



**CENTRAL
EMERGENCY
RESPONSE FUND**



A SOUND HUMANITARIAN INVESTMENT

**RAPPORT ANNUEL 2014
DU COORDONNATEUR RÉSIDENT / HUMANITAIRE
SUR L'UTILISATION DES SUBVENTIONS DU CERF
DE LA RÉPUBLIQUE DE GUINÉE
RÉPONSE RAPIDE
MALADIE (EBOLA)
ALLOCATION AVRIL 2014**

COORDONNATEUR RÉSIDENT/HUMANITAIRE

Mme Séraphine WAKANA

RESUME DU PROCESSUS ET DE LA CONSULTATION

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

Ce présent rapport sous revue a été discuté ensuite partagé avec les agences bénéficiaires et leurs partenaires de mise en œuvre avant de le transmettre au secrétariat du CERF.

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

OUI NON

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

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

OUI NON

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

I. LE CONTEXTE HUMANITAIRE

TABLE 1: VUE D'ENSEMBLE DES SUBVENTIONS D'URGENCES (US\$)		
<i>Montant total nécessaire à la réponse humanitaire: A remplir</i>		
Répartition des financements totaux reçus pour la réponse humanitaire par sources	Source	Montant
	CERF	1, 455,120
	FONDS HUMANITAIRE COMMUN/ FONDS POUR LES INTERVENTIONS D'URGENCE (le cas échéant)	0
	AUTRES (Bilatéral/Multilatéral) NB : Depuis la déclaration de l'épidémie de la fièvre hémorragique à virus Ebola, la République de Guinée a reçu de ses partenaires bi et multilatéraux plusieurs dizaines de millions de dollars au titre de l'aide à la réponse. Toutefois, par défaut de statistiques complètes et précises par origines des fonds, ce présent rapport se réserve d' en faire mention. Certes, les prochains rapports en feront mention quand on aura une situation complète et détaillée des différentes contributions	0
TOTAL	1, 455, 120	

TABLE 2: CERF SUBVENTIONS D'URGENCE PAR ALLOCATION ET PROJET (US\$)			
<i>Allocation 1 – date de la soumission officielle: 08-Apr-14</i>			
Agence	Code du Projet	Groupe Sectoriel/Secteur	Montant
FNUAP	14-RR-FPA-024	Santé	135,738
UNICEF	14-RR-CEF-078	Santé	505,436
PAM	14-RR-WFP-035	Alimentation	294,633
OMS	14-RR-WHO-034	Santé	519,313
TOTAL			1, 455,120

TABLE 3: REPARTITION DU FINANCEMENT CERF PAR MODALITES DE MISE EN OEUVRE (US\$)	
Modalité de mise en oeuvre	Montant
Mise en oeuvre directe agences des Nations-Unies/IOM	1, 300,843
Fonds transférés aux ONG pour mise en oeuvre	119,798
Fonds transférés aux partenaires gouvernementaux	34,479
TOTAL	1, 455,120

BESOINS HUMANITAIRES

La fièvre hémorragique virale due au virus Ebola est une maladie contagieuse qui se manifeste par une fièvre accompagnée de diarrhées, de vomissements, de fatigue intense et parfois de saignements. La transmission se fait par contact direct avec des personnes ou des animaux infectés.

Elle constitue un véritable problème de santé publique depuis fin janvier 2014 dans les Districts sanitaires de Guéckédou, Macenta, Kissidougou, Dabola, Dinguiraye et Conakry.

Selon les déclarations de la communauté, le 20 janvier 2014, un enfant âgé de trois ans et sa grande sœur sont décédés dans un intervalle de deux semaines dans le village Meliandou, sous-préfecture de Tékoulo préfecture de Guéckédou; tous présentaient des signes de fièvre, diarrhée, vomissement, mélaena et épistaxis. Par la suite, leur maman en grossesse de 7 mois, développe les mêmes signes et accouche prématurément d'un mort-né puis décède quelques jours après.

Le 06 février 2014, un infirmier travaillant à l'hôpital de Guéckédou développe à son tour les signes de fièvre, diarrhées, vomissements sanguinolents pendant trois jours et meurt à l'hôpital de Macenta où il était venu pour des soins.

Le 24 février 2014, un patient présentant les symptômes d'une fièvre virale hémorragique est décédé à l'hôpital de Macenta. Par la suite, des personnels de santé ayant été en contact avec le patient sont eux aussi décédés des mêmes symptômes. Le Ministère de la santé de la République de Guinée a notifié à l'OMS une suspicion d'épidémie de fièvre virale hémorragique le 13 mars 2014. En réalité, c'est depuis le 9 février que les premiers cas suspects ont été observés. Le 21 mars 2014, une déclaration formelle d'une épidémie de fièvre virale hémorragique de type Ebola a été faite par le Ministère de la santé.

Face à cette situation, une équipe d'investigation rapide composée du Ministère de la santé, de l'OMS, l'UNICEF et de MSF a été envoyée sur le terrain pour confirmation. Ainsi, 36 échantillons ont été prélevés sur des cas suspects et des contacts, 12 ont été envoyés à l'Institut Pasteur de Lyon en France parmi lesquels, 6 échantillons ont été positifs au filovirus dont le séquençage a mis en évidence la souche Ebola-Zaire sur 3 échantillons.

Parmi les trois (3 cas) positifs à la fièvre Ebola, il faut noter qu'un (1) cas avait séjourné au Libéria et aussi, tous les 3 cas positifs sont de la même famille.

Dans ce cadre, une équipe de l'Institut Pasteur de Dakar venue en appui au Laboratoire de virologie de Donka a confirmé elle aussi 7 autres échantillons parmi lesquels 4 avaient été confirmés par le CIRI de Lyons.

Le 31 mars 2014, mois qui a précédé celui de la soumission de la requête au CERF, 122 cas suspects et 80 décès étaient notifiés en Guinée et dans les six districts cités ci-dessous, soit une létalité de 65%.

- Guéckédou 77 cas et 55 décès
- Macenta, 23 cas et 14 décès
- Conakry 11 cas et 3 décès
- Kissidougou 8 cas et 5 décès
- Dabola 2 cas et 2 décès
- Dinguiraye 1 cas et 1 décès

Dans le cadre de la présente épidémie, tous les groupes de populations sont généralement exposés, en particulier les agents de santé. Dans le présent cas, 53% des victimes sont des femmes, cette vulnérabilité serait liée à des aspects sociologiques : prise en charge quotidienne des malades, (hygiène corporelle, vestimentaire et psychosociale), les tâches domestiques. L'OMS, l'UNICEF, L'UNFPA et le PAM veilleront conjointement avec les partenaires de mise en œuvre à ce que ce groupe de population le plus vulnérable (femmes et filles) bénéficie d'une attention spécifique. A ce titre, les activités de sensibilisation cibleront les populations de zone touchées.

Également, la prise en charge médicale, psychosociale et alimentaire des patients et familles, l'approvisionnement en kits d'hygiène pour la population, de protection pour le personnel médical.

Depuis la première alerte, jusqu'à la déclaration officielle de la présence de l'épidémie à virus Ebola en Guinée, plusieurs actions ont été prises par le Gouvernement guinéen et les acteurs humanitaires afin d'arrêter la propagation de cette épidémie.

Le caractère hautement contagieux et mortel de la maladie à virus Ebola ainsi que la quantité des ressources nécessaires à la réponse humanitaire ont motivé l'Equipe Pays des Nations Unies en Guinée à recourir aux fonds d'urgence rapide du CERF.

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

Les zones ciblées par les projets qui font l'objet de ce présent rapport sont au nombre de six préfectures qui sont : Gueckedou, Macenta, Conakry, Kissidougou, Dabola et Dinguiraye.

L'ordre des priorités a été établi en fonction de l'évaluation de la situation épidémiologique et des besoins humanitaires qui prévalaient dans ces zones.

Les priorités que les projets se sont fixés étaient d'atteindre 3,749,061 personnes avec les services sectoriels produits en renforçant l'efficacité des activités suivantes :

1. Renforcement de la détection précoce des cas suspects et l'identification des contacts
2. Renforcement de l'investigation autour des cas suspects et des décès
3. Renforcement de la prise en charge rapide et efficace de tous les cas suspects et malades y compris les femmes enceintes
4. Renforcement de la gestion des corps des personnes décédées de fièvre hémorragique Ebola
5. Promouvoir des comportements de prévention et de lutte contre la fièvre hémorragique virale Ebola
6. Renforcement des plateaux techniques du réseau de laboratoires
7. Destruction sécurisée des déchets et matériels infectés

Dans la mise en œuvre de ces projets, 5,903,974 bénéficiaires ont été effectivement atteints. Cet écart est dû au fait que les campagnes de sensibilisation ont touché un nombre plus important de personnes.

En considérant les personnes sensibilisées à travers les spots radios et l'information de masse comme personnes atteintes, le chiffre de 5 903 974 atteint par les quatre agences peut avoir sa justification..

L'objectif recherché était de faire comprendre à un plus grand nombre de personnes l'existence de la maladie et les comportements à adopter pour l'éviter.

III. LE PROCESSUS CERF

Le processus du CERF a été participatif et inclusif de la préparation de la soumission à l'élaboration du rapport en passant par la mise en œuvre et de son suivi.

Le processus de décision et les mécanismes de coordination qui ont guidé la formulation de la requête au CERF sont : (i) la déclaration de l'épidémie de fièvre hémorragique Ebola et l'appel du Gouvernement lancé à la communauté humanitaire le 21 mars 2014, la réunion du Comité permanent Inter agences (CoPIA) du 22 mars 2014, (ii) la réactivation des groupes thématiques sur la demande du Coordonnateur humanitaire (iii) la réunion du comité de crise et de gestion des catastrophes et des urgences et (iv) la mission d'investigation rapide en début mars 2014 dans les premiers Districts atteints.

La coordination a été assurée conjointement par le Ministère de la santé (gouvernement), UNICEF et OMS.

C'est à la suite de la mission d'investigation rapide pluridisciplinaire conjointe (Gouvernement, Nations Unies et ONG) que le coordonnateur humanitaire en concertation avec l'Équipe Pays a pris la décision de soumettre d'urgence ce projet CERF.

Les ONGs nationales et internationales impliquées dans la mise en œuvre de ces projets ont été impliquées dans toutes les phases du processus.

L'aspect genre et les autres vulnérabilités sociales des bénéficiaires (personnes âgées, femmes seules et en charges des enfants, femmes en ceinte, personnes avec handicap physique ou mental etc.) ont été pris en compte au cours des séances de revue et de tout le processus.

IV. RESULTATS ET VALEUR AJOUTEE DU FINANCEMENT CERF

TABLE 4: PERSONNES AFFECTEES ET BENEFICIAIRES DIRECTS PAR SECTEUR				
<i>Nombre total des personnes affectées par la crisis:</i>				
Nombre total des personnes ayant bénéficié directement du financement CERF par groupe sectoriel/secteur	Groupe Sectoriel/Secteur	Femmes	Hommes	Total
	Santé	2 384 416	2 207 535	4 592 011
	Aide alimentaire	4 000	4 500	8500

ESTIMATION DES BENEFICIAIRES

L'estimation des bénéficiaires a tenu compte des résultats des missions d'évaluation sur le terrain , de la population totale par préfecture concernée et du risque auquel ces populations sont exposées.

TABLE 5: NOMBRE DE PERSONNES AYANT BENEFICIES DIRECTEMENT DU FINANCEMENT DU CERF		
	Planifié	Atteint (estimation)
Femmes	1, 942,136	2 895 917
Hommes	1, 806,925	3 008 857
Nombre total de personnes (hommes et femmes)	3, 749,061	5 903 974
Y compris, enfants de moins de 5 ans	761,341	846 755

RESULTATS DU FINANCEMENT CERF

De façon globale, le financement de ce présent CERF a permis d'impulser une dynamique dans la réponse globale à l'épidémie à virus Ebola, tant dans l'amélioration de la qualité de la réponse que dans la mobilisation des ressources. Particulièrement, ce financement a permis de démarrer des activités sectorielles prioritaires de sauvetage des vies notamment : les activités de prévention, de sensibilisation pour le changement de comportement, d'investigation et le suivi des contacts, de renforcement du plateau technique et de la prise en charge des personnes suspectes et malades d'Ebola ainsi que de leur prise en charge alimentaire.'

VALEUR AJOUTEE DU FINANCEMENT CERF

Tous les projets de ce financement CERF ont été d'une grande valeur ajoutée à la réponse globale dans chacun des secteurs concernés. (Voir en détails Section VI, Résultats par projet)

Ci-dessous, le résumé des résultats atteints par projet :

UNFPA :

Dans le cadre de la prévention de la maladie, le projet a efficacement contribué à sensibiliser les jeunes et femmes en ceinte dans les préfectures à haute prévalence de la maladie sur comment on attrape l'épidémie à virus Ebola et comment l'éviter. Pour ce faire, le projet a recruté, formé et mis des moyens de déplacement (Vélos et motos) à disposition du personnel communautaire pour mener à bien la communication de proximité et de masse.

UNICEF :

Comme agence lead pour la Communication et la mobilisation sociale, l'UNICEF à travers ce projet CERF a mis les bouchés doubles diversifier ses canaux de communication (Campagne de sensibilisation porte à porte et de masse, distribution des kits d'hygiène, spot publicitaires radios, télévision, affichage et dépliants etc.) et étendre son champ d'action pour atteindre les résultats escomptés, c'est-à-dire, informer toutes les communautés de l'existence de l'épidémie et les comportements à adopter pour l'éviter.

PAM :

Le projet CERF a permis de distribuer systématiquement des rations alimentaires à 8,500 personnes suspectes et malades d'Ebola durant une période initiale de trois mois.

OMS :

Le fonds CERF mis à la disposition de l'OMS à travers ce projet a permis d'améliorer de façon significative l'efficacité dans l'exécution des activités suivantes :

- Renforcement des capacités de 600 agents de santé, volontaires de la croix rouge et agents communautaires sur la détection précoce, la recherche active et l'identification des cas
- Investigation systématique autour des cas suspects et des décès par 250 agents volontaires de la croix rouge formés et équipés
- Amélioration du plateau technique du laboratoire par la mise en place des consommables et la prise en charge du transport des 125 échantillons vers le Laboratoire Ebola/Conakry
- Amélioration du ratios nombre de contacts à suivre par la prise en charge des 350 agents communautaires

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

OUI EN PARTIE NON

Les financements du CERF ont permis de fournir rapidement l'assistance requise aux bénéficiaires au niveau de toutes les activités des différents projets.

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

OUI EN PARTIE NON

Les financements du CERF ont permis de répondre à quelques besoins urgents notamment, la fourniture de l'aide alimentaire aux personnes malades et suspectes d'Ebola, à l'amélioration du suivi des contacts, de la qualité de la prise en charge clinique et au besoin de changement de comportement des populations.

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

OUI EN PARTIE NON

Les financements du CERF ont été d'une grande utilité et ont permis de mobiliser par la suite d'autres fonds qui permettront également d'étendre la réponse dans de nouveaux foyers.

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

OUI EN PARTIE NON

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

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

Le CERF permet au bureau du Coordonnateur Résident du Système des Nations Unies d'assurer une meilleure coordination et de suivi des projets financés par le CERF.

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

V. ENSEIGNEMENTS TIRES

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

TABLE 7: OBSERVATIONS POUR L' <u>EQUIPE DE PAYS</u>		
Enseignements Tirés	Suggestions De Suivi/Amélioration	Entité Responsable
La maladie à virus Ebola a mis en exergue la faiblesse du système de santé	Plaider pour le renforcement des capacités techniques et institutionnelles du système de santé	Equipe Pays/CR
La nomination d'un point focal par agence chargé de suivi de la mise en œuvre des projets du CERF pourra fortement améliorer le respect du délai de soumission des rapports.	Nommer des points focaux projet CERF par agence	Equipe Pays/CR

VI. RESULTATS DES PROJETS

TABLE 8: LES RESULTATS DU PROJET			
CERF project information			
1. Agence:	UNFPA	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	(07.04.14 – 7.10.14)
2. Code du projet CERF:	14-RR-FPA-024	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Santé		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Prévention de la transmission de la fièvre hémorragique en direction des jeunes et des femmes en ceinte dans les préfectures à haute prévalence épidémiologique		
7. Financement	a. Budget Total du Projet :	US\$ 265 254	d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution : ▪ Organismes des Nations Unies : \$104 910 ▪ -Partenaires ONG Nationales : \$30 828
	b. Montant total du financement reçu pour le projet :	US 235 738	
	c. Montant reçu du CERF :	US\$ 135 738	
Résultats Obtenus			
8. Nombre total de personnes ayant <u>bénéficié directement</u> du financement du CERF, planifié et atteint (veuillez soumettre une répartition par genre et ans).			
<i>Nombre de Bénéficiaires Directs</i>	<i>Nombre de Bénéficiaires Directs</i>	<i>Nombre de Bénéficiaires Directs</i>	<i>Nombre de Bénéficiaires Directs</i>
a. Femmes	207,924	750,000	Les stratégies de communication utilisées à savoir la communication de proximité, de masse avec les organisations de la société civile, les ministères de l'Action sociale, de la jeunesse et de la communication à travers la synchronisation des messages aux niveau de radios publiques et privées ont permis d'élargir la cible.
b. Hommes	184,226	991,864	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):	392,150	1,741,864	
a. Enfants	7,850	9,270	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
Réduire la morbidité et la mortalité maternelle dues au virus Ebola			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> 40 centres de santé sont approvisionnés en kits SR et sont capables de fournir les soins essentiels et d'urgences en santé de la reproduction pour 8,000 femmes 8000 femmes reçoivent des kits d'accouchement individuels et d'hygiène et accouchent dans de bonnes conditions d'hygiène et 			

<p>avec l'aide d'un personnel de santé qualifié</p> <ul style="list-style-type: none"> • Environ 400,000 personnes ont été touchées par les campagnes de sensibilisation de porte à porte faite par les ONGs nationales pour la prévention de la transmission du virus hémorragique Ebola • 100,000 jeunes et 50,000 femmes ont été touchés par les campagnes de sensibilisation à travers les acteurs communautaires sur les précautions d'hygiène et la notification des cas de fièvre accompagnées de diarrhées 	
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF	
<ul style="list-style-type: none"> • Le renforcement de plateaux techniques des 40 structures de santé en kits d'urgence de santé de la reproduction ; • 1 270 femmes enceintes ont bénéficiés d'accouchement sécurisé dans les structures de santé équipés en kits SR d'urgence (kits 6 A et B, kit 8, Kit 9, kit 10, kit 11 A et B) ; • 225 cas de césariennes afin de sauver la vie des femmes et leurs nouveaux nés ; • 220 agents communautaires et 19 agents de santé ont été dotés en équipements roulants (220 vélos et 19 motos) pour renforcer le suivi des contacts ; • 3 435 cas contacts ont été suivis par 220 agents communautaires ; • 318 cas d'alertes de maladies communautaires rapportées par 220 agents communautaires ; • 97 alertes de décès communautaires rapportés par 220 agents communautaires; • 102 796 femmes allaitantes et enceintes ont été sensibilisées, et 8000 ont reçu des kits d'hygiène ; • Mise à disposition des 50 lits d'hôpitaux pour les centres de traitement d'Ebola ; • 8000 femmes apparemment enceintes ont été dotées en kits d'accouchement individuel pour la prévention de la maladie à virus Ebola, du tétanos afin d'assurer le bien-être de la femme et de nouveau -né, mais aussi d'assurer la protection de la personne qui assisterait la femme au cours de l'accouchement; • Engagement des leaders politiques, religieux et communautaires dans la mobilisation sociale contre la maladie à virus Ebola • Harmonisation et diffusion des messages de prévention et de prise en charge des cas de maladies à virus Ebola pour une meilleure information de la population à travers la synchronisé sur les radios rurales et communautaires, publiques et privées suite à la formation de 60 hommes et femmes des médias ; • 1 741 864 hommes et femmes sensibilisées dont 159 971 adolescents (es) jeunes par les départements ministériels de l'Action Sociale et de la Jeunesse, de 2100 jeunes leaders, 60 hommes et femmes des médias et cinq ONG ; • l'appropriation de la mise en place du dispositif de lavage des mains dans les ménages, les lieux de travail et les lieux publics. <p>La mobilisation des ressources financières additionnelles au niveau du siège et la réorientation des fonds réguliers UNFPA ont permis pour soutenir le programme de riposte du Gouvernement en dépassant largement la cible prévue. Ceux-ci ont été facilités par l'engagement des autorités des départements ministériels de la santé, de la jeunesse, de l'action sociale. et de la communication mais aussi de la participation de la société civile.</p>	
12. En cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons:	
13. Les activités financées par le CERF font-elles partie d'un projet CAP muni d'un code IASC marqueur de genre?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/>
<p>Si 'Oui', quel est le code (0, 1, 2a, ou 2b): A remplir</p> <p>Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0): Veuillez décrire comment le principe d'égalité des genres est intégré</p>	
14. Evaluation: Ce projet a-t'il été évalué ou il y a-t'il une évaluation en cours?	ÉVALUATION EFFECTUÉE <input type="checkbox"/>
<p>Cette phase du projet n'a pas été évaluée. Cependant les résultats globaux observés à travers les rapports d'activités sont entre autres :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La mobilisation sociale réalisées par les ONGs nationales, les ministères de l'Action Sociale et de la Jeunesse, les radios publiques et privées ont permis de toucher 1 741 864 femmes, hommes et jeunes, - Le renforcement des plateaux techniques des structures de santé ont permis de réaliser 945 accouchements médicalisés et 225 césariennes soient 1270 accouchements assistés pour sauver la vie des femmes et des nouveaux nés 	EVALUATION EN COURS <input type="checkbox"/>
	AUCUNE EVALUATION PREVUE <input checked="" type="checkbox"/>

- En outre, les ONGs ont utilisé les agents communautaires existants au niveau communautaire pour assurer le suivi de 3 435 cas contacts Ebola, de rapporter 318 cas d'alertes de maladies communautaires et 97 cas d'alerte de décès communautaires.

Le projet n'a pas prévu une évaluation. Ce pendant avec la flambée de l'épidémie dans les pays frontaliers à la Guinée (Sierra Léone et Libéria) au mois de septembre, il y a eu un mouvement de la population de ces pays vers la Guinée avec une recrudescence de la maladie et le développement des foyers de résistances et de réticences suivi de violences. Ce phénomène a entraîné une limitation du développement des activités de lutte contre la maladie.

TABLE 8: LES RESULTATS DU PROJET

CERF project information			
1. Agence:	UNICEF	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	(24-03-2014-23-09-2014)
2. Code du projet CERF:	14-RR-CEF-078	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Santé		<input checked="" type="checkbox"/> Achevé
4. Titre du projet:	Promouvoir des comportements de prévention et de lutte contre la fièvre hémorragique virale Ebola dans les districts sanitaires de Guéckedou, Macenta, Kissidougou et Conakry		
7. Financement	a. Budget Total du Projet :	US\$ 505,436	d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution :
	b. Montant total du financement reçu pour le projet :	US\$ 505,436	▪ - Partenaires ONG et Croix Rouge/Croissant Rouge : 40,000US\$ OCPH : 40,000 US\$
	c. Montant reçu du CERF :	US\$ 505,436	▪ - Partenaires gouvernementaux : US\$ 30,000
Résultats Obtenus			
8. Nombre total de personnes ayant <u>bénéficié directement</u> du financement du CERF, planifié et atteint (veuillez soumettre une répartition par genre et ans).			
<i>Nombre de Bénéficiaires Directs</i>	<i>Nombre de Bénéficiaires Directs</i>	<i>Nombre de Bénéficiaires</i>	<i>Nombre de Bénéficiaires Directs</i>
a. Femmes	234,416	199,500	
b. Hommes	216,384	206,000	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):	450,800	405,500	
a. Enfants	90,160	75,000	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
Promouvoir des comportements de prévention et de lutte contre la fièvre hémorragique virale Ebola dans les préfectures touchées.			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
1) Une stratégie de communication pour le changement de comportement est disponible 2) La population en générale adopte des mesures de prévention 3) Les parents des cas suspects, utilisent des mesures de précaution et alertent le personnel sanitaire en cas de besoin 4) La communauté ou des personnes atteintes par le virus, collaborent activement aux investigations 5) Au moins 1,500 agents de santé reçoivent du chlore et du savon pour se protéger et protéger leurs familles. 6) Toutes les structures sanitaires de la capitale qui ont reçu au moins un malade sont désinfectées et reçoivent des kits d'hygiène pour le lavage des mains des visiteurs et du staff			

11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF

Le financement CERF a permis les réalisations suivantes :

Gueckedou

- 15,000 personnes ont reçu des kits d'hygiène
- 75,000 personnes ont été sensibilisées sur les mesures de préventions contre Ebola
- 20 Centres de santé et 120 familles et lieux publics ont bénéficiés de désinfection et de décontamination

Kissidougou

- 12,000 personnes ont bénéficiés de kits d'hygiène
- 50,000 personnes ont été sensibilisées sur les mesures de prévention contre Ebola
- 12 centres de santé et 75 familles ont bénéficiés de désinfection et de décontamination

Macenta

- 1347 ménages de 9432 personnes ont été touchés dans les réunions communautaires dans les communes rurales de Fassankoni,
- Daro et Panziazou et 6484 ménages de 44.636 personnes dans la commune urbaine par la sensibilisation porte à porte.
- A l'occasion de ces sensibilisations, 45.616 morceaux de savons et 15.284 flacons de chlore ont été distribués ainsi que des flyers, des dépliants et posters sur Ebola.

Conakry

- Communication Interpersonnelle : 350,000 personnes ont été touchées par la campagne porte à porte ;
- 125 agents de santé et 450 volontaires de la croix rouge ont été formés.

Ces résultats spécifiques ont contribué d'atteindre les résultats globaux suivants :

1) Au niveau central, une stratégie de communication pour le changement de comportement a été discutée avec les différents partenaires et fait l'objet d'une « boîte à Images », validée par la Commission nationale de Communication contre Ebola et utilisée comme base de formation des mobilisateurs sociaux pour le changement de comportement.

2) Les activités de sensibilisation porte à porte, accompagnées de distribution de savon et de chlore, ont permis d'améliorer de façon substantielle l'adoption de mesures de prévention par les populations, avec de nombreux cas notes où les populations prennent l'initiative d'accrocher à l'entrée de chaque demeure une bouteille contenant de l'eau chlorée, pour se laver régulièrement les mains.

3) L'implication des Comités de Veille Villageois (CVV) dans la détection, sensibilisation et suivi des cas contacts a permis de créer un climat de confiance auprès des parents des cas suspects qui coopèrent plus facilement avec le personnel sanitaire et utilisent les mesures de précaution prescrites.

4) La démarche d'appuyer la création de Comités de Veille Villageois a permis aux communautés affectées par le virus de se sentir impliquées et de collaborer activement aux recherches de cas suspects pour leur prise en charge rapide.

5) Les agents de santé de plus de 50 centres de santé dans les localités ciblées ont pu améliorer leur protection et celle de leurs familles grâce au chlore et au savon qui leur est distribué à l'occasion de leurs sessions de formation ou lors de la désinfection des centres de santé où ils sont basés.

6) Toutes les structures sanitaires de la capitale qui ont reçu au moins un malade ont été désinfectées et ont des kits de protection.

12. En cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons:	
<p>Les différences observées sont essentiellement dues à des contraintes liées à deux facteurs qui sont : 1) la nécessité d'adopter une approche programmatique qui positionne les communautés elles-mêmes comme acteurs et cela à travers la mise en place et l'opérationnalisation des Comités de Veille Villageois. Cette approche est basée sur un processus de dialogue communautaire qui se doit d'être inclusif et qui prend donc en compte tous les acteurs clés. En effet, la communauté n'étant pas une entité monolithique, le processus a requis l'implication des jeunes, des femmes, des autorités religieuses et coutumières et des confréries traditionnelles ; 2) Les contraintes lors de la planification et la mise en œuvre dans liées à la gestion des rumeurs, les réticences, et quelques actes de violence communautaire sporadiques.</p>	
13. Les activités financées par le CERF font-elles partie d'un projet CAP muni d'un code IASC marqueur de genre?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/>
Si 'Oui', quel est le code (0, 1, 2a, ou 2b): 2a Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0):	
14. Evaluation: Ce projet a-t'il été évalué ou il y a-t'il une évaluation en cours?	ÉVALUATION EFFECTUÉE <input type="checkbox"/>
UNICEF à contractualiser l'Université Gamal Abdel Nasser pour une évaluation générale de la riposte Ebola,	EVALUATION EN COURS <input checked="" type="checkbox"/>
	AUCUNE EVALUATION PREVUE <input type="checkbox"/>

TABLE 8: LES RESULTATS DU PROJET

CERF project information			
1. Agence:	PAM	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	[09 Avril-31 Juillet 2014]
2. Code du projet CERF:	14-RR-WFP-035	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Achevé
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Alimentation		
4. Titre du projet:	Assistance alimentaire d'urgence en faveur des personnes affectées et particulièrement vulnérables de l'épidémie Ebola dans la région forestière.		
7. Financement	a. Budget Total du Projet :	US\$ 1,490,123	d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution :
	b. Montant total du financement reçu pour le projet :	US\$ 1,784,756	<ul style="list-style-type: none"> ▪ - Partenaires /ONG : Croix Rouge Guinéenne: US\$ 8 970 ▪ - Partenaires gouvernementaux : US\$ 0
	c. Montant reçu du CERF :	US\$ 294,633	
Résultats Obtenus			
8. Nombre total de personnes ayant <u>bénéficié directement</u> du financement du CERF, planifié et atteint (veuillez soumettre une répartition par genre et ans).			
<i>Nombre de Bénéficiaires Directs</i>	<i>Planifié</i>	<i>Atteint</i>	<i>Nombre de Bénéficiaires Directs</i>
a. Femmes	4,000	4,281	La quantité de vivres a permis d'assister plus de bénéficiaires que planifié due à une demande croissante du Gouvernement Guinéen pour une assistance dans les nouveaux foyers d'Ebola.
b. Hommes	4,500	4,068	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):	8,500	8,349	
a. Enfants	1,000	1,144	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
Fournir une assistance d'urgence pour sauver des vies et lutter contre l'insécurité alimentaire et la malnutrition dans les préfectures les plus affectées.			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> • 8,500 bénéficiaires sont assistés à travers l'activité de distribution générale de vivres pendant une période initiale de trois mois et le risque de contracté la maladie en consommant des aliments dangereux pour leur santé; • 329 tonnes de rations alimentaires diverses achetés et distribués aux bénéficiaires ciblés et leur vulnérabilité à l'insécurité alimentaire réduite; • Le score de consommation alimentaire de personnes sinistrées et exposés aux risques de contamination est nettement amélioré ; • Le taux de malnutrition chronique et aigue modère des enfants est considérablement réduit ; 			

<ul style="list-style-type: none"> • Le taux de fréquentation et de rétention des patients dans les centres d'isolement est amélioré de 95%. • Deux exercices de suivi de panier alimentaire (FBM) et un exercice de suivi-après distribution (PDM) entreprises pour évaluer les progrès de la mise en œuvre et l'impact de l'intervention; 	
11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF	
<ul style="list-style-type: none"> • 9 493 bénéficiaires en majorité des femmes et des enfants affectés et en insécurité alimentaires assistés dans les zones les plus touchés par le virus Ebola ; • 299 tonnes de vivres (du riz uniquement), distribués aux ménages affectés et les communautés les plus touchés et en insécurité alimentaire. En effet, l'appui du CERF fut une contribution dans le Projet IR-EMOP du PAM pour la crise Ebola.. • Une activité de suivi poste distribution est effectuée en Décembre 2014 avec des résultats satisfaisants • La consommation de la viande de brousse par les communautés réduites d'environ 90 pourcent parmi les bénéficiaires <p>L'enquête de suivi post-distribution menée en décembre 2014 a montré que après l'assistance alimentaire du PAM, la majorité des ménages enquêtés disposait d'une consommation alimentaire acceptable, soit 83 pour cent contre 16 pour cent avec un score de la consommation alimentaire limite et 1 pourcent avec un score de la consommation alimentaire pauvre. Les résultats d'un deuxième tour de collecte des données de l'enquête suivi-post distribution (mars 2015) ont indiqué des résultats tout aussi positifs avec 90 pour cent des ménages enquêtés qui disposaient d'un score de consommation alimentaire acceptable, contre 9 pour cent des ménages avec un score de la consommation alimentaire limite et 1 pour cent avec un score de la consommation alimentaire pauvre.</p> <p>Même que le PAM n'était pas en mesure de recueillir des données de base sur cet indicateur due au contexte d'urgence, ces résultats indiquent un changement positif par rapport aux données de l'enquête rapide de la sécurité alimentaire qui a été menée en même temps que l'enquête de suivi-post distribution de mars 2015. Les données de cette enquête indiquent que dans des zones touchées par le virus Ebola où le PAM n'a pas fait une assistance alimentaire, 8 pour cent des ménages enquêtés disposaient d'une consommation alimentaire pauvre contre 24 pour cent avec un score de la consommation alimentaire limite et 68 pourcent avec un score de la consommation alimentaire pauvre. En conclusion, ces résultats révèlent que l'assistance du PAM avec les fonds d'urgence du CERF a donc contribué à améliorer la situation alimentaire des personnes sinistrées et exposés aux risques de contamination.</p>	
12. En cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons:	
Au cours de la réponse initiale, le nombre de cas d'Ebola a fortement augmenté dans les zones d'intense transmission. Aussi, l'apparition de nouvelles provinces affectés et en insécurité alimentaire ainsi qu'une demande accrue de Gouvernement ont emmené le PAM à toucher plus de bénéficiaires que planifiés.	
13. Les activités financées par le CERF font-elles partie d'un projet CAP muni d'un code IASC marqueur de genre?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/>
<p>Si 'Oui', quel est le code (0, 1, 2a, ou 2b):</p> <p>Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0):</p> <p>Le contrat signé avec le partenaire Croix Rouge Guinéenne indique clairement la position des femmes dans le processus de mise en œuvre. Les informations concernant les bénéficiaires comprennent des données ventilées par sexe, comme le pourcentage des ressources allouées aux hommes et aux femmes.</p>	
14. Evaluation: Ce projet a-t-il été évalué ou il y a-t-il une évaluation en cours?	ÉVALUATION EFFECTUÉE <input checked="" type="checkbox"/>

Des suivis réguliers des distributions par le field monitor du PAM ont été effectués, ainsi que des visites de terrain. Aussi une évaluation poste distribution générale qui inclut l'ensemble des bénéficiaires du projet y compris ceux assistés avec les fonds CERF a eu lieu en Décembre 2014 avec des résultats satisfaisants.	EVALUATION EN COURS <input type="checkbox"/>
	AUCUNE EVALUATION PREVUE <input type="checkbox"/>

TABLE 8: LES RESULTATS DU PROJET

CERF project information			
1. Agence:	OMS	5. Période de mise en œuvre du projet CERF:	(30/04/2014-14/10/2015)
2. Code du projet CERF:	14-RR-WHO-034	6. Statut du projet CERF	<input type="checkbox"/> En cours <input checked="" type="checkbox"/> Achevé
3. Groupe sectoriel/Secteur:	Santé		
4. Titre du projet:	Projet de riposte à l'épidémie de Fièvre hémorragique virale Ebola en Guinée		
7. Financement	a. Budget Total du Projet :	US\$ 519 313	d. Fonds CERF transmis aux partenaires d'exécution :
	b. Montant total du financement reçu pour le projet :	US\$ 519 313	<ul style="list-style-type: none"> ▪ - Partenaires ONG et Croix Rouge/Croissant Rouge : US\$ ▪ - Partenaires gouvernementaux : US\$ 4 479
	c. Montant reçu du CERF :	US\$ 519 313	
Résultats Obtenus			
8. Nombre total de personnes ayant <u>bénéficié directement</u> du financement du CERF, planifié et atteint (veuillez soumettre une répartition par genre et ans).			
<i>Nombre de Bénéficiaires Directs</i>	<i>Nombre de Bénéficiaires Directs</i>	<i>Nombre de Bénéficiaires Directs</i>	<i>Nombre de Bénéficiaires Directs</i>
a. Femmes	1, 942,136	1, 942,136	
b. Hommes	1, 806,925	1, 806,925	
c. Nombre total de personnes (femmes + hommes):	3, 749,061	3, 749,061	
a. Enfants	761,341	761,341	
9. Objectif initial du projet CERF selon la proposition approuvée			
<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer la détection précoce des cas suspects et l'identification des contacts • Mener des investigations autour des cas suspects et des décès • Assurer une prise en charge rapide et efficace de tous les cas suspects • Assurer une bonne gestion des corps des personnes décédées de fièvre hémorragiques • Renforcer les plateaux techniques du réseau de laboratoires • Assurer une gestion sécurisée des déchets • Renforcer les capacités de la chaîne d'approvisionnement • Renforcer la coordination des activités cliniques 			
10. Résultats initiaux attendus selon la proposition CERF approuvée			

<p>Objectif principal : La propagation du virus Ebola est contrôlée</p> <p>Indicateur d'objectif principal : Au 30 juin 2014, la propagation du virus a atteint moins de 400 cas confirmés.</p> <p>Objectif spécifique 1 : Les cas suspects sont détectés rapidement et les contacts suivis Indicateur spécifique 1 : 75% alertes sont traitées en 48h et en moyenne 10 contacts sont suivis par alerte</p> <p>Objectif spécifique 2 : Des investigations sont menées sur les cas suspects Indicateur spécifique 2 : 100% des cas suspects sont investigués et testés en laboratoire</p> <p>Objectif spécifique 3 : Les contacts sont tracés Indicateur spécifique 3 : 100% des contacts identifiés sont suivis pour au moins 21 jours et référés en centres de traitement</p> <p>Objectif spécifique 4 : La gestion des corps et des enterrements est sécurisée Indicateur spécifique 4 : 90% des enterrements sont conduits de manière saine et sécurisée</p>	
<p>11. Résultats obtenus à l'aide du financement CERF</p>	
<p>Au 31 décembre 2014, les résultats obtenus avec l'appui des fonds CERF sont entre autres :</p> <p>Objectif spécifique 1 : Les cas suspects sont détectés rapidement et les contacts suivis Indicateur spécifique 1 : 75% alertes sont traitées en 48h et en moyenne 10 contacts sont suivis par alerte</p> <ul style="list-style-type: none"> • 255 alertes (87%) ont été traitées dans les 48 heures suivant l'annonce et le recensement des contacts ainsi que les activités d'hygiène ont été réalisées <p>Objectif spécifique 2 : Des investigations sont menées sur les cas suspects Indicateur spécifique 2 : 100% des cas suspects sont investigués et testés en laboratoire</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dans le cadre des investigations, 2 435 (100%) des cas suspects notifiés ont bénéficiés d'un prélèvement et de test de laboratoire dans les 48 heures <p>Objectif spécifique 3 : Les contacts sont tracés Indicateur spécifique 3 : 100% des contacts identifiés sont suivis pour au moins 21 jours et référés en centres de traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dans le cadre du suivi des contacts, 3 557 contacts ont été suivis (95%) pour au moins 21 jours sur 3 750 contacts à suivre, et les cas devenus symptomatiques sont référés dans les CTE pour une prise en charge <p>Objectif spécifique 4 : La gestion des corps et des enterrements est sécurisée Indicateur spécifique 4 : 90% des enterrements sont conduits de manière saine et sécurisée</p> <p>Pour la gestion des corps et les enterrements de manière saine et sécurisés, 1 463 (84% des décès ont bénéficiés d'un enterrement sécurisé et digne</p> <ul style="list-style-type: none"> • 	
<p>12. En cas de différence significative entre les résultats attendus et atteints, merci d'en expliquer les raisons:</p>	
<p>13. Les activités financées par le CERF font-elles partie d'un projet CAP muni d'un code IASC marqueur de genre?</p>	
	<p>OUI <input type="checkbox"/> NON <input checked="" type="checkbox"/></p>
<p>Si 'Oui', quel est le code (0, 1, 2a, ou 2b): A remplir Si 'Non' (ou si le code est 1 ou 0): Veuillez décrire comment le principe d'égalité des genres est intégré</p>	
<p>14. Evaluation: Ce projet a-t'il été évalué ou il y a-t'il une évaluation en cours?</p>	<p>ÉVALUATION EFFECTUÉE <input type="checkbox"/></p>

Le projet sera évalué dans le cadre global de la fin de l'épidémie.	EVALUATION EN COURS <input type="checkbox"/>
	AUCUNE EVALUATION PREVUE <input checked="" type="checkbox"/>

ANNEXE 1: CERF fonds versés aux partenaires de mise en oeuvre

Code du Project CERF	Groupe Sectoriel/Secteur	Agence	Nom du Partenaires de mise en oeuvre	Sous-subvention fait sous l'accord du partenariat préexistant	Type du Partenaire	Total des fonds du CERF transférés au Partner US \$	Date du premier versement Transféré	Date du debut des activités financées par CERF au partenaire	Commentaires / Remarques
14-RR-WHO-034	Santé	OM	Ministere de la Santé Publique	Oui	GOUV	\$4,479	23-May-14	23-May-14	Formation du personnel de santé de Télémele sur les activités de surveillance à la prévention et le contrôle de l'infection dans le cadre de la riposte à l'épidémie Ebola en Guinée
14-RR-FPA-024	Santé	UNFPA	ONG SANTE PLUS	Oui	ONGN	\$872	5-Sep-14	26-Sep-14	
14-RR-FPA-024	Santé	UNFPA	OCPH	Oui	ONGN	\$5,792	25-Jul-14	1-Sep-14	
14-RR-FPA-024	Santé	UNFPA	PRIORITE SANTE	Oui	ONGN	\$4,074	25-Jul-14	14-Jul-14	
14-RR-FPA-024	Santé	UNFPA	ESPOIR SANTE	Oui	ONGI	\$14,308	25-Jul-14	20-Aug-14	
14-RR-FPA-024	Santé	UNFPA	AFRIPMC	Oui	ONGN	\$5,782	25-Jul-14	20-Jul-14	
14-RR-CEF-078	Santé	UNICEF	CROIX ROUGE	Oui	RedC	\$40,000	6-Jun-14	15-Jun-14	
14-RR-CEF-078	Santé	UNICEF	OCPH	Oui	ONGI	\$40,000	7-Apr-14	12-May-14	
14-RR-CEF-078	Santé	UNICEF	GOUVERNEMENT	Oui	GOUV	\$30,000	9-Jun-14	12-Jun-14	
14-RR-WFP-035	Aide alimentaire	PAM	CROIX ROUGE	Oui	RedC	\$8,970	17-Jun-15	1-May-14	Les activités ont été préfinancées par la Croix rouge guinéenne

ANNEXE 2: ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS (Par Ordre Alphabétique)

ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS	SIGNIFICATION
AFRLPMC	Action des femmes pour la lutte contre la pauvreté et les maladies contagieuses
CERF	Fonds Central d'intervention aux urgences
CIRI	Centre International de Recherche en Infectiologie
CoPIA	Comité permanent inter agence
CR	Coordonnateur Résident
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour la population
IR-EMOP	Immediate response emergency operation
NB	Nota Bene
OCPH	Organisation Catholique pour la Promotion Humaine
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	Organisation non gouvernementales
PAM	Programme Alimentaire Mondial
SR	Santé de la reproduction
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance

;