

**RAPPORT ANNUEL
DU COORDINATEUR HUMANITAIRE/RESIDENT
SUR L'USAGE DES SUBVENTIONS DU FONDS CENTRAL
D'INTERVENTION D'URGENCE**

Pays	République de la Guinée
Coordinateur humanitaire/résident	Mbaranga Gasarabwe
Période du rapport	Janvier – Décembre 2007

I. Synthèse

La dégradation des conditions de vie a déclenché plusieurs grèves générales pendant les 12 derniers mois, grèves qui ont été réprimés de manière violente. La dernière grève nationale de janvier/février 2007 a paralysé le pays pendant 7 semaines et causé plus de 1857 blessés et 139 décès.¹ Ces grèves ont aggravé le dysfonctionnement des structures de santé, principalement en ce qui concerne la prise en charge des urgences et de la malnutrition ; elles ont affecté les systèmes d'assainissement et d'approvisionnement en eau potable, augmentant ainsi les risques de maladies liées à l'eau ; elles ont paralysé les écoles et, enfin, provoqué un nombre incalculable de cas d'abus des droits de l'homme et de l'enfant

Les événements des mois de janvier et de février 2007 liés à la grève de l'intersyndicale et des organisations de la société civile ont engendré de graves problèmes humanitaires tant à Conakry qu'à l'intérieur du pays. Cette crise sociopolitique a eu un impact sur tous les secteurs de la vie des populations guinéennes. L'incapacité du gouvernement de faire face aux problèmes humanitaires résultants posait de grands risques pour le pays. A la suite d'actes de violence commis contre les civils, les acteurs humanitaires ont jugé nécessaire de faire une demande de financement au Fonds central d'intervention d'urgence (CERF) pour sauver des vies. Face à cette situation, l'Equipe de pays de l'ONU a sollicité US\$ **20,145,403** du CERF, dans le cadre de l'assistance humanitaire accordée à la Guinée.

Sur le plan sanitaire, les établissements de santé ont été complètement débordés et désemparés face aux nombreuses victimes qui se présentaient sans cesse. Plus de 5 000 blessés par balles et autres victimes de violences ont été enregistrées par les services de santé; ainsi que près de 300 décès hospitaliers et de corps en dépôt. Tous les hôpitaux et centres de santé des principales villes du pays ont été confrontés à l'afflux de nombreuses victimes. L'obsolescence et le manque d'équipement, couplés à une pénurie de médicaments et autres consommables, n'ont pas permis la prestation de soins adéquats aux victimes. Les quartiers défavorisés de Conakry ainsi que des préfectures de Guinée Forestière souffraient de manques sévères d'eau potable.

En 2007 la Guinée a subi une flambée épidémique fulgurante de choléra qui a fait de nombreuses victimes : 8 546 cas dont 310 décès. En dépit des efforts du gouvernement, il fallait encore plus de kits choléra, la prise en charge correcte des cas, la fourniture d'eau potable & d'assainissement et la sensibilisation aux questions de santé relatives à la maladie.

Sur le plan de la sécurité alimentaire, l'évaluation a abouti aux principales conclusions suivantes : (i) la prochaine saison agricole serait significativement perturbée, en raison des retards importants dans la préparation des champs causés par la crise. (ii) Les cultures maraîchères étaient en grande partie perdues par manque d'entretien et d'arrosage pendant les périodes de violences et d'état de siège. (iii) Les ménages pauvres ont consommé leurs semences pendant les grèves parce qu'ils ne pouvaient plus exercer d'autres activités qui leur procurent des ressources complémentaires. En revanche, la destruction de l'écosystème par les feux de brousse, qui est habituellement cyclique, était particulièrement aiguë pendant cette année après les grèves, en raison de l'affaiblissement de l'autorité de l'Etat. Les feux de brousse n'ont pas épargné les habitations et les récoltes.

¹ Rapport d'Evaluation Inter agence – Avril 2007

Concernant le secteur nutrition, la proportion de la population qui souffre de faim et de malnutrition a atteint plus de 40% en 2002/2003. La malnutrition aiguë est estimée à 11,2% chez les enfants de moins de 5 ans ; la malnutrition chronique à 32,7% et l'insuffisance pondérale à 24,4%. L'état nutritionnel des mères reste également préoccupant : 12% des femmes présentent un indice de masse corporelle en dessous du seuil critique. Les carences en micronutriments sont inquiétantes pour toutes les couches de la population.

Dans le domaine de la protection, beaucoup d'enfants ont été tués et blessés, certains d'entre eux en tant que participants directs aux manifestations, d'autres parce qu'ils étaient de simple spectateurs. Les jeunes filles et femmes ont signalé de nombreux cas de viols et d'autres formes de violence sexuelle. Un nombre disproportionné d'enfants a été arrêté et détenu pendant le couvre-feu déclaré pendant l'Etat de Siège. Le traumatisme causé aux enfants par ces événements a été considérable.

Vu l'insécurité et l'instabilité engendrée par cette crise dans le pays, des besoins en communication se sont posés, d'où la nécessité de mettre en œuvre un vaste programme visant l'amélioration du système de télécommunication entre les différents organismes des Nations Unies et la communauté humanitaire en Guinée.

En Guinée, le transport routier est impossible ou dangereux. Dans l'ensemble de la sous-région, il n'existe aucune compagnie aérienne sûre qui fournisse un service aérien régulier. Le service d'UNHAS est indispensable pour les opérations humanitaires dans la région et permet aux acteurs du Système des Nations Unies (SNU), aux ONG ainsi qu'aux représentants diplomatiques de continuer leurs activités dans la sous-région. Avec trois rotations par semaine à travers la Guinée, ce service humanitaire transporte des passagers, des chargements légers des médicaments et d'autres fournitures et exécute des évacuations médicales. Le financement du CERF a été essentiel pour pouvoir préserver la continuité du service aérien.

Après des pluies diluviennes qui ont rendu plus de 25,000 personnes dans les préfectures de Mamou, Dabola et Dinguiraye vulnérables aux pénuries alimentaires, il a fallu fournir une assistance en semences et outillages agricoles à 3,400 ménages sinistrés.

Montant total du financement humanitaire nécessaire et reçu (par année opérationnelle)	Nécessaire : \$20,145,403 Reçu : \$10,821,314			
Montant total du financement du CERF reçu dans le créneau de financement	Réponse rapide : \$10,821,314 Insuffisamment financé : \$ _____ Montant total: \$ 10,821,314 _____			
Montant total du financement du CERF pour l'opération directe des organismes de l'ONU/OIM et transféré aux partenaires opérationnels	Montant organismes ONU/OIM : \$ _____ Montant partenaires opérationnels : \$ _____			
Montant total estimé des bénéficiaires du financement du CERF (ventilé par sexe/âge si possible)	Total	Sous l'âge de 5 ans	Femmes (si disponible)	Hommes (si disponible)
	Plus de 3.000.000 personnes comprenant des réfugiés, des rapatriés et des déplacés, dont la plupart sont des femmes et des			

	enfants.			
Zones géographiques d'opération	Conakry, Moyenne	Guinée, Haute	Guinée, Guinée	Forestière

II. Coordination et consolidation de partenariats

(a) Le processus de décision

En mars 2007, une mission d'évaluation rapide des besoins menée conjointement par les organismes du Système de Nations Unies, les ONG et le Gouvernement a sillonné les quatre régions naturelles du pays pour évaluer l'impact de la crise sociopolitique sur les populations. Cette évaluation a porté sur les secteurs de la santé, la protection, la sécurité alimentaire, la nutrition, l'eau et assainissement et les mouvements des populations. En septembre 2007, le SNU, conscient de la gravité de la situation et de son impact sur le développement socioéconomique du pays en général et sur la sécurité alimentaire en particulier, a organisé une mission conjointe dans les trois préfectures principalement concernées pour évaluer l'impact de la crise sur la population et la sécurité alimentaire.

L'ensemble des décisions relatives aux actions à entreprendre émanaient de ces concertations, notamment les missions conjointes d'évaluation rapide organisées et menées lorsque la situation sécuritaire est devenue plus propice. Les organismes des Nations Unies et les ONG ont étroitement collaboré tant dans l'évaluation des besoins que dans la planification de la réponse.

(b) Coordination dans l'équipe de pays humanitaire

Plusieurs réunions d'urgence comprenant des structures du gouvernement, des ONG et des agences du SNU ont été organisées sous la coordination d'OCHA, en vue de déterminer les stratégies de réponse les plus appropriées. Un groupe de travail des secours d'urgence a été mis en place par le Comité permanent interorganisations. Ce comité, avec l'appui d'OCHA, a tenu des réunions régulières présidées par le Coordonnateur humanitaire. Les participants étaient : FAO, OMS, OIM, HCR, ONUSIDA, PAM, UNICEF, UNDP, OCHA, IRC, TdH, CICR, Mission Philafricaine, CRS, Concern Universal, CCF, Solthis, ACF, MSF-CH, HKI, MSF-B, AFRICARE, Croix Rouge Guinéenne, l'Ambassadeur de la Grande Bretagne, l'Ambassade de l'Allemagne, l'USAID, et l'Union Européenne

Il est à signaler que les différents intervenants ont été regroupés par secteur et les ONG ont également été impliquées dans les travaux des secteurs. Les ONG ont déjà été activement engagés avec OCHA et l'UNCT à travers le groupe de travail des secours d'urgence mis en place par le Comité permanent interorganisations. Les organismes des Nations Unies et les ONG travaillaient aussi en étroite collaboration avec le comité national de crise du Ministère de la Santé Publique. Ceci a servi de mécanisme additionnel au système de coordination des réponses humanitaires et aux groupes sectoriels existants présidés par le gouvernement et a assuré la concordance du financement issu du CERF et d'autres outils de financement

(c) Partenariats

Les efforts de l'Equipe de pays des Nations Unies et de ses partenaires se sont orientés sur le renforcement de partenariats et la consolidation de la responsabilité sectorielle des partenaires dans le domaine de l'humanitaire en vue de pouvoir offrir une réponse adéquate et coordonnée à la crise. Les partenariats entre le Gouvernement (plus particulièrement le Service national d'action humanitaire (SENAH), les autorités locales, le Comité National de Crise, le ministère de la santé publique et d'autres ministères), les bailleurs de fonds, les ONG, le Système des Nations Unies, ainsi que les consultations avec toutes les parties prenantes étaient importantes.

Pour faire face au manque d'équipements et à la pénurie de médicaments et autres consommables, avec l'appui de l'OMS, le ministère de la santé publique avait mis en place un comité de crise pour coordonner

l'information provenant des structures sanitaires et les interventions d'urgence des différents acteurs humanitaires, partenaires dudit ministère. Il s'agit notamment de l'OMS, UNICEF, FISCR, la Croix rouge guinéenne, MSF, Terre des Hommes, OCHA et d'autres. Bien que le Fonds ne puisse allouer des ressources qu'aux organismes des Nations Unies, il a tiré profit de la participation des ONG qui ont exécuté des projets financés par le Fonds en qualité de partenaires opérationnels. Des ONG internationales et nationales ainsi que des structures gouvernementales ont participé à la mise en œuvre des projets. Bien que ces partenariats aient donné de bons résultats, les ONG aimeraient avoir accès direct au Fonds.

Au cours de l'exécution des projets financés par le Fonds, la participation et l'implication des autorités locales à toutes les étapes de la mise en œuvre du projet a été effective (Préfets, Secrétaires Généraux, DPDRE, SPA, Sous-préfets, Président de CRD et Secrétaires communautaires). Ces partenariats ont permis de mieux cibler les besoins humanitaires et de contribuer au renforcement progressif des capacités nationales. La complémentarité et simultanéité des interventions ont permis d'atteindre des résultats rapides, de sauver de nombreuses vies humaines et de réduire la souffrance. Les autorités à tous les niveaux ont apprécié l'assistance qui selon elles, a répondu à des besoins réels des populations vulnérables.

(d) Processus de priorisation

Des critères ont été élaborés pour la sélection des secteurs et des projets en ce qui concerne l'allocation des fonds. L'élaboration des projets soumis au financement du CERF découlait d'une décision prise au niveau de l'UNCT Guinée sur initiative des différents clusters, notamment le cluster santé qui disposait d'une base de données pour une diffusion régulière des informations sanitaires.

Vu l'insécurité et l'instabilité engendrée par la crise dans le pays, les besoins en communication se sont posés, d'où la nécessité de mettre en œuvre un vaste programme visant à l'amélioration du système de télécommunication entre les différents organismes des Nations Unies et la communauté humanitaire en Guinée.

Pour répondre au besoin résultant du manque d'eau, il fallait donner une réponse rapide et efficace, notamment par la distribution d'eau potable aux populations. L'exécution des actions d'assainissement de l'eau était obligatoire dans les endroits les plus à risque. Pour arrêter la propagation des maladies comme le choléra, surtout pendant la crise de janvier et février 2007, il fallait construire rapidement des forages et des latrines, traiter les points d'eau communautaires et privés et introduire le traitement au chlore de l'eau de boisson à domicile dans des préfectures endémiques du choléra.

Exécution et résultats

Projets financés par le CERF en 2007

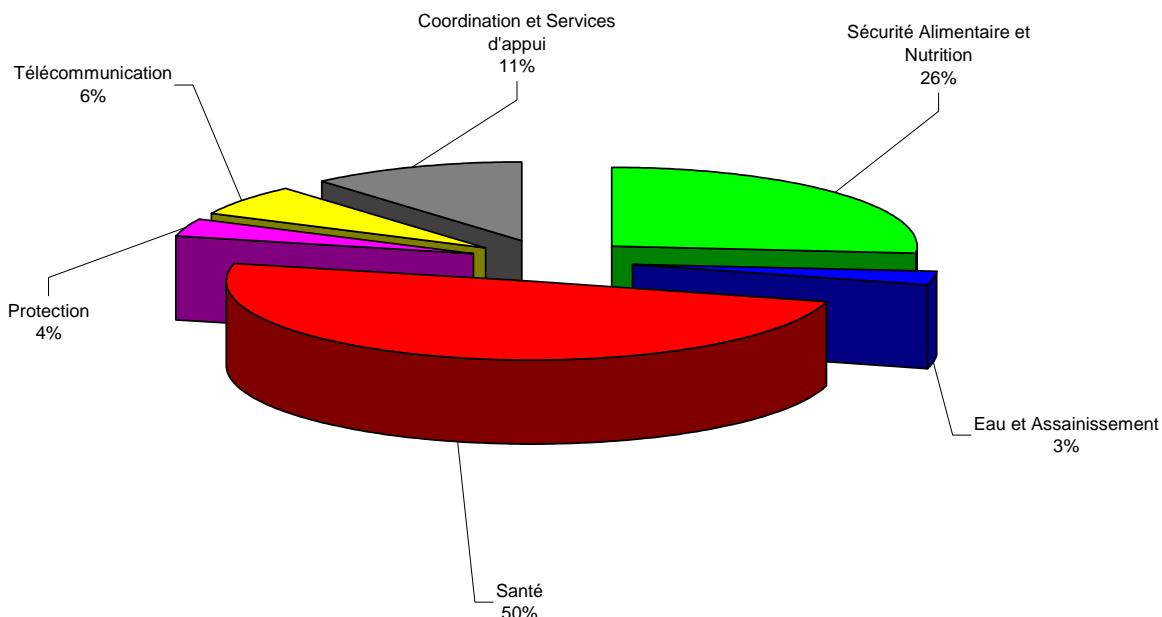
Organisme	Projet de l'organisme	Secteur	Créneau *	Montant approuvé \$ / Date	Date de déboursement
FAO	Food security support in favour of flood victims in the prefectures of Mamou, Dabola and Dinguiraye (07-FAO-053)	Agriculture	RR	362,875 22-10-2007	09-11-2007
OMS	Complementary support to health facilities and actors to backstop and control the spreading cholera epidemic in Guinea (07-WHO-068)	Santé	RR	400,180 22-10-2007	02-11-2007

UNICEF	Controlling and stopping the cholera epidemic in Forest and Maritime Guinea (07-CEF-082)	Eau et assainissement	RR	288,900 22-10-2007	01-11-2007
FAO	Emergency support in agricultural inputs and tools to the households in the neighbourhoods of Conakry and other cities of the country affected by the crisis. (07-FAO-012)	Agriculture	RR	600,000 10-04-2007	26-04-2007
PAM	WFP – Assistance to population affected by the Guinean crisis (07-WFP-023)	Alimentation	RR	1,881,865 10-04-2007	20-04-2007
UNICEF	Emergency response to child and women rights violations during the 2007 crisis (07-CEF-020-B)	Protection/Droits de l'homme/Etat de droit	RR	395,900 23-03-2007	11-04-2007
UNICEF	Cluster rapid response - Support the delivery of safe drinking water (07-CEF-020-A)	Eau et assainissement	RR	319,395 23-03-2007	11-04-2007
PAM	Provision of Common Security Emergency Telecommunication Services to the Humanitarian Community in Guinea (07-WFP-017)	Coordination et services d'appui	RR	633,507 23-03-2007	02-04-2007
OMS	Complementary Support to Health Facilities for Urgent Appropriate Care for the General Strike and Insurrectionary Movement Victims in Guinea (07-WHO-011)	Santé	RR	3,231,364 08-03-2007	20-03-2007
OMS	Providing urgent appropriate traumatological and surgical care for wounded strike and insurrectionary movement victims. (07-WHO-004)	Santé	RR	361,023 21-02-2007	12-03-2007
PAM	WFP – Humanitarian Air Service in West Africa Coastal Countries (07-WFP-002)	Coordination et services d'appui	RR	1,243,875 14-02-2007	09-03-2007
PAM	Telecommunications equipment for UN agencies in N'Zérékoré (07-WFP-003)	Coordination et services d'appui	RR	51,788 14-02-2007	01-03-2007
UNICEF	Medical kits and supplies for wounded strike victims (07-CEF-001)	Santé	RR	1,050,642 14-02-2007	27-02-2007
TOTAL				10,821,314	

Graphique 1

Montant total des engagements du Fonds central d'intervention pour les urgences humanitaires, par secteur, au 31 décembre 2007

Graphique 1: Montant total des engagements du Fonds central d'intervention pour les urgences humanitaires, par secteur.



Projets de réponse rapide

Le Fonds CERF a permis d'intensifier les opérations lors de la détérioration rapide de la situation en Guinée et lorsque les activités humanitaires nécessitaient une action immédiate;

L'affectation rapide des fonds a permis aux organismes humanitaires d'accroître immédiatement l'envergure des opérations de secours lorsque le facteur temps devenait décisif.

Le décaissement en 2007 d'US\$ 10,8 million en faveur de la Guinée a permis de renforcer les activités susceptibles de sauver des vies. Alors que la procédure d'appel global n'avait pas été lancée en 2007 pour la Guinée, pour pallier au manque de ressources, le Fonds a financé des projets de plusieurs secteurs. Les fonds versés ont aussi permis de répondre aux besoins non satisfaits dans les domaines de la logistique et des télécommunications.

Dans le secteur de santé, les US\$ 5 millions de dollars du Fonds ont appuyé les services locaux de santé de base ; et acheté des kits de santé, des médicaments essentiels et du matériel. La rapidité de l'octroi de l'allocation et du déblocage des fonds a contribué au renforcement des structures sanitaires démunies qui ont ainsi pu apporter une réponse satisfaisante dans la prise en charge de plus de 2000 victimes. Cela a permis de sauver un grand nombre de vies humaines. La deuxième allocation a permis non seulement d'étendre la couverture et d'améliorer la qualité des prestations en incluant cinq hôpitaux supplémentaires, mais aussi et surtout de prendre en charge localement dans les hôpitaux régionaux et nationaux les cas gravissimes nécessitant plusieurs interventions chirurgicales et des soins intensifs,

réduisant ainsi le nombre de complications et d'invalidité. Le CERF a fourni du financement pour les projets urgents de lutte contre le choléra.

La **FAO** a utilisé les US\$ 362,875 du Fonds pour fournir une aide agricole immédiate aux victimes d'inondations dans les préfectures de Mamou, Dabola and Dinguiraye. Sans cette assistance, les agriculteurs auraient manqué le début de la saison des semences de céréales, ce qui aurait prolongé leur dépendance à l'égard de l'aide alimentaire et des autres secours. L'affectation de US\$ 1,8 million au PAM a permis aux ménages affectés de prendre part à la campagne agricole en cours, et également, d'adresser les cas de malnutrition identifiés. Cela a aidé à prévenir une crise humanitaire en évitant une rupture imminente de la ligne d'approvisionnement alimentaire.

Avec les fonds du CERF, les bénéficiaires ont connu une amélioration de la sécurité alimentaire, et leur état nutritionnel. Des revenus additionnels ont été enregistrés grâce à la mise sur le marché local du surplus de production. Un autre acquis non moins important a été la formation des bénéficiaires dans le domaine des techniques de cultures maraichères dispensée par les ONG durant la campagne. Les fonds ont contribué au renforcement du mécanisme de la sécurité alimentaire dans sa zone d'intervention.

Le Fonds a constitué un outil privilégié pour faire démarrer les services humanitaires communs les plus urgents. Par exemple, dans les phases initiales de l'intervention face à la crise, les USD 1,243,875 dollars versés par le Fonds à l'appui du service d'**UNHAS** a servi d'activer les vols humanitaires pour le transport des vivres, médicaments et des fournitures vers les populations touchées par le conflit, ainsi que pour l'évacuation des blessés.

(a) Suivi et évaluation :

Les agences concernées ont supervisé leurs activités de projet par des listes de contrôle standard pour le suivi et ont également conduit des évaluations régulières du bilan de l'exécution des objectifs définis projets. Les indicateurs ont été régulièrement surveillés par le personnel sur le terrain et rapportés aux organismes et aux modules respectifs aussi bien que lors des réunions de coordination. Les modules ont surveillé le progrès vers les objectifs et les indicateurs à travers le réseau des partenaires travaillant dans les secteurs affectés et par des visites régulières des chefs de file. L'exécution globale des projets a été évaluée par rapport aux résultats escomptés et les communautés ont contribué leurs commentaires sur l'appui qui a été fourni. Le progrès suivant les indicateurs a été fait et des questions appropriées ont été discutées et adressées au niveau des modules.

PAM

Le suivi et évaluation (S&E) est assuré par le respect de l'application des propositions de projet, des accords de partenariat, des rapports sur le rendement et le respect des principes et directives de S & E / RBM. Ceci impliquera l'examen de différents documents dont : les cadres logiques, les propositions du projet CERF, les rapports sur l'exécution opérationnelle (SPRs, Sitreps, rapport de distribution, etc..) et autres services opérationnels. On assure la collecte, l'analyse, l'interprétation, la diffusion et la gestion des données sur l'exécution du projet et de sa performance. Il s'agira notamment de données concernant l'utilisation des ressources, des processus/activités, des résultats, effets et l'impact grâce à des outils qui incluent les fiches de monitoring de distribution et de post distribution (PDM)

OMS

Etant entendu qu'il s'agit de trois projets basés essentiellement sur la fourniture d'équipements techniques et autres consommables médicaux ainsi que sur la surveillance épidémiologique, la formation du personnel et la supervision, la gestion en est revenue à l'OMS et au ministère de la santé. Pour le suivi et l'évaluation, l'UNICEF, MSF, la Croix rouge guinéenne et Terre des Hommes tout comme les services décentralisés de l'administration, les comités de crise et les comités de gestion des hôpitaux ont joué un rôle très actif.

FAO

La préparation des spécifications techniques des semences et des outillages et leur approbation par les services techniques concernés du siège de la FAO, ainsi que la préparation et diffusion des appels

d'offres, la collecte, analyse des offres, et le choix des fournisseurs et notification aux adjudicataires ont été fait. Pour la mise en œuvre effective du projet, la FAO a utilisé les services d'un consultant National ainsi que de deux ONG partenaires opérationnels. Le Gouvernement a nommé un coordonnateur national du projet et a mis à disposition un personnel d'encadrement technique en contrepartie au niveau décentralisé. La mise en œuvre du projet s'est faite avec la participation effective des autorités régionales, préfectorales, des CRD, des cadres et animateurs de base et des bénéficiaires. Avec la volonté et la détermination de mener à bien la tâche assignée dans l'exécution de ce projet de sécurité alimentaire, les ONG partenaires ont mis en place des fiches d'identification des sites et des bénéficiaires ainsi que des fiches de suivi et d'évaluation de l'assistance.

(b) Initiatives complémentaires aux projets financés par le CERF

PAM

A force de cibler les plus vulnérables, il y a une synergie étroite entre toutes nos interventions. Au cours de l'exécution des projets financés par le CERF, la participation et l'implication de nos partenaires à toutes les étapes de la mise en œuvre du projet a été efficace. On a utilisé les mêmes partenaires opérationnels qui avaient des ressources complémentaires, par exemple dans la lutte contre le VIH. Ces partenariats ont permis de mieux cibler les besoins humanitaires et de contribuer au renforcement progressif des capacités nationales. L'implication des autorités au niveau décentralisé (région, préfecture, sous-préfecture, communauté rurale de développement (CRD)) a contribué fortement à l'identification des ménages les plus vulnérables. La complémentarité des interventions a permis de réaliser des résultats rapides, de sauver de nombreuses vies humaines et de réduire la souffrance.

OMS

Par ailleurs, compte tenu du financement CERF et des carences relevées dans la couverture des besoins, l'Union Européenne, à travers ECHO et la Banque Islamique de Développement (BID), s'est engagée à financer des équipements et consommables pour 3 hôpitaux. La BID envisage le financement de la construction d'un nouvel hôpital à Conakry pour améliorer la couverture géographique. La Coopération canadienne a apporté un financement complémentaire aux ONG dans le cadre de la lutte contre le choléra.

Les médias ont été associés aux cérémonies de remise des équipements et autres fournitures acquis tout comme aux campagnes de promotion de la santé financées par le CERF, qu'ils ont largement diffusés.

III. Enseignements tirés

- À partir du déclenchement de cette crise humanitaire majeure qui nécessitait une réponse multisectorielle et la participation d'un large éventail d'acteurs humanitaires internationaux, l'approche de responsabilité sectorielle devrait être mise en œuvre dès le début pour planifier et organiser la réponse humanitaire.
- Un Appel éclair aurait dû être en place juste après le déclenchement de la crise et en même temps que la demande de financement du CERF.
- Les partenariats stratégiques et la complémentarité parmi les ONG, le Mouvement de la Croix Rouge, les organismes onusiens ainsi que le gouvernement guinéen ont été renforcés pendant la préparation à la réponse humanitaire. En effet, la réussite de la gestion de la crise réside dans la capacité de tous les acteurs humanitaires à collaborer sur un pied d'égalité dans tous les aspects de la réponse humanitaire : depuis la collecte et la diffusion de l'information, l'évaluation des besoins, l'analyse et la planification jusqu'à la mobilisation des ressources.
- Entre les moments de la soumission de la proposition et celui de la réception des ressources, le taux d'échange entre le dollar américain a baissé de près de 50%, ce qui a entraîné des réductions au niveau des frais alloués aux ONG partenaires. En plus, une rupture dans la distribution du carburant sur le marché a provoqué des spéculations à la hausse du prix du litre, avec des

conséquences sur les frais de transport des vivres. Pour finir, la mauvaise qualité des routes, notamment pendant la saison des pluies a gêné (à certain endroits) les calendriers établis de distribution.

- Les opérateurs économiques ont, grâce à ces projets CERF, acquis des connaissances et de l'expérience pour la fourniture des semences de qualité et des outils agricoles adaptés dans un délai relativement court. Les procédures de financement et d'achat de la FAO ont été également comprises.
- Un nombre de fournisseurs au niveau international ne constituent plus des kits pré emballés pouvant être livrés dans des délais plus courts en situation d'urgence. Les achats locaux constituent une alternative salubre, notamment en application des modes opératoires standardisés en situation d'urgences pour l'OMS.
- Il faut noter que l'assistance apportée par le projet était nettement en deçà des besoins de toutes les victimes des inondations. D'autre part, l'assistance n'a porté que sur les cultures maraîchères en raison du calendrier agricole alors que les cultures vivrières, notamment le riz, le maïs et le fonio avaient été entièrement détruites lors des inondations. Il serait souhaitable que lors de la prochaine campagne agricole une assistance en semences vivrières soit prévue.

IV. Résultats

Secteur/ Module	Projets du par secteur (Ajouter le No et titre du projet)	Amount disbursed (\$)	Nombre de bénéficiaires (par sexe/âge)	Partenaires opérationne ls	Résultats escomptés	Résultats réels et améliorations pour les bénéficiaires ciblés
Santé	<p>(07-WHO-068)</p> <p>“Complementary support to health facilities and actors to backstop and control the spreading cholera epidemic in Guinea”</p>	400,180	<p>5,700 cas de choléra et 76.000 personnes contact</p> <p>145 agents de santé et 70 secouristes</p>	<p>Ministère de la Santé</p> <p>La Croix Rouge guinéenne</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Achat de 15 kits de choléra, d'autres médicaments spécifiques et de consommables ▪ Organiser la formation ou les sessions d'information pour le personnel de santé sur la gestion correcte de cas de choléra ▪ Fournir l'appui aux systèmes de surveillance et de surveillance ▪ Assurer la commande de la distribution et de l'utilisation correctes des kits de choléra et d'autres fournitures ▪ Interruption de la transmission du choléra ▪ Fournir de l'eau 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 15 kits cholera, médicaments et consommables spécifiques fournis ▪ 100 tests rapides de diagnostic du choléra et 2 kits de contrôle de la qualité de l'eau de boisson ▪ 145 agents de santé et 70 secouristes formés au diagnostic et à la prise en charge correcte des cas tout comme à la gestion des activités de communication pour le changement des comportements ▪ Système de surveillance épidémiologique renforcé avec des notifications hebdomadaires régulières et diffusion d'un bulletin épidémiologique hebdomadaire ▪ 215 missions de supervision dans les localités affectées ont été organisées par les équipes de santé de district sanitaire et du niveau central suivant la gravité

					<p>potable et une formation sanitaire comprenant l'hygiène pour éviter de nouveaux cas du choléra</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcement de la surveillance et de la supervision pour le dépistage précoce et l'intervention opportune ▪ Renforcement de la gestion des cas de choléra pour réduire le risque de mort 	
	<p>(07-CEF-082)</p> <p>"Controlling and stopping the cholera epidemic in Forest and Maritime Guinea".</p>	361,023	<p>2 000 blessés</p> <p>9 hôpitaux</p> <p>Le Centre national de transfusion sanguine (CNTS)</p>		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le nombre de nouveaux cas de choléra est réduit par moitié dans le premier mois de l'intervention ▪ Tous les ménages des cas rapportés seront désinfectés ▪ 150.000 ménages tirera bénéfice du traitement à l'eau ▪ 100 puits ouverts soient désinfectés dans les villages étaient des cas rapportés ▪ Une campagne de CEI sur l'hygiène et l'hygiène est 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 6 000 cas de choléra correctement contrôlés ▪ 60 000 personnes de contact correctement surveillées et contrôlés ▪ 145 personnels de santé formés et donnés des instructions sur la gestion correcte de cas de choléra et les activités relatives à la promotion de santé

					effectuée par des médias et la communication interpersonnelle dans tous les villages affectés	
	(07-WHO-011) "Providing urgent appropriate traumatological and surgical care for wounded strike and insurrectionary movement victims"	3,231,364	2 000 blessés graves et autres victimes de violence 14 hôpitaux le CNTS et ses 252 gents de santé		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcement des hôpitaux pour le traitement des blessés graves et autres victimes de violence ▪ Distribution des kits trauma ▪ Distribution des fournitures et de leur utilisation 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 9 kits trauma ont été achetés et remis aux hôpitaux de Conakry, Kindia, Mamou, Kankan, Siguiri, Faranah, Kissidougou et N'Zérékoré ▪ Une mission de supervision de la distribution et utilisation des kits a été effectuée dans les hôpitaux concernés ▪ 3 500 blessés et victimes de violence traités ▪ Toutes les poches de sang collecté ont été rigoureusement testées par le CNTS pour la ville de Conakry
	(07-CEF-001) Medical kits and supplies for wounded strike victims	1,050,642		<p>MSF/CH</p> <p>MSF/ Belgique (NGO)</p> <p>IFRC/ CRG</p> <p>Terre des Hommes Ministère de la Santé</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcement des hôpitaux pour le traitement des blessés graves et autres victimes de violence ▪ Distribution des kits éducatifs ▪ Distribution des fournitures et de leur utilisation ▪ Formation et opérations de collecte de sang et de promotion de dons bénévoles de sang 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les 16 trauma kits achetés et distribués aux hôpitaux retenus a Conakry ▪ Les réactifs et autres fournitures pour la sécurité transfusionnelle ont été livrés au CNTS y compris le matériel de la chaîne de froid et trois véhicules pour les collectes de proximité des dons de sang ▪ Les équipements techniques pour la chirurgie, l'anesthésie & réanimation, le laboratoire ont répartis et distribués, tels que reflétés en annexe ▪ 8 médecins et 22 infirmiers des hôpitaux de Donka et Ignace Deen (Conakry) ainsi que 230 agents des hôpitaux régionaux et préfectoraux ont été recyclés/formés sur la prise en charge correcte des urgences ▪ Elaboration d'un protocole standard de prise en charge des violences, notamment les violences sexuelles

					<ul style="list-style-type: none"> ▪ Actualisation de la politique nationale et du plan d'action sur les Urgences, Epidémies et catastrophes ▪ Elaboration d'un plan ORSEC pour la ville de Conakry ▪ Plus de 300 interventions chirurgicales majeures ont été réalisées 	
Sécurité Alimentaire et nutrition	<p>(07-FAO-053)</p> <p>"Food security support in favour of flood victims in the prefectures of Mamou, Dabola and Dinguiraye"</p>	362,875	3,400 ménages (environ 25,000 victimes)	<p>AFRICARE</p> <p>INADER</p> <p>ADECOMA</p> <p>RGTA:</p> <p>APEK</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identification et sélection des bénéficiaires ▪ Distribution des semences ▪ Suivi des cultures et appui conseil aux bénéficiaires; ▪ Établissement rapports d'activités 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La mise en œuvre de ce projet a eu un impact positif sur les bénéficiaires, grâce à une augmentation appréciable de leur production maraichère Une partie de la production a été autoconsommée et l'autre partie commercialisée pour subvenir aux besoins des ménages ▪ Ce projet a contribué à la mise en valeur de 2550 ha de cultures maraichères pour une production qui a atteint 40 000 tonnes de légumes dans la zone du projet ▪ Chaque ménage a pu mettre en valeur en moyenne 0,750 ha de potager pour récolter près de 12 tonnes de légumes frais
Eau et assainissement	<p>(07-CEF-082)</p> <p>Controlling and stopping the cholera epidemic in Forest and Maritime Guinea</p>	288,900	80,000 bénéficiaires	<p>SERPAG</p> <p>PSI</p> <p>SNAPE</p> <p>CRG</p> <p>CPC</p> <p>Kissidougou</p> <p>CGC</p> <p>Ministère de l'Eau et l'Energie</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 34 nouveaux forages équipés de pompes à motricité humaine pour environ 20 000 personnes, femmes et enfants majoritairement ▪ 7 025 points d'eau traités ▪ Plus de 50 000 ménages ont directement bénéficié du produit de traitement de l'eau à domicile ▪ Près de 500 points de vente de proximité sont opérationnels dans les 6 préfectures ▪ 5 000 nouvelles latrines ▪ 15 agents de santé formés en analyse qualitative de l'eau 	
	(07-CEF-020-A)	319,395		SNAPE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 16 forages à Conakry 	

	Cluster rapid response - Support the delivery of safe drinking water			SERPAG PSI SNAPE CRG CPC Kissidougou u CGC Ministère de l'Eau et l'Energie		<ul style="list-style-type: none"> ▪ 20 forages à Kissidougou ▪ Promotion du Traitement de l'eau à domicile dans 6 préfectures ▪ Traitement des points d'eau en Guinée Forestière ▪ Traitement des points d'eau à Conakry 5 000 latrines familiales à Kissidougou ▪ Forages de Conakry
Protection	(07-CEF-020-B) Emergency response to child and women rights violations during the 2007 crisis	395,900		MASCFE DNCF TWIN AGUIAS TINAFAN AEJT SOS MINEURS DPASCFE Forecariah DNJASE DNCF AFA TOSTAN Ministère de l'Intérieur et la Sécurité	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Accélération de l'enregistrement des naissances ▪ 20 forages à Kissidougou ▪ Promotion du Traitement de l'eau à domicile dans 6 préfectures ▪ Prise en charge psychosociale, médico-légale et juridique des victimes de violence, viols(GBV) et réinsertion scolaire, socio économique et l'accueil d'urgence ▪ Appui psychosocial des enfants victimes de traumatisme durant la crise et la 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 150 enfants et jeunes travailleurs, dont 53 filles, ont été réinsérés à l'école primaire publique, et 50 autres dont l'âge varie entre 14 et 22 ans ont bénéficié de la réinsertion socio-économique ▪ 18 victimes de traite dont 4 garçons ont été prise en charge et accompagnées dans leurs familles respectives avec un projet de réinsertion pour chacun ▪ 310 Assistants sociaux sont capables de démultiplier la formation pour d'autres assistants sociaux dans les années en vue de la prise en charge des enfants par le biais des ressources communautaires ▪ Les CLP dans 20 villages de la Guinée forestière sont capables de prendre en charge des questions de protection et soutiennent un mécanisme de résolution de problèmes ▪ 75 victimes de violences basées sur le genre ont bénéficié d'une prise en charge Psychosociale et d'un accueil d'urgence à la maison sécurisée ▪ 200 anciens et nouveaux officiers de l'état civil ont acquis des connaissances leur permettant de mieux tenir les cahiers de villages et des registres de naissances en vue de faciliter et d'accélérer l'enregistrement de naissance

				Ministère des Affaires Sociales Ministère de la Jeunesse	prévention <ul style="list-style-type: none"> ▪ Insertion de 150 Enfants et Jeunes travailleurs à Conakry ▪ Prise en charge et médiation pour 153 Enfants en conflit avec la loi a Conakry ▪ Médiation en faveur de 85 ECL et formation sur la prise en charge communautaire des Enfants en conflit avec la loi ▪ Sensibilisation sur les comportements à risque, culture de la non violence et prise en charge psychosociale dans 6 CECOJE ▪ Elaboration du 5e rapport sur la mise en œuvre de la CEDEF ▪ Appui a la prise en charge de 150 OEV affectés par la crise ▪ Formation/sensibilisation dans les communautés affectées par la crise et les violences par l'approche des 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plus de 80% des 215 des enfants en conflit avec la loi pendant la crise ont été traités conformément au code de procédure pénale (respect du délai de garde a vue 48 heures) ▪ Insertion dans la grille de programme de huit (8) radios rurales et trois communautaires d'une émission de sensibilisation sur l'enregistrement des naissances
--	--	--	--	---	---	--

					droits de l'homme	
Coordination et Services d'Appui	(07-WFP-017) Provision of Common Security Emergency Telecommunication Services to the Humanitarian Community in Guinea	633,507	ONU ONG	PAM HCR UNICEF PNUD FITTEST	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Un stock minimal se trouve dans l'entrepôt du PAM et il est géré par UNDSS ▪ Une série de mesures a été mise en place afin d'assurer une sécurité maximale pour l'ensemble des acteurs humanitaires présents en Guinée à savoir ▪ Le suivi de l'état général du matériel et la prise d'actions appropriées ▪ La mise à jour de l'inventaire du matériel COMCERN dans les régions de Conakry, Labé, Kankan, Kissidougou et N'Zerekore ▪ Identifier les manques, faire des propositions et donner des solutions appropriées ▪ Discuter et partager les informations sur les diverses 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ À Conakry et dans les régions de N'Zérékoré, Labé, Kankan et Kissidougou nous avons maintenant ▪ <u>EN VHF</u> : 2 canaux Inter Agences, 1 canal pour les NGO, 1 canal simplex, 1 canal SMT ▪ <u>En HF</u> : 4 canaux Inter-organisations ▪ L'installation et la mise en opération de ces canaux permettent ▪ Une large couverture du réseau VHF environ 200 Km ▪ Une forte participation du personnel au contrôle radio Inter Agence ▪ Un meilleur tracking des véhicules sur le terrain ▪ Deux (2) centres de communications (CONCERN), basé à Conakry et à N'Zérékoré opérant 24/7a ▪ Trois (3) CONCERN opérant pendant les heures ouvrable des bureaux basés à Kankan, Kissidougou, et Labé ▪ Treize (13) sites de répéteurs VHF, tous alimentés par les panneaux solaires ▪ Quatorze (14) opérateurs de la radio nationaux ont été formés ▪ Cinq cent quatre (504) membres du personnel Interorganisations OIM, ONG, ont été formés à l'utilisation des radios

					stratégies	
					<ul style="list-style-type: none"> ▪ Etablir une liste des activités entreprises en matière de télécommunication 	
	<p>(07-WFP-003)</p> <p>Telecommunications equipment for UN agencies in N'Zérékoré</p>	51,788	ONU, ONG	FITTEST PAM HCR	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Amélioration du système de communication Inter Agence à N'Zérékoré ▪ Suppression de la duplication des contrôles radio par Agence ▪ Harmonisation des procédures de communication Inter Agence ▪ Formation des membres du personnel UN et NGO dans la région Nzérékoré 	
Télécommunications	<p>(07-WFP-002)</p>	1,243,875			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le bénéficiaire du Service Humanitaire Aérien du PAM (WFP HAS) est l'ensemble de la Communauté Humanitaire composée par les Organisations des Nations Unies, par les ONG partenaires, par les délégations 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ En 2007, le WFP HAS a effectué 1 740 heures de vol, transportant 11 410 passagers et 70 tonnes de CARGO... ▪ Près de 50 MEDEVAC ont été effectuées en 2007 ▪ Depuis le début de l'Année 2008, de Janvier à Mai, le WFP HAS a effectué ▪ 800 heures de vol sur la région, transporté 5 000 passagers et 25 tonnes de Cargo ▪ Plus de 30 MEDEVAC ont été effectuées

	<p>WFP – Humanitarian Air Service in West Africa Coastal Countries</p>				<p>Diplomatiques et différents Bailleurs de Fonds</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dans ce contexte, le WFP HAS effectue ▪ Le transport de passagers. ▪ Des MEDEVAC ▪ (Evacuations Médicales) ▪ Des Evacuations sécuritaires ▪ Le Service Aérien du PAM est particulièrement apprécié et semble indispensable dans une région très enclavée où le réseau routier est en mauvais état, en particulier pendant la saison des pluies. ▪ Les zones desservies par l'avion sont à 01h15 de vol de la capitale (Conakry) contre 2 jours en véhicule 	
--	--	--	--	--	--	--