

**RIPOSTE A L’EPIDEMIE DE LA MALADIE A CORONAVIRUS (COVID-19)**

*PLAN DE VACCINATION DES ENFANTS AGES DE 12 A 17 ANS DANS LES REGIONS DE CONAKRY ET KINDIA (CONAKRY, COYAH, DUBREKA, FORECARIAH ET KINDIA)*

*Novembre 2021*

**Table des matières**

[I. Contexte et justification 2](#_Toc91605203)

[II. Objectifs et But 3](#_Toc91605204)

[**2.4.** **Résultats attendus** 4](#_Toc91605205)

[III. Méthodologie 4](#_Toc91605206)

[3.1. Cible 4](#_Toc91605207)

[**3.3. Stratégies** 5](#_Toc91605208)

[ **Stratégie mobile** 5](#_Toc91605209)

[ **Stratégie fixe/semi mobile** 6](#_Toc91605210)

[**3.4. Durée de la Campagne** 6](#_Toc91605211)

[**3.5. Gestion des données** 6](#_Toc91605212)

[**3.6. Gestion des MAPI** 6](#_Toc91605213)

[**3.7. Gestion des déchets** 7](#_Toc91605214)

[**3.8. Fonctionnement du COU-SP** 8](#_Toc91605215)

[**3.9. Renforcement de la communication et l’engagement communautaire** 8](#_Toc91605216)

[**3.** **Gestion des vaccins, intrants et autres matériels** 9](#_Toc91605217)

[3.10. Supervision des activités de la campagne de la vaccination contre la COVID-19 : 9](#_Toc91605218)

[IV. Budget 9](#_Toc91605219)

[V. Annexes 12](#_Toc91605220)

# **Contexte et justification**

La Guinée a enregistré son premier cas de COVID-19 le 12 mars 2020.

Avec l’appui des Partenaires Techniques et Financiers (PTF), le pays a élaboré et mis en œuvre le plan de préparation et de réponse à la pandémie de COVID-19.

Depuis la notification du premier cas confirmé de COVID-19, un cumul de **16 005** cas confirmé dont **14 917** guéris et **89** décès à la date du 28 février 2021. Dans ces statistiques, les enfants âgés de moins de 18 ans représentaient environ **9%** des cas confirmés.

Malgré les efforts consentis dans la détection, l’isolement et le traitement des cas confirmés, l’épidémie est restée active dans plusieurs préfectures et communes du pays.

Dans le but d’accélérer le contrôle de la situation, le plan de vaccination a été élaboré et lancé officiellement le 5 mars 2021. Il visait essentiellement, à cette phase, les personnes âgées de 18 ans et plus pour lesquelles le pays disposait de vaccins indiqués. Ce sont : AstraZeneca, Sinovac, Sinopharm, Sputnik V, Johnson.

De cette date à septembre 2021, **9,7%** de la population générale avait bénéficié d’au moins une dose de vaccin contre **4,7%** complètement vaccinées. Ces données sont loin des objectifs que l’OMS a assigné pour les pays, celui d’atteindre une couverture de **10%** de la population générale d’ici fin décembre 2021.

Jusqu’en fin octobre, début novembre 2021, le pays ne disposait pas de vaccins indiqués chez les sujets âgés de 12 à 17 ans qui représentent **13,3%** de la population générale, soit **1 716 684** personnes. Dans le souci d’élargir la vaccination à cette tranche d’âge et améliorer la Couverture Vaccinale nationale, la Guinée a acquis **588 000** doses de Pfizer et **188 400** doses de Moderna avec l’aide de ses PTF entre fin octobre et début novembre 2021.

Il ressort des statistiques de dépistage que plus de **90%** des enfants de moins de 18 ans testés positifs à la COVID-19 résident dans les régions de Conakry et de Kindia. D’où le choix de cette zone géographique pour la vaccination des adolescents âgés de 12 à 17 ans afin d’y contribuer rapidement à la rupture de la chaine de transmission.

# **Objectifs et But**

* 1. **But**

Le but de cette activité est de rompre la chaine de transmission de la COVID-19 chez les adolescents âgés de 12 à 17 ans dans les régions de Conakry et Kindia (Conakry, Coyah , Dubréka, Forecariah et Kindia) d’ici fin février 2022.

* 1. **Objectif général**

Vacciner complètement au moins 85% des adolescents des régions de Conakry et Kindia (communes de Conakry, Coyah , Dubréka, Forécariah et Kindia ) d’ici fin février 2022.

* 1. **Objectifs spécifiques**
     + Diffuser le plan de vaccination des adolescents dans les communes de Conakry et les préfectures de Coyah, Dubréka, Forécariah et Kindia ;
     + Procéder à la sensibilisation des acteurs locaux de la riposte ;
     + Identifier les sites de vaccination avec les services concernés ;
     + Approvisionner en vaccins et intrants les communes et préfectures concernées ;
     + Enregistrer tous les sujets vaccinés dans le dhis2 ;
     + Notifier et prendre en charge tous les cas de MAPI.

## **Résultats attendus**

* + - Le plan de vaccination des adolescents dans les communes de Conakry et les préfectures de Coyah, Forécariah, Dubréka et Kindia  est diffusé ;
    - La sensibilisation des acteurs locaux de la riposte est réalisée ;
    - Les sites de vaccination avec les services concernés sont identifiés ;
    - Les communes et préfectures concernées sont approvisionnées en vaccins et intrants ;
    - Les sujets vaccinés sont enregistrés dans le dhis2 ;
    - Tous les cas de MAPI sont notifiés et pris en charge.

# **Méthodologie**

# **3.1. Cible**

La population éligible de 12 à 17 est estimée à **512 140** enfants dans les régions de Conakry et Kindia, selon les données de l’Institut National des Statistiques.

**Critères d’inclusion**

Personnes âgées de 12 ans à 17 ans

**Critères d’exclusion**

* Les enfants de moins de 12 ans ;
* Les enfants malades ;
* Les cas d’allergie connue.

**3.2. Composition de l’équipe de vaccination**

Chaque équipe sera composée de 5 membres dont :

* Deux vaccinateurs (reconstitution et administrateur),
* Deux enregistreurs (accueil, enregistrement, délivrance des cartes).
* Un mobilisateur social

## **3.3. Stratégies**

* Un (1) jour de voyage est prévu pour les équipes qui se rendront dans la région de Kindia.
* Le briefing se fera à deux (2) niveaux :
* Le premier jour, les superviseurs (stratégiques et techniques se rendront dans les Directions Régionales de la Santé (DRS/DSVCo) pour rencontrer les autorités sanitaires, éducatives et locales de ces régions.
* Le deuxième jour, les superviseurs (stratégiques et techniques) se rendront dans les districts sanitaires pour le briefing des superviseurs (préfectoraux/communaux, de proximité), les équipes de vaccination et les agents de saisie des données.

Différentes stratégies seront utilisées : la stratégie mobile, semi mobile/fixe.

### **Stratégie mobile**

Elle sera assurée par les équipes mobiles de vaccination dans les sites suivants :

* Les quartiers populeux ;
* Les écoles à la demande des APAE ;
* Les ateliers (coutures, coiffures etc.) ;
* Les gares routières ;
* Les garages (motos, véhicules, etc.) ;
* Les marchés.

### **Stratégie fixe/semi mobile**

Les sites d’implantation seront choisis en collaboration avec les leaders communautaires, les APAE, les délégués scolaires, etc.

## **3.4. Durée de la Campagne**

La campagne de vaccination se déroulera en deux (2) tours :

* Le premier tour durera 20 jours dont : 5 jours de préparation/ micro planification et 15 jours de vaccination.
* Le second tour durera aussi 15 jours en fonction des résultats obtenus et de la disponibilité des vaccins.

La vaccination reprendra trois (1) semaine après l’administration de la 1ère dose

## **3.5. Gestion des données**

Le pool d’agent de saisie sera basé de préférence dans les DPS/DCS et sera chargé de la retro saisie et de la saisie dynamique des données dans le DHIS2 pour une durée de 60 jours.

L’identification d’un agent de saisie sera basée sur les critères suivants :

* Être capable de saisir au moins 125 personnes par jour dans la plateforme DHIS2 ;
* Avoir le temps nécessaire pour le travail durant la durée du contrat.

## **3.6. Gestion des MAPI**

Un comité MAPI sera mis en place au niveau district sanitaire et sera chargé de :

* Surveiller et notifier les cas de MAPI ;
* Investiguer tous les cas de MAPI supposés graves ;
* Classifier tous les cas de MAPI supposés grave par le comité MAPI de chaque district sanitaire ;
* Disponibiliser les kits de prise en charge des cas de MAPI.

## **3.7. Gestion des déchets**

* **La Collecte et le tri des déchets dans les districts sanitaires**
* **Collecte des flacons de vaccin**

Tous les flacons de vaccin anti-COVID-19 (les flacons vides et ceux contenant des doses de vaccin restants à la fin de l’activité de vaccination) seront collectés, triés et stockés en toute sécurité à la DCS/ DPS séparément des autres déchets jusqu’à ce qu’ils soient enlevés pour traitement et élimination finale.

Le logisticien responsable se chargera de compter et enregistré ces flacons à des fins d’analyse de l’activité de vaccination.

* **Collecte des** **seringues et des déchets piquants et tranchants**

Parallèlement, tous les déchets piquants et tranchants (les aiguilles, les seringues autobloquantes etc.) seront collectés dans une boîte de sécurité.

* **Collecte** **d’autres déchets : Cotons, emballages usagés**

Les cotons et les emballages usagés seront rassemblés dans des poubelles contenant des sacs poubelles approprié et dédié à cet effet ;

* + **Transport**

Les superviseurs seront responsables du transport des déchets collectés sur les sites de vaccination vers les DPS/DCS pour le stockage intermédiaire.

Ensuite le point focal gestion des déchets du district sanitaire en collaboration avec logisticien procéderont de façon hebdomadaire à l’acheminement des déchets stockés à la DPS ou centre de santé vers le site d’élimination.

* + **Stockage**

Tous les déchets produits (flacons de vaccin anti-COVID-19, seringues et des déchets piquants et tranchants et d’autres déchets) seront conservés dans un endroit sécurisé jusqu’à ce qu’ils soient enlevés pour traitement et élimination finale.

* + **Elimination**

Tous les déchets piquants et tranchants usagés seront éliminés par incinération sur le site d’élimination identifié dans le district sanitaire.

## **3.8. Fonctionnement du COU-SP**

Le COU-SP sera érigé en mode réponse pour la coordination des activités de la campagne d’accélération de la vaccination contre la COVID-19. A ce titre il aura pour rôle de :

* + Recevoir les appels venant de la communauté et des équipes de terrain à travers un numéro de téléphone dédié à cet effet pour conseils et orientations ;
  + Suivre la gestion des vaccins et intrants ;
  + Faire la compilation des données agrégées de vaccination de COVID-19 ;
  + Organiser des réunions de synthèse journalière ;
  + Faire les PV des réunions de synthèse journalière de la campagne ;
  + Elaborer le rapport de situation (Sitrep) journalier (J-1) sur les activités de la campagne.

## **3.9. Renforcement de la communication et l’engagement communautaire**

Pour atteindre les objectifs visés, les mass médias, les élus locaux, les agents communautaires, les APAE, les délégués scolaires seront impliqués pour la mobilisation des parents d’enfants.

Cette mobilisation s’articulera autour des axes :

* Information sur le passage des équipes de vaccination dans les quartiers et secteurs, la durée de travail des équipes de vaccination dans la localité et la période de passage ;
* Communication sur les effets bénéfiques de la vaccination ;
* Informations sur la conduite à tenir en cas de manifestation post administration ;
* Rappel sur le rendez-vous pour la 2ème dose ;
* Promotion des gestes barrières.

## **Gestion des vaccins, intrants et autres matériels**

Le logisticien du district sanitaire aura en charge de la gestion de la chaine de froid, des vaccins et intrants.

Le déploiement des vaccins et intrants sur le terrain se fera de façon séquentielle.

* Au niveau central, le département logistique de l’ANSS assurera la distribution des vaccins et intrants dans les districts sanitaires.
* Au niveau district sanitaire, le logisticien assurera le déploiement des vaccins et intrants dans les sites de vaccination.
* Un registre de gestion des vaccins et intrants COVID-19 sera mis à disposition des districts sanitaires pour le suivi régulier des stocks.

# **3.10. Supervision des activités de la campagne de la vaccination contre la COVID-19 :**

Durant la mise en œuvre de cette activité, la supervision sera réalisée aux différents niveaux (National, Régional, District Sanitaire, équipe de vaccination et agent de saisie des données).

# **Budget**

Le budget estimatif de cette activité est : Cinq milliard, huit cent soixante-seize million, trois cent huit mille cent cinquante-trois (**5 876 308 153**) francs guinéens, soit six cent vingt-neuf mille, six-cent trente-quatre (**629 634**) dollars USD.

**LIGNES DU BUDGET**

**Tableau I : estimation de la cible et des besoins en vaccin pour les régions de Conakry et Kindia, décembre 2021**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Région** | **District** | **Population totale** | **Pop éligible (14,2%)** | **Pop. à vacciner** | **Besoin en vaccin** |
| CONAKRY | Dixinn | 166 835 | 23 691 | 23 691 | 49 750 |
| Kaloum | 76 754 | 10 899 | 10 899 | 22 888 |
| Matam | 176 047 | 24 999 | 24 999 | 52 497 |
| Matoto | 818 340 | 116 204 | 116 204 | 244 029 |
| Ratoma | 801 748 | 113 848 | 113 848 | 239 081 |
| KINDIA | Coyah | 323 755 | 45 973 | 45 973 | 96 544 |
| Forecariah | 298 264 | 42 353 | 42 353 | 88 942 |
| Kindia | 539 420 | 76 598 | 76 598 | 160 855 |
| Dubreka | 405 455 | 57 575 | 57 575 | 120 907 |
| **TOTAL GENERAL** | | **3 606 618** | **512 140** | **512 140** | **1 075 493** |

A noter que pour l’estimation des besoins en vaccin, le taux de perte considéré est de 5%.

**Tableau II : résumé du budget estimatif de la vaccination des 12 à 17 ans, décembre 2021**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N°** | **Libélé de l'activité** | **Budget approuvé** |
|
| 1 | Organiser des séances de vaccination des adolescents de 12 à 17 ans en stratégies mobiles dans 09 districts sanitaires du Pays | 2 151 289 580 GNF |
| 2 | Assurer la saisie des données dans le Tracker de la plateforme DHIS-2 | 1 185 475 623 GNF |
| 3 | Apporter un appui logistique à la vaccination des adolescents de 12 à 17 ans | 718 861 350 GNF |
| 4 | Conduire une mission de supervision de la vaccination des adolescents de 12 à 17 ans par le niveau central avec la participation du niveau régional, préfectoral et de proximité | 811 253 600 GNF |
| 5 | Assurer la Coordination de la vaccination des adolescents de 12 à 17 ans | 91 530 000 GNF |
| 6 | Assurer une gestion efficiente des déchets | 113 400 000 GNF |
| 7 | Organiser des émissions de rapportage à travers les médias, les sessions de dialogues communautaires auprès des leaders et du grand public pour obtenir leur adhésion | 657 000 000 GNF |
| 8 | Mettre en place un mécanisme de gestion des cas de MAPI et en assurer le fonctionnement | 101 150 000 GNF |
| 9 | Réunion de briefing national | 14 320 000 GNF |
| 10 | Supervision UAGCP et AF | 32 028 000 GNF |
| TOTAL | | **5 876 308 153 GNF** |

# **Annexes**

**Tableau II :** tableau descriptif des tâches des types de superviseurs par niveau

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Type de superviseurs** | **Niveau à superviser** | **Activités de supervision** |
| **Superviseur stratégique** | * Région * District sanitaire * Aire de santé * Equipe de vaccination * Equipe de saisie des données | * Veiller au respect des directives du plan de vaccination accélérée * Mobilisation des autorités régionales * Appui de l’équipe régionale dans la coordination des activités * Suivi des superviseurs techniques dans la prise en compte des observations d’amélioration * Suivi pour que les livrables journaliers et de fins de campagnes soient partagés * Visite de terrain * Appui à l’organisation de la synthèse régionale * Suivre la tendance de vaccination dans les districts sanitaires et pour la région * Communiquer avec le niveau central (ANSS) * Appuyer au suivi du stock de vaccins et intrants et la gestion des déchets * S’assurer du respect de la bonne gestion de la chaine de froid |
| **Superviseur technique** | * District sanitaire * Aire de santé * Equipe de vaccination * Equipe de saisie des données * Communauté | * Appui technique des DPS/DCS pour l’élaboration de la micro planification ; * Briefing les cadres des districts sanitaires, aires de santé, équipes de vaccination et de saisie des données ; * Echange quotidien avec les superviseurs régionaux * Analyse des données de vaccination et de la saisie des données et formulation des recommandations d’amélioration au quotidien * Suivi des stocks de vaccins à tous les niveaux * Appui à la communication et à la mobilisation sociale * Suivi de la production des livrables journaliers (sitrep et de fins de campagnes soient partagés * Participer à la synthèse régionale * Participer à la rédaction du rapport de la campagne/supervision * Mener les enquêtes de convenance * Faire des visites de terrain (site de vaccination) * Appuyer au suivi du stock de vaccins et intrants et la gestion des déchets * S’assurer du respect de la bonne gestion de la chaine de froid |
| **Superviseur de proximité** | * Aire de santé * Site de gestion de stocks de vaccin (PS par exemple) * Equipe de vaccination * Communauté | * Briefing des agents vaccinateurs de la campagne de vaccination ; * Coordination des activités de vaccination de l’Aire de santé ; * Visite d’au moins deux équipes mobile et deux équipes fixe par jour * Micro planification de façon opérationnelle (micro plan par quartier/village, itinéraire des équipes de supervision, de vaccination, le dispatching des vaccins …) ; * Suivi de la tenue de la synthèse journalière avec les équipes ; * Suivi de la prise en compte des observations d’amélioration ; * Collecte et remonter des fiches d’enregistrement au niveau du district sanitaire de façon quotidienne * Appui de la communication et mobilisation sociale au niveau préfectoral et communautaire * Notification des cas de MAPI au niveau district sanitaire * Participer à la synthèse préfectorale (un superviseur de proximité) * Appuyer au suivi du stock de vaccins et intrants et la gestion des déchets |

**Chronogramme pour le 1er tour**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Equipes** | **Districts Sanitaire (les Sites)** | **# Jours de superv** | **Avant** | | | | **Premier tour de vaccination des adolescents** | | | | | | | | | | | | | | | **Après** | | | |
| 31/12/2021 | 02/12/2021 | 03/12/2021 | 04/12/2021 | 05/12/2021 | 06/12/2021 | 07/12/2021 | 08/12/2021 | 09/12/2021 | 10/12/2021 | 11/12/2021 | 12/12/2021 | 13/12/2021 | 14/12/2021 | 15/12/2021 | 16/12/2021 | 17/12/2021 | 18/12/2021 | 19/12/2021 | 20/12/2021 | 21/12/2021 | 22/01/2022 | 23/01/2022 |
| CONAKRY | MATAM | 19 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| MATOTO | 19 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| DIXINN | 19 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| KALOUM | 19 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| RATOMA | 19 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| KINDIA | NIVEAU NATIONAL | 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NIVEAU REGIONAL | 19 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NIVEAU DISTRICT | 17 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Validation des données et feedback | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Jours de voyage | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Jours de supervision | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | Jour de restitution dans les Districts Sanitaires | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |