrir les coûts liés à l'achat de 1 154 310 doses de vaccins anti-rougeoleux (VAR) et de matériels d'injection nécessaires pour vacciner 1 039 918 enfants de 6 mois à 9 ans révolus; ▪ Couvrir les coûts associés à la préparation et la mise en œuvre de la campagne non sélective dans les 12 districts les plus affectés 			

(Districts sanitaires de Kaloum, Dixinn, Coyah, Dubreka, Boké, Kissidougou, Kérouané, Forécariah, Boffa, Lélouma, Fria et Mamou);	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Doter les structures sanitaires de référence en antibiotiques, en antipyrétiques, VitA, etc. pour assurer une prise en charge adéquate des cas détectés 	
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF	
<ul style="list-style-type: none"> • Achat de 1 539 556 doses de vaccins anti rougeoleux; • Vaccination de 1 425 296 personnes âgées de 6 mois à 9 ans révolus dans 16 districts sanitaires; • Prise en charge des coûts associés à la préparation et à la mobilisation sociale afin d'assurer une large campagne pour une bonne couverture vaccinale; • Dotation des structures de santé en produits et facilitation de la prise en charge de 8 cas de rougeole (Voir en détails dans la section iv). 	
12. En cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons:	
Le fonds CERF a permis à l'UNICEF de disposer d'un stock suffisant pour vacciner plus de bénéficiaires initialement planifiés.	
13. Les activités financées par le CERF font-elles partie d'un projet CAP muni d'un code IASC marqueur de genre?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/> Cocher votre réponse
Si 'Oui', quel est le code (0, 1, 2a, ou 2b): Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0):	
14. Evaluation: Ce projet a-t-il été évalué ou il y a-t-il une évaluation en cours?	ÉVALUATION EFFECTUEE <input checked="" type="checkbox"/>
	EVALUATION EN COURS <input type="checkbox"/>
	AUCUNE EVALUATION PREVUE <input type="checkbox"/>

TABLE 8: LES RESULTATS DU PROJET

CERF project information			
1. Agence:	OMS (WHO)	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	(10.03.14 – 10.07.14)
2. Code du projet CERF:	14-RR-WHO-005	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Santé		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Appui à la surveillance épidémiologique y compris le laboratoire et l'évaluation de la campagne		
7. Financement	a. Budget Total du Projet:	US\$ 285,690	d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution:
	b. Montant total du financement reçu pour le projet:	US\$ 125,827 (Fonds CERF + Fonds propres)	▪ - Partenaires ONG et Croix Rouge/Croissant Rouge: US\$ 0
	c. Montant reçu du CERF:	US\$ 85,827	▪ - Partenaires gouvernementaux: US\$ 0
Résultats Obtenus			
8. Nombre total de personnes ayant <u>bénéficié directement</u> du financement du CERF, planifié et atteint (veuillez soumettre une répartition par genre et ans).			
<i>Nombre de Bénéficiaires Directs</i>	<i>Planifié</i>	<i>atteint</i>	<i>En cas de différences significatives entre le nombre planifié et atteint, merci de fournir une explication</i>
a. Femmes	540,757	741,153	Les vaccins achetés par l'UNICEF avaient permis de vacciner plus de bénéficiaires qu'initialement planifiés.
b. Hommes	499,161	684,143	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):	1, 039,918	1, 425,296	
a. Y compris Enfants moins de 5 ans	207,983	285,058	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
L'objectif général du projet est d'apporter une réponse immédiate et urgente à l'épidémie de rougeole en cours dans le pays en vue de limiter son expansion.			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
OMS: 100% des districts sanitaires ont notifiés des cas et prélevés des échantillons			

100% des échantillons sont testés au laboratoire et les résultats rendus Campagne de vaccination est évaluée	
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF	
<p>216 agents de santé des 15 Districts sanitaires ciblés ont été formés sur les aspects de la surveillance des cas de la rougeole (identification du cas à travers la définition, investigation et prélèvement des échantillons de sang).</p> <p>Le laboratoire rougeole de Donka a collecté et analysé 233 échantillons de sang venus des Districts ciblés, avec la mise en évidence dans 147 échantillons des IGM de la rougeole et 18 cas avec les IGM de la rubéole.</p>	
12. En cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons:	
Les vaccins anti-rougeoleux achetés par l'UNICEF avaient permis de vacciner plus de bénéficiaires qu'initialement planifiés.	
13. Les activités financées par le CERF font-elles partie d'un projet CAP muni d'un code IASC marqueur de genre?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/>
<p>Si 'Oui', quel est le code (0, 1, 2a, ou 2b): La tranche d'âge concernée par la campagne de vaccination a été vaccinée sans distinction.</p> <p>Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0):</p>	
14. Evaluation: Ce projet a-t-il été évalué ou il y a-t-il une évaluation en cours?	ÉVALUATION EFFECTUÉE <input checked="" type="checkbox"/>
<p>Suite à l'épidémie de rougeole enregistrée en Guinée enregistrée entre le mois de décembre 2013 et au début du mois de janvier 2014, une campagne de vaccination anti-rougeoleuse a été organisée durant les mois de du 8 février au 7 mars 2014. Le Ministère de la Santé et ses partenaires ont décidé de mesurer l'effet de cette campagne. Plus spécifiquement ils désiraient déterminer la couverture vaccinale obtenue suite à la campagne, identifier les principales raisons de non-vaccination chez les enfants non vaccinés, la fréquence et la nature des manifestations advenues post-immunisation, la qualité de la gestion des intrants, des déchets et de la logistique.</p> <p>Pour répondre à ces préoccupations, une enquête a été réalisée en juillet 2014 et a couvert les districts sanitaires touchés par l'épidémie.</p> <p>L'évaluation de la campagne de vaccination a pu apporter les réponses sur les inquiétudes des commanditaires en apportant des informations utiles sur la couverture vaccinale, les MAPI, les différentes sources de communication utilisées ainsi que les motifs de non vaccination.</p> <p>Bien que les résultats, dans l'ensemble furent appréciables, le manque de programme national d'éducation pour la promotion de la santé, la méthode de destruction des déchets par brûlage, le mauvais archivage des documents administratifs et le manque de traçabilité de la gestion du carburant et quelques aspects organisationnels, (rupture de vaccin, absence des vaccinateurs, longue file d'attente) doivent cependant être améliorés.</p>	EVALUATION EN COURS <input type="checkbox"/>
	AUCUNE EVALUATION PREVUE <input type="checkbox"/>

ANNEXE 1. FINANCEMENTS DU CERF TRANSFERE AUX PARTENAIRES DE MISE EN OEUVRE

Code du Project CERF	Groupe Sectoriel/Secteur	Agence	Nom du Partenaires de mise en oeuvre	Sous-subvention fait sous l'accord du partenariat préexistant	Type du Partenaire	Total des fonds du CERF transférés au Partner US \$	Date du premier versement Transféré	Date du debut des activités financées par CERF au partenaire	Commentaires / Remarques
14-RR-CEF-006	Santé	UNICEF	GOUVERNEMENT (Ministère de la Santé publique)	Oui	GOUV	\$ 268,075	15 -Mar-14	10- feb-14	Le projet a été préfinancé par l'UNICEF afin de permettre le démarrage effectif de la campagne vaccinale

ANNEXE 2: ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS (Par Ordre Alphabétique)

CERF	Fonds Central d'intervention aux urgences
CR	Coordonnateur Résident
CS	Centre de santé
DCS	Direction communale de la santé
DPLM	Division prévention et lutte contre la maladie
DSVCO	Direction de la santé de la ville de Conakry
HP	Hôpital préfectoral
IGM	Immuno globulin measles (méthode standard utilisée au laboratoire pour détecter la présence de la rougeole)
OMS	Organisation mondiale de la santé
PEV	Programme élargi de vaccination
RGPH	Recensement général de la population et de l'habitat
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
VAR	Vaccin anti rougeoleux