

RAPPORT ANNUEL SUR L'EMPLOI DES SUBVENTIONS DU CERF EN GUINEE

Pays	Guinée
Coordinateur résident/humanitaire	Anthony Kwaku Ohemeng-Boamah
Période du rapport	1 janvier 2010 – 31 décembre 2010

I. Résumé du financement et des bénéficiaires

Financement	Montant total nécessaire à la réponse humanitaire:	US\$ 22 024 649	
	Montant total reçu pour la réponse humanitaire:	US\$ 14 474 887	
	Ventilation par source de l'ensemble du financement du pays reçu:	CERF: US\$ 1 971 425 FONDS CHF/HRF NIVEAU DU PAYS: US\$ AUTRE: (Bilatéral/Multilatéral) US\$ 12 557 462	
	Montant total du financement du CERF reçu du guichet de réponse rapide:	US\$ 0	
	Montant total du financement du CERF reçu du guichet sous-financé:	US\$ 1 971 425	
	Prière de faire une ventilation des fonds CERF par type de partenaire:	a. Mise en œuvre directe organismes ONU/OIM:	US\$
		b. Fonds transférés aux ONG pour la mise en œuvre (prière de faire la liste de chaque ONG et du montant des fonds CERF transférés dans l'annexe):	US\$
		c. Fonds pour la mise en œuvre du gouvernement:	US\$
		d. TOTAL:	US\$
	Bénéficiaires	Nombre total des individus affectés par la crise:	individus
Nombre total des individus atteints avec le financement du CERF:		84 500 individus	
		enfants de moins de 5 ans	
		femmes	
Zones géographiques de mise en œuvre:			

II. Analyse

En Guinée, les problèmes causés par les différents événements de 2009, dont les changements socio politiques et économiques ont amplifié l'extrême pauvreté de la population et ont entraîné un manque d'accès aux ressources, ainsi qu'aux soins et aux services sanitaires de base. En outre, les événements de septembre 2009 ont engendré plus de 157 morts, 1 253 blessés et plus d'une soixantaine de cas de viol ont été reportés dans la capitale. Cependant, le personnel spécialisé en soins de la santé et les structures d'accueil disposent généralement de faibles capacités techniques et institutionnelles pour la prise en charge des victimes de violences sexuelles. Par ailleurs, la population était peu informée sur l'urgence et l'importance de la prise en charge des cas de violences, si bien que beaucoup de femmes victimes ont préféré garder le silence, mettant ainsi leur vie en danger.

De plus, ces trois dernières années, différentes catastrophes naturelles ont ravagé la Guinée, dont des inondations, des incendies et des chutes de grêles. Ces catastrophes ont occasionné les pertes de 60 à 90% des productions agricoles au sein de ménages déjà fragilisés par les hausses généralisées du prix des denrées alimentaires et des intrants agricoles. Par conséquent, ces catastrophes ont aggravé la situation alimentaire et nutritionnelle et ont eu un impact négatif sur la sécurité alimentaire.

Par ailleurs, il est à noter que dans les zones victimes d'inondations (Conakry, Kindia, Guéckedou et Kankan), il y eut un déplacement massif des populations, ce qui entraîna une utilisation intense des services offerts par les structures de santé des localités hôtes. Suite aux mouvements de population, les centres de santé, ayant des capacités d'accueil déjà faibles en temps normale, furent littéralement pris d'assauts et leur incapacité à répondre à la demande entraîna l'augmentation de la morbidité et la mortalité maternelle.

Afin d'assister les victimes de ces désastres, des ressources furent allouées par le Fonds central d'intervention pour les urgences humanitaires (CERF) à ses partenaires en Guinée. Par exemple, le CERF a mobilisé un montant de 300 000\$ US pour la mise en œuvre d'un projet dirigé par l'ONUAA (Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture). Le projet fut mis en œuvre dans huit préfectures, 14 sous-préfectures et communes urbaine et 35 districts.

L'objectif principal était d'apporter une assistance d'urgence aux ménages affectés par les inondations, les incendies et la grêle, en mettant à leur disposition des semences, des engrais et des outillages manuels et à traction animale. Le projet, financé par le CERF, permit aux fermiers d'entreprendre au cours des campagnes pluviale et maraîchère de 2010, la culture de riz, de maïs et de légumes afin de réduire l'insécurité alimentaire et d'améliorer leur qualité de vie.

Dans le cadre de la mise en œuvre du projet, les activités suivantes furent réalisées :

- Identification des sites d'intervention et des bénéficiaires et élaboration des listes
- Achat des intrants agricoles (semences de riz, maïs, niébé, gombo, piment, pomme de terre, engrais) et outillages
- Formation des bénéficiaires sur les itinéraires techniques des cultures pratiquées
- Distribution des intrants et outils agricoles
- Suivi et évaluation des activités
- Rédaction des rapports

En guise de préparation à une crise potentielle liée aux changements politiques, tous les secteurs ont développé des plans de réponse d'urgence en 2009 et au début de 2010, grâce aux fonds du CERF. De la nourriture, des médicaments et d'autres vivres furent commandés et reçus avant la première ronde électorale de juin 2010. Les mécanismes de coordination des secteurs enclenchés après le 28 septembre 2009 furent renforcés. Par exemple, le «health crisis committee», un sous groupe du secteur de la santé, en 2010, a augmenté sa présence dans les régions affectées et a supporté l'échange d'information et le suivi de ses activités à Conakry. La participation du Fonds des Nations unies pour l'enfance (UNICEF) dans le «health crisis committee» ainsi que dans les secteurs de nutrition, nourriture et eau, assainissement et hygiène (WASH) fut cruciale dans la réponse humanitaire aux niveaux national et des districts. Des visites de supervision dans les centres de nutrition furent conduites conjointement par UNICEF et le Ministère de la santé dans les régions de Kankan et des formations sur la prise en charge des cas de malnutrition aiguë furent offertes aux personnels de santé. Suite aux visites de l'UNICEF et du Ministère et pour éviter des insuffisances de nourriture ou des surplus dans certaines

regions, des décisions stratégiques sur la redistribution de la nourriture des centres de nutrition urbains aux centres ruraux.

Les travailleurs de la santé dans les régions affectées reçurent des appels ainsi purent bénéficier de temps d'antennes afin de maintenir le «health crisis committee» au centre d'information sur les mouvements de populations, leurs états de santé et leurs besoins pour une réponse coordonnée et efficace. Au total, 2 189 personnes blessées par les événements politiques furent soignées à travers le pays et 19 décès et cas de viols furent enregistrés. Parmi les 2 189 personnes blessées, 1 118 furent traitées dans les deux principaux hôpitaux de Conakry, tandis que les 1 008 restants furent soignés dans des centres de santé de Conakry, Mamou, Labe, Nzerekore, Siguiri, Dinguiraye et Mandiana. Des trousseaux de santé d'urgence et des trousseaux pour hôpitaux pouvant aider à soigner 200 000 personnes pendant trois mois furent distribués. De plus, les fonds CERF ont permis à UNICEF d'alimenter 550 enfants déplacés de moins de 5 ans avec des biscuits à haute énergie et de la nourriture thérapeutique à 3 500 enfants atteints de malnutrition sévère.

Les fonds CERF ont aussi permis l'implantation de projets de nutrition visant:

- la réhabilitation de 3 105 enfants malnutris sévère parmi 3 406 enfants au total avec un taux de guérison de 91 % et un taux de mortalité de 0.4 %, soit 12 décès;
- la provision de nourriture thérapeutique, d'équipement anthropométrique, d'instruments de supervision et de médicaments (Vitamin A, acid folique, traitements contre les vers, amoxicilline) à tous les centres de nutrition;
- la formation de 91 travailleurs de la santé, en provenance de Kankan, Mandiana, Siguiri, Kérouané, Kouroussa, Kissidougou, Dinguiraye, Dabola et Faranah, sur la prise en charge des cas de malnutrition aiguë; et
- la sensibilisation des familles et des communautés à propos des pratiques sécuritaires de nutrition grâce à une campagne lancée dans Kankan and Faranah dans les régions rurales.

Dans le secteur WASH, les fonds CERF ont été utilisés dans deux hôpitaux importants (Donka et Ignace Deen) et dans deux centres de santé (CMC de Flamboyant et Ratoma) à Conakry de la façon suivantes:

- 104 latrines d'établissements de santé ont été réhabilitées;
- 72 réservoirs septiques ont été drainés et deux fosses furent connectées aux systèmes d'égouts;
- De nombreux appareils fixes et de plomberie furent réparés (robinet, colonne d'eau, douche, tuyau, siphon, etc.);
- Un centre de santé à la périphérie de la capitale fut connectée au réseau d'eau public;
- Tous les établissements de santé reçurent de l'équipement d'assainissement, dont 50 bacs de 100L en métal avec couvercles, 20 bacs de 600L en plastique avec roues pivotantes et couvercles, 250 pelles carrées, 500 gants en plastique d'assainissement, 50 brouettes standard, 300 paires des bottes en plastique, 200 râteliers à manches longues, 100 houes et 500 filtres silencieux;
- De la Deltaméthrine fut distribuée dans deux hôpitaux centraux (Ignace Deen et Donka) et dans deux centres médicaux communautaires (Ratoma et flamboyant);
- Un centre de santé à la périphérie de la capitale fut relié au système d'eau;
- Les réserves d'urgence WASH pré-positionnés à Conakry furent reconstitués, incluant 10 réservoirs de plastique, deux compresseurs et 250 trousseaux d'eau pouvant servir 2 500 ménages;
- 20 000 personnes ont bénéficié de systèmes d'hygiène de dispositions d'excréments.

Les fonds CERF ont été très utiles et opportuns afin de permettre à l'UNICEF et le Ministère de la santé de répondre rapidement aux urgences de santé et de nutrition découlant de l'insécurité alimentaire et des troubles sociaux. En ce qui concerne la gestion de la malnutrition aiguë, une analyse des données provenant des centres de nutrition démontra une amélioration significative de la performance des centres de nutrition entre 2009 et 2010. Cette remontée fut possible grâce aux fonds CERF, qui ont couvert 100% des besoins de santé en Guinée et 80% de la somme requise dans la région de la Haute Guinée, dans le secteur de la nutrition.

Le Haut commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), visant à assister les réfugiés libériens, implanta des projets subventionnés par le CERF ayant les objectifs suivant :

- Assurer que tous les réfugiés libériens intégrés, en particulier les femmes et les enfants, bénéficient d'une assistance médicale et soient en bonne santé physique et mentale et que leur taux de mortalité et morbidité reste faible ;

- Fournir des médicaments et des soins médicaux aux réfugiés libériens et autres individus qui ont choisi de rester en Guinée à cause de leur niveau d'indigence et d'extrême pauvreté avérée ;
- Assigner du personnel qualifié pour l'implantation du projet afin d'améliorer le niveau de production agricole des réfugiés libériens intégrés et ainsi assurer un impact certain sur leur santé ;
- Permettre, à travers la pratique de l'agriculture, à 1 500 chefs de familles réfugiés de se prendre en charge en vue d'atteindre une autosuffisance alimentaire.

Les projets du HCR fut mis en place dans Nzerekore en Guinée Forestière avec l'aide de la Croix Rouge Guinéenne (CRG) dans le volet de la santé et de l'Organisation pour le développement intégré communautaire (ODIC) dans le secteur de l'agriculture.

Afin d'atteindre ses objectifs, le HCR organisa dans le domaine de la santé les activités suivantes :

- L'approvisionnement en médicaments des centres de santé identifiés pour la prise en charge des réfugiés ;
- La fourniture de soins de santé aux réfugiés ainsi qu'à la population hôte qui les a accueillis ;
- L'achat de certaines molécules pour les bénéficiaires, la prise en charge de l'inscription des réfugiés, en particulier les femmes et les enfants.

Dans le secteur de l'agriculture, les activités prévues par l'HCR étaient :

- La disponibilité et l'aménagement des parcelles cultivables ;
- L'achat et la distribution des intrants.

La Guinée fait partie des pays où le taux de mortalité maternelle est très élevé, soit environ 980 décès pour 100 000 naissances vivantes. En effet, une femme enceinte sur 14 meurt pendant la grossesse ou à l'accouchement puisqu'il y a un faible taux d'accouchement assisté par un personnel de santé qualifié (seulement 35%), une faible prévalence contraceptive moderne (6 %) et une féminisation de l'épidémie du VIH/sida avec une séroprévalence de 1,8% chez les femmes contre 0,9 % chez les hommes. La venue de la crise socio politique du pays a entraîné une rupture de l'appui des partenaires bilatéraux, et du coup, les subventions des services sociaux de base notamment en santé ont été rudement éprouvées. De plus, tous les programmes d'assistance en matière de formation, d'approvisionnement en médicaments et en équipements médicaux ont été arrêtés avec pour conséquence une détérioration des plateaux techniques des infrastructures sanitaires.

Le Gouvernement guinéen, avec l'appui des partenaires comme le Fonds des Nations unies pour la population (FNUAP), a déployé des efforts pour améliorer la santé de la reproduction des populations. Pour palier à la situation critique de la santé de la reproduction d'urgence, l'UNFPA se proposa d'appuyer le Gouvernement dans le cadre de la mise en œuvre d'un projet de réponse humanitaire en santé de la reproduction. Ce projet visait à mettre en place un paquet minimum de services en santé de la reproduction au niveau des districts sanitaires de Conakry, Kindia, Guéckedou et Kankan, districts qui ont subi de plein fouet les inondations de juillet et août 2009 et aussi Conakry, la capitale, qui a enregistré les répressions sanglantes et violences sexuelles de septembre 2009.

Les victimes d'inondations et de violences sexuelles ont besoin d'une prise en charge à cause de leur exposition aux problèmes de santé. Les agents de santé qui doivent assurer cette prise en charge doivent avoir la formation requise ainsi que l'équipement nécessaire. De plus, la population doit être bien informée sur l'existence de ces services de façon gratuite à travers des campagnes de sensibilisation et d'information. Le CERF a permis aux agences et partenaires de mettre en place des sessions de formation jumelées la distribution de trousse de santé procréative d'urgence et de consommables. Finalement l'impact positif de ce projet se poursuivra durant au moins une année supplémentaire au sein de la communauté bénéficiaire.

La mise en œuvre de ce projet a permis de renforcer l'accès de la population vulnérable (femmes, adolescents et jeunes) aux services de santé de reproduction d'urgence à travers:

- L'approvisionnement des structures sanitaires ciblées en trousse de santé procréative d'urgence et équipements médicaux ;
- Le renforcement des capacités des prestataires en vue d'améliorer l'offre de service (la prise en charge des grossesses, des accouchements, du post partum et des violences sexuelles) ;
- La sensibilisation de la population sur les services de santé de la reproduction disponibles y compris la prise en charge des violences sexuelles et les informations sur l'importance du suivi

médical des femmes enceintes, de l'accouchement assisté, des bénéficiaires de planification familiale et sur les droits à la santé de la reproduction ;

- La prise en charge médicales des femmes victimes des violences sexuelles.

La mise en œuvre du projet n'est pas totalement terminée à Conakry.

Le fonds CERF a permis

- D'offrir un appui aux victimes ;
- La distribution de trousseaux et l'achat des équipements et consommables;
- La formation des agents de santé;
- Campagne d'information et de sensibilisation en faveur de la population victime sur la santé procréative et les services offerts à la population.

Le projet dirigé par le Programme alimentaire mondial (PAM) a pour objectif l'amélioration de la sécurité alimentaire et de la situation nutritionnelle des populations urbaines les plus vulnérables de Conakry et des principales villes de la Guinée. De plus, le PAM visait la prise en charge nutritionnelle des enfants de 6 à 59 mois malnutris et les femmes enceintes et allaitantes. Cette prise en charge nutritionnelle était faite dans les centres de récupération nutritionnels situés dans les centres de santé. Depuis 2007, les populations guinéennes ont été exposées à de nombreuses crises socio économiques et politiques. Ces situations ont contribué à la détérioration des conditions de vie déjà précaires des populations les plus vulnérables dont les enfants et les femmes enceintes et allaitantes. Les événements du 28 septembre ont perturbé le fonctionnement des marchés surtout au niveau de l'approvisionnement des produits alimentaires, entraînant ainsi une augmentation du prix des denrées de premières nécessités¹. L'une des conséquences de ce fait fut l'augmentation du taux de malnutrition des populations urbaines, surtout parmi les enfants de moins de cinq ans. Le projet du PAM vise à réduire ce taux de malnutrition et le maintenir au dessous 8%.

Selon les résultats de l'enquête nationale sur la sécurité alimentaire en milieu rural conduite en 2009 par le PAM, en collaboration avec le Gouvernement guinéen, les Institutions internationales et les ONGs, le pourcentage de ménages en insécurité alimentaire passa de 16% en 2005 à 32% en 2009. Par conséquent, plus de 2 300 000 personnes vivent en insécurité alimentaire en milieu rural. De plus, l'enquête MICS réalisée en 2008 indiquait déjà des taux de malnutrition inquiétants, avec 40% des enfants 6 à 59 mois souffrant de retard de croissance, 8% de malnutrition aiguë et 21% d'insuffisance pondérale.

Selon le rapport du programme de Suivi des enfants, femmes et familles en alimentation et nutrition (SEFFAN) de 2009 présenté par l'ONG Helen Keller International (HKI), le taux de malnutrition aiguë modéré est passé de 4,5% en octobre à 11,5% en décembre 2009.

Vu l'augmentation rapide du taux de malnutrition, combiné au taux d'insécurité alimentaire à Conakry et à la crise économique latente, une réponse urgente s'imposa. Le CERF alloua des fonds au PAM afin de venir en aide aux victimes de malnutrition.

Le PAM ajouta à ses objectifs, en plus de la prise en charge des cas de malnutrition, le renforcement des capacités des agents de nutrition et la sensibilisation des mères sur les bonnes pratiques de nutrition. Le projet ciblait particulièrement les enfants âgés de six à cinquante neuf mois et les femmes enceintes et mères allaitantes malnutries. Les fonds permirent de combler les ruptures de stocks de vivres destinés à la récupération nutritionnelle.

Les principales activités furent :

- La distribution de vivres dans les centres de nutrition pour enfants malnutris et femmes enceintes et mères allaitantes malnutries ;
- L'identification de nouveaux centres de nutrition supplémentaires (CNS) pour cibler plus de bénéficiaires (les enfants malnutris et femmes enceintes et mères allaitantes malnutries) ;
- La formation continue des agents des CNS sur le protocole et les fiches de collecte de données pour une bonne compréhension des critères de sélection des bénéficiaires;
- La distribution de vivres et de matériel anthropométrique dans les CNS pour renforcer les capacités opérationnelles des centres de nutrition ;

¹ Rapport de l'étude de marché du Pam Janvier 2010

- La formation des agents communautaires sur le dépistage actif des bénéficiaires ciblés;
- Le renforcement du système de suivi des centres de nutrition par les Directions préfectorales de la santé (DPS) pour faciliter le rapportage des données.

Valeur ajoutée du partenariat dans la mise en œuvre du projet

La synergie des interventions, permise par le CERF, des projets du HCR et du PAM a permis d'augmenter la disponibilité en denrées alimentaires des réfugiés et des familles d'accueil et de réduire leur dépendance par rapport à la distribution de vivres effectuée par le PAM.

L'action conjuguée des ONGs, du personnel de l'Unité des urgences agricoles et des agents du Ministère de l'agriculture a permis un gain en temps et une efficacité dans le choix des sites du projet et l'élaboration des listes des bénéficiaires, face à l'insuffisance de l'offre par rapport aux besoins. Le CERF permis d'éviter les lacunes et les répétitions de la réponse humanitaire.

III. Resultats

Secteur/ Groupe	No. et titre de projet CERF (Le cas échéant, donner le code de projet CAP/éclair)	Montant déboursé par le CERF (US\$)	Budget total du projet (US\$)	Nombre de bénéficiaires ciblés par le financement du CERF	Résultats escomptés	Résultats et améliorations en faveur des bénéficiaires ciblés	Valeur ajoutée par CERF au projet	Mécanismes de suivi et d'évaluation	Égalité des sexes
Santé, Eau et Assainissement	<p>09-CEF-056²</p> <p>Assistance aux victimes de violence dans Conakry et les autres endroits vulnérables avoisinants dans les secteurs de la santé et de WASH</p> <p>«Health and Water Hygiene and Sanitation related assistance to the victims of violence in Conakry and other hot spots surrounding Conakry» PBASM//2009/41 7</p>	416 056	382 740	6 500 personnes, dont 3 250 femmes et 1 300 enfants de moins de 5 ans	<ul style="list-style-type: none"> 1 500 personnes reçoivent des soins de santé, ainsi que des services d'eau, assainissement et hygiène (WASH) à Conakry et ses alentours Les réserves de biens WASH et de santé sont remplies afin de se préparer aux pires 	<ul style="list-style-type: none"> 1 960 blessés ont reçu des soins 12 femmes violées ont reçu des l'assistance Somme toute, 1 976 personnes ont reçu des soins, soit 476 de plus que prévu 2 500 domiciles ont bénéficié de l'intervention WASH, soit 1 000 de plus que prévu 	<p>Le CERF permet de préparer le pays au pire, ce qui a augmenté la capacité de réponse des organismes avant même que la crise se produise</p> <p>Ce projet a aussi permis de réparer les systèmes d'égouts et d'assainissement qui étaient non fonctionnels depuis 10 ans</p>	<ul style="list-style-type: none"> Chaque semaine, des réunions de comités furent organisées à tous les niveaux Des visites aux patients dans les hôpitaux furent aussi conduites afin d'évaluer l'implantation 	<ul style="list-style-type: none"> Les femmes, hommes et enfants ont bénéficié de ce projet

² Pour accéder à l'intégrité du rapport sur le projet mené par l'UNICEF en 2009, voir le rapport narratif de la Guinée en 2009.

Santé et Nutrition	<p>10-CEF-008</p> <p>Prise en charge de la malnutrition aigue sévère sans complications médicales dans les préfectures de Kankan, Kérouané, Siguiri, Mandiana, Kouroussa, Dabola, Dinguiraye, Faranah et Kissidougou SM/2010/0034</p>	237 665	237 665	7 500 enfants de moins de 5 ans	<ul style="list-style-type: none"> ■ 7 500 enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition aigüe sans complication sont assistés et guéris à travers Kankan and Faranah ■ 91 travailleurs de la santé dans tous les centres ruraux de santé sont formés sur la prise en charge des cas de malnutrition aigüe 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 3 105 enfants de moins de 5 ans ont récupéré de malnutrition aigüe parmi 3 406 reçus dans les centres de nutrition ambulatoires ■ 161 enfants de moins de 5 ans ont récupéré de malnutrition aigüe sévère avec complication parmi les 221 enfants attendus dans les centres de nutrition thérapeutiques ■ Promotion de pratiques saines d'allaitement d'enfants de moins de 6 mois et de techniques de sevrage pour enfants plus âgés grâce à une campagne de sensibilisation en partenariat avec des stations locales ■ 91 travailleurs de la santé dans tous les centres ruraux de santé furent formés sur la prise en charge des cas de malnutrition aigüe dans Kankan and Faranah. 	CERF a permis à UNICEF d'approvisionner les centres de santé en équipements spécialisés afin de guérir les enfants atteints de malnutrition	<ul style="list-style-type: none"> ■ Rencontres régionales bi annuelles afin d'évaluer la situation et les activités nutritionnelle 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Le projet visait les enfants de moins de 5 ans, peu importe le sexe
--------------------	---	---------	---------	---------------------------------	--	---	---	--	---

Santé et Nutrition	<p>10-WHO-006</p> <p>Réduction de la surmortalité due à la malnutrition aiguë chez les enfants de moins de 5 ans dans les hôpitaux de Kankan, Kérouane, Kouroussa, Mandiana et Siguiri en Haute Guinée</p>	325 389	9 050 enfants malades et malnutris	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Formation du personnel pédiatrique sur la prise en charge des cas de complications liées à la malnutrition aiguë sévère ▪ Approvisionnement de cinq hôpitaux avec des médicaments essentiels et matériels réutilisables ▪ Approvisionnement de cinq hôpitaux avec de l'équipement de réanimation et de laboratoire ▪ Provision de soins pédiatriques gratuits dans cinq hôpitaux ▪ Augmenter la capacité des services pédiatriques dans cinq hôpitaux ▪ Supervision et évaluation du projet et de ses activités dans les cinq hôpitaux ▪ Réduction du taux de mortalité des enfants malnutris, sous 10% ▪ Augmentation de l'accès des enfants malades et malnutris aux soins appropriés dans les hôpitaux 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 50 personnes spécialisées en pédiatrique furent formés sur la prise en charge des cas de complications liées à la malnutrition aiguë sévère, soit 10 par hôpital ▪ Approvisionnement de cinq hôpitaux à partir de 3 dons de médicaments et de fournitures renouvelables ▪ Approvisionnement de cinq hôpitaux avec de l'équipement de réanimation (10 appareils) et de l'équipement HemoCue® (Cinq haémoglobinomètres électroniques et cinq glucomètres électroniques) ▪ 15 000 tests Paracheck® pour diagnostiquer la malaria et 7 800 tests d'urine Urine 2® ▪ 3 001 enfants malades et malnutris furent hospitalisés sans frais dans les cinq hôpitaux ▪ Quatre hôpitaux ont chacun reçu 10 lits de métal et 10 matelas dans Kankan, Kouroussa, Siguiri et Kérouane. Puisque l'hôpital de Mandiana avait suffisamment de lits, donc 50 mètres de tissus et une trousse de cuisine furent distribués 	<p>Grâce au CERF, le taux de mortalité des enfants malnutris passa de 10% à moins de 3,58% suivant le projet</p> <p>8 370 enfants examinés, dont les 3 001 enfants malades et malnutris qui furent hospitalisés</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Au total, six visites de supervision furent conduites dans chacun des cinq hôpitaux dans la région de Kankan 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le projet visait les enfants malnutris, peu importe le sexe
--------------------	--	---------	------------------------------------	--	--	---	--	---

Agriculture	<p>10-FAO-006</p> <p>Assistance agricole d'urgence pour les victimes des inondations et pour une meilleure harmonisation des interventions d'urgence du secteur de la sécurité alimentaire et de l'agriculture</p>	300 000	980 000	<p>1 300 ménages, comptant au moins 9 100 personnes</p> <p>389 personnes membres de 20 groupements de producteurs agricoles</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Augmenter la production locale et la disponibilité des aliments de base de 1 300 ménages, soit 9 100 personnes, suivant les récoltes (indicateurs : 650 ha emblavés au total soit 0.5 ha de riz ou 0.5 ha de maïs par ménage et 970 kg de riz ou 1,355 kg de maïs et 108 kg de niébé récoltés par ménage) ▪ Augmenter les rendements agricole grâce à l'amélioration des techniques culturales et l'utilisation d'intrants de qualité (indicateurs : rendement augmenté d'au moins 40% et au moins 80% des agriculteurs sont formés et sont satisfaits de l'intervention du projet) ▪ Reconstituer la réserve de semences (indicateurs : 20% de la production réservé à la semence) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 2 320 ménages, soit 16 240 personnes, des préfectures de Labé, Faranah, Kankan, Dinguiraye, Guéckédou, Gaoual, ainsi que 286 ménages de réfugiés et familles hôtes des camps de Kouankan (Préfecture de Macenta) et de Lainé (Préfecture de Lola) ont reçu : <ul style="list-style-type: none"> ○ 37,259 tonnes de semences de riz ○ 5,126 tonnes de semences de maïs ○ 4,577 tonnes de semences de niébé ○ 45,64 kg de piment ○ 93,425 kg de gombo ○ 8 tonnes de semences de pomme de terre ○ 97,499 tonnes d'engrais NPK ○ 41,499 tonnes d'urée ▪ 20 charrues, 20 herses, 20 corps butteurs et 20 sarcleuses ont été distribués à 20 groupements de producteurs (totalisant 389 membres) dans la préfecture de Gaoual ▪ L'augmentation du nombre de ménages bénéficiaires est passé de 1 300 à 2 320 grâce à la fluctuation du taux de change du USD par rapport au Franc ainsi qu'à l'économie faite sur les prix unitaires des intrants par rapport aux prévisions initiales 	<p>Le projet a permis d'améliorer la situation alimentaire des sinistrés et des réfugiés en augmentant la production locale et la disponibilité des aliments. De plus, les bénéficiaires ont pu constituer une réserve alimentaire de quatre mois en moyenne, tout en reconstituant leur capital productif (20% de la production réservé à la semence)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le premier suivi fut le suivi post distribution des intrants, deux à trois semaines après les distributions faites par l'ONUAA ▪ Les visites de parcelles, les échanges avec les producteurs et les autorités locales et les discussions de groupe à l'aide d'un guide d'entretien furent les outils utilisés par l'ONUAA et les partenaires pour les activités de suivi et d'évaluation à mi-parcours ▪ Pour l'évaluation finale, des enquêtes au niveau des ménages furent conduites 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sur les 2 320 ménages assistés 26% des chefs de ménages étaient des femmes ▪ Il est à noter que les cultures maraichères (gombo, piment et niébé) sont des activités pratiquées exclusivement par les femmes
-------------	---	---------	---------	---	---	---	--	--	---

						<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les ménages bénéficiaires ont été formés sur les itinéraires techniques et la conservation des récoltes ▪ Le projet a également distribué 1 737 houes et 1 737 machettes ▪ 40 membres des 20 groupements ont été formés aux techniques d'utilisation de la traction animale ▪ Chaque bénéficiaire a exploité 0.5 ha de riz ou 0.5 ha de maïs, 208 m² de piment, 100 m² de gombo et 800 m² de niébé ; Les productions totales obtenues dans le cadre du projet ont été de <ul style="list-style-type: none"> ○ Riz : 1136,90 tonnes ○ Maïs : 556,97 tonnes ○ Niébé : 283,73 tonnes ○ Gombo : 104,59 tonnes ○ Piment : 340,03 tonnes ○ Pomme de terre : 70,25 tonnes 			
--	--	--	--	--	--	---	--	--	--

						<ul style="list-style-type: none">■ 70% des productions ont été consommées, 10% ont été vendues et 20% furent réservées aux semences et dons■ Le taux d'accroissement des rendements des différentes cultures a varié de 36% à 81% par rapport aux rendements anciennement obtenus dans les localités, ce ci a permis aux bénéficiaires d'améliorer leur sécurité alimentaire			
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Santé	10-HCR-001³ Santé et autosuffisance des Réfugiés WA-10/P-HR-RL/27677/120	300 000	1 500 chefs de familles réfugiées et parmi les populations locales	<p>Dans le domaine de l'Agriculture :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Des intrants agricoles et autres facteurs de production achetés et distribués aux 1 500 Chefs de familles réfugiés et aux populations locales ▪ 1 350 tonnes de semences de riz, 252 tonnes de semences de riz de bas fonds, et 900 tonnes des semences maraichères achetées et distribuées ▪ 1 500 chefs de famille réfugiés libériens, ivoiriens et familles d'accueil pour 6 000 dépendants appuyés en outils dans les cultures de bas fonds, de coteaux, de tubercule a Lainé Foromota, Lainé Village, Kouankan I et Kouankan II et Kouankan village 	<p>Dans le domaine de l'Agriculture :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Des intrants agricoles et autres facteurs de production furent achetés et distribués aux 1 500 Chefs de familles réfugiés et aux populations locales ▪ 1 350 tonnes de semences de riz, 252 tonnes de semences de riz de bas fonds, et 900 tonnes des semences maraichères furent achetées et distribuées ▪ 1500 chefs de famille réfugiés libériens, ivoiriens et familles d'accueil pour 6 000 dépendants furent appuyés en outils dans les cultures de bas fonds, de coteaux, de tubercule a Lainé Foromota, Lainé Village, Kouankan I et Kouankan II et Kouankan village 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le projet a été mis en œuvre par la Croix Rouge Guinéenne et l' Organisation pour le Développement Intégré Communautaire (ODIC) en partenariat avec le HCR avec lequel un sous accord bipartite a été signé. Cet accord a fixé les modalités d'exécution du projet ainsi que les modes de versement des fonds, du suivi et de la production des rapports
--------------	---	---------	--	---	---	--

³ L'information manquante du HCR sera ajoutée une fois soumise par l'agence

					<p>Dans le domaine de la Santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Des mutuelles de Santé sont mises en place à Kouankan et Lainé ; ▪ Des médicaments essentiels, génériques et de spécialité ainsi que des intrants médicaux sont achetés pour une valeur de \$140 874 pour 1 500 chefs de familles de 6 000 personnes pour approvisionner les centres de santé de Lainé et de Kouankan 	<p>Dans le domaine de la Santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Des soins de santé ont été dispensés à toute la population cible, notamment les femmes et les enfants, comme membre de santé de Lainé et de Kouankan. ainsi que dans la population hôte 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les activités mises en œuvre par le partenaire opérationnel furent l'objet d'un suivi particulier à l'aide de rapports narratifs et financiers préparés sur une base trimestrielle et remis au HCR. Des visites conjointes Partenaire – HCR ont eu lieu par les représentants du HCR et de chacun des partenaires et ont permis d'établir l'état de la situation à un point donné dans la mise en œuvre de l'action. 	
--	--	--	--	--	--	---	--	--	--

Santé	<p>10-FPA-004</p> <p>Projet d'appui aux districts sanitaires pour l'amélioration de l'accès de la population aux services SR de base en situation</p>	298 628	300 000	<p>35 120: bénéficiaires, dont :</p> <p>120 agents de santé (médecins, sage femmes, infirmiers, ATS, laborantins, etc.)</p> <p>15 000 femmes</p> <p>20 000 jeunes et adolescents</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 40 structures sanitaires sont approvisionnées en équipements médicaux, trousse de santé procréative, en consommables ▪ 40 structures sanitaires sont capable de fournir des services de santé procréative en situation d'urgence à 15 000 femmes ▪ 120 prestataires de services sont formés et capable de fournir des soins aux victimes ▪ 20 000 jeunes et 15 000 femmes sont atteintes par les campagnes d'information et de sensibilisation ▪ 50% des femmes et jeunes des zones sinistrées ont accès aux services de santé procréative de qualité ▪ 60% de filles et femmes victimes des violences sexuelles sont prises en charges dans les structures sanitaires 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La mise en œuvre de ce a permis de renforcer l'accès de la population vulnérable (femmes, adolescents et jeunes) aux services de santé de reproduction d'urgence à travers : <ul style="list-style-type: none"> ○ l'approvisionnement des structures sanitaires ciblées en trousse de santé procréative d'urgence et équipements médicaux, ○ le renforcement des capacités de 162 prestataires en vue d'améliorer l'offre de service (la prise en charge des grossesses, des accouchements, du post partum et des violences sexuelles) ; ○ la sensibilisation de la (34 770 personnes) population sur les services de santé de la reproduction disponibles y compris la prise en charge des violences sexuelles et les informations sur l'importance du suivi médical des femmes enceintes, de l'accouchement assisté, des bénéfices de planification familiale et sur les droits à la santé de la reproduction ; la prise en charge médicales des femmes victimes des violences sexuelles 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Des missions de supervision furent réalisés régulièrement et les indicateurs furent évalués ▪ Des visites de terrain furent effectuées afin d'évaluer l'implémentation du projet 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 20 185 jeunes et 14 585 femmes furent assistés à travers les campagnes d'information et de sensibilisation
-------	---	---------	---------	--	---	--	--	---	--

Santé et Nutrition	10-WFP-011								
	Appui à la prise en charge nutritionnelle des enfants de moins de 5 ans, femmes enceintes et mères allaitantes en zone urbaine WA-10/F26992/561	500 000	500 000	9 174 enfants 7 500 Femmes	<ul style="list-style-type: none"> Augmenter le taux de guérison des enfants et des femmes prise en charge dans les CNS 	<ul style="list-style-type: none"> Le taux de guérison des enfants et des femmes devint supérieur à 90% grâce à la fréquentation et l'utilisation des services de santé 	<p>L'allocation rapide des fonds du CERF a permis au projet de poursuivre la prise en charge nutritionnelle des enfants, femmes enceintes et mères allaitantes dans les centres cibles</p> <p>Ainsi, les fonds CERF ont permis de réduire considérablement la malnutrition</p>	<ul style="list-style-type: none"> Les données furent saisies dans une base de données pour compilation et évaluation Exploitation des données fournies par les centres de nutrition supplémentaires (CNS) afin d'assurer un suivi et une approche pertinente Visites de terrain conduites par le Ministère de la santé et le PAM 	<ul style="list-style-type: none"> Les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes et mères allaitantes furent assistés par le projet du PAM

Annexe 1: ONG et fonds du CERF transférés à chaque ONG partenaire de la mise en œuvre

ONG partenaire	Secteur	Numéro de projet	Montant transféré (US\$)	Date de transfert des fonds
UNICEF				
HKI (NGO)	-Provisions de soins gratuits -Transportation et provision de médication et de matériaux -Equipements offerts aux hopitaux -Supervision des activités		58 302	
MoH	- Formation		5 343	
WHO	-Transportation et provision de medication, de matériaux et d'équipements offerts aux hopitaux -Support technique -Suivi des projets		261 744	
FAO				
Le Point focal	Participation à la préparation, au lancement et au dépouillement des appels d'offres pour achat des intrants agricoles et des outillages. Participation aux missions de suivi des activités du projet.	Gouvernement	Contribution Gouv.	
DPA Dinguiraye	Identifications des sites et des bénéficiaires Formation des producteurs aux techniques culturales Suivi des activités Evaluation finale de l'impact du projet.	Structure Gouvernement	2 702	
DPA Guéckédou	Identifications des sites et des bénéficiaires Formation des producteurs aux techniques culturales Suivi des activités Evaluation finale de l'impact du projet	Structure Gouvernement	2 161	
DPA Faranah	Identifications des sites et des bénéficiaires Distribution des intrants et outils Formation des producteurs aux techniques culturales Suivi des activités Evaluation finale de l'impact du projet	Structure Gouvernement	598	
DPA Labé	Identifications des sites et des bénéficiaires Distribution des intrants et outils Formation des producteurs aux techniques culturales Suivi des activités Evaluation finale de l'impact du projet	Structure Gouvernement	3 011	
Croix Rouge Guinéenne	Distribution des intrants et outils dans les Préfectures de Dinguiraye et de Guéckédou.	ONG	2 982	
ADCI (Kankan)	Identifications des sites et des bénéficiaires Distribution des intrants et outils Formation des producteurs aux	ONG	4 537	

	techniques culturelles Suivi des activités Evaluation finale de l'impact du projet			
RGTA –DI (Gaoual)	Fourniture du matériel de traction animale (charrue, herse, sarcluse et corps butteur) Formation (dressage des bœufs de labour, utilisation des outils de labour, premiers soins vétérinaires)	ONG	8 853	
UNFPA				
C R G	Santé	1	9 547.91	July 2010
CGPD	Santé	1	9 584.78	July 2010
ABEF	Santé	1	9 594.21	July 2010
AGBEF	Santé	1	9 581.71	July 2010
PAM				
Direction de la Santé de la Ville de Conakry	Identification et distribution de vivres	Structure Gouvernement		
Action Contre la Faim	Identification et distribution de vivres	ONG	162	
L'Association des Nutritionnistes Communautaire de Guinée	Identification et distribution de vivres	ONG	2 052	
Guinée Solidarité	Identification et distribution de vivres	ONG	1 780	
Helen Keller International	Identification et distribution de vivres	ONG	2 866	