

Guinée CP 104530
B/R No.: 05

PROJECT REVISION FOR THE APPROVAL OF:
➤ Deputy Executive Director - Operations Department

	<u>Initials</u>	<u>In Date</u>	<u>Out Date</u>	<u>Reason For Delay</u>
<u>ORIGINATOR</u>				
Country Office or				
Regional Bureau on behalf of Country Office				
<u>CLEARANCE</u>				
Regional Director,				
Project Budget and Programming Officer, RMBP				
Chief, RMBP				
Chief, ODLT (change in LTSH and/or External Transport)				
Director and Deputy CFO, RMB				
Director, ODX				
<u>APPROVAL</u>				
Deputy Executive Director - OD				

PROJECT : CP Guinea 104530 (2007-2011)

	Previous Budget	Revision	New Budget
Food cost ¹	US\$ 13, 409,153	US\$ 2, 925,819	US\$ 16, 334,972
External transport ²	US\$ 4, 036,020	US\$ 558,717	US\$ 4, 594,737
LTSH ³	US\$ 4, 804,451	US\$ 1, 388,668	US\$ 6, 193,119
ODOC ⁴	US\$ 1, 556,100	US\$ 402,267	US\$ 1, 958,367
DSC ⁵	US\$ 3, 244,400	US\$ 1, 433,140	US\$ 4, 677,540
ISC (7%) ⁶	US\$ 1, 893,509	US\$ 469,603	US\$ 2, 363,111
Total WFP cost (US\$)	US\$ 28, 943,632	US\$ 7,178,214	US\$ 36, 121,846

TYPE OF REVISION

- | | | | |
|---|--|---|--|
| ☒ Additional commodity | ☒ Additional DSC | ☒ Additional ODOC | ☒ Additional LTSH |
| ☒ Additional external transport | ☐ Other | ☐ Re-orientation | ☒ Extension or Reduction in time |

¹ Food cost can comprise both commodities and cash/voucher transfers.

² The first leg of transport for commodities: from the donor country to the recipient country port, or in cases of regional commodity purchases, from the place of purchase to the recipient country.

³ Landside, Transport, Storage and Handling - LTSH comprises the actions required to (a) care for and (b) physically deliver the commodities from the completion of external transport through to final distribution.

⁴ Other Direct Operational Costs - ODOC include deliverable goods (non-food items), services and training to beneficiaries and/or to implementing partners.

⁵ Direct Support Costs - DSC are those costs which are incurred directly in support of projects by a WFP Country Office.

⁶ Indirect Support Costs - ISC is a fixed rate resourced from all donor contributions, which is used to cover (non-project) corporate overhead costs, i.e. PSA.

NATURE DE LA REVISION

1. La révision budgétaire No. 5 du programme pays (PP) 104530 (2007-2011) est proposée pour couvrir les besoins de 143 250 bénéficiaires en 2012 à travers:
 - i) La prolongation du programme de 12 mois du 1^{er} Janvier au 31 Décembre 2012.
 - ii) L'augmentation de 5 828 tonnes avec un cout de US\$2,9 millions.
 - iii) L'augmentation des coûts associés de US\$3,8 millions.
 - iv) L'augmentation des coûts de support indirects (ISC) de US\$470.000.
 - v) Une couverture géographique plus large et la réorientation de certaines activités.

JUSTIFICATION DE LA PROLONGATION DU PROGRAMME ET DE L'AUGMENTATION BUDGÉTAIRE

Résumé des activités existantes

2. L'instabilité politique et sociale des 50 dernières années ont été marquées par des événements critiques (par exemple, des coups d'Etat, des soulèvements populaires) qui ont entraîné une détérioration des indicateurs socio-économiques du pays. Toutefois, l'élection démocratique du président de la République en 2010 a donné de l'espoir au peuple Guinéen et à la communauté internationale. Le PAM et ses partenaires ont ainsi eu l'opportunité de mettre en œuvre une stratégie de renforcement des capacités du Gouvernement dans la lutte contre la faim et dans son investissement dans le capital humain.
3. Le programme pays 104530 (2007-2011) couvre des préfectures localisées dans les régions administratives de Labé, Mamou, Faranah et Kankan. Ses composantes sont: (1) soutien à l'enseignement primaire et à la scolarisation des filles à travers un appui aux cantines scolaires; (2) appui au développement rural communautaire visant l'amélioration de la production agricole et l'approvisionnement des cantines scolaires; et (3) l'amélioration de la santé et de la nutrition des enfants au dessous de 5 ans, des femmes enceintes et mères allaitantes (FEA) et des personnes vivant avec le VIH (PVVIH).
4. L'intervention prolongée de secours et de redressement (IPSR) 105530 (Juillet 2007-Décembre 2011) couvre des préfectures dans les régions de N'Zérékoré, Boké (préfectures de Koundara et Gaoual) ainsi que la ville de Conakry. Les activités incluent : (i) la distribution alimentaire gratuite aux réfugiés Ivoiriens; (ii) le support nutritionnel aux enfants de 6-59 mois et les femmes enceintes et allaitantes malnutris; (iii) l'appui aux PVVIH; (iv) les cantines scolaires; (v) les vivres contre travail (VCT) et vivres contre formation (VPF) pour l'intégration des ex-refugiés libériens et Sierra Léonais; (vi) l'appui à la démobilisation, désarmement et réintégration (DDR); et (v) à la réinsertion sociale des femmes marginalisées. Le nombre total de bénéficiaires en 2010 était de 473.000.⁷ L'ISPR sera clôturé en décembre 2011.

⁷ Standard Project Report (SPR) 2010.

Conclusions et recommandations issues des évaluations des besoins

5. En 2010, la Guinée se classe 156^{ème} sur 169 sur l'échelle de l'indice du développement humain.⁸ La croissance du produit intérieur brut a atteint une moyenne de 2 pour cent alors que l'objectif était de 5 pour cent en 2010, avec un taux de croissance par habitant négatif de -1,1 pour cent en moyenne depuis 2007.⁹ La population vivant en dessous du seuil de pauvreté a augmenté de 49 à 55 pour cent entre 2003 et 2010.¹⁰
6. De manière récurrente, la Guinée a été victime d'inondations qui ont détruit les terres agricoles, les cultures et endommagé les moyens de production des populations. En 2009 et 2010, le PAM a assisté environ 100.000 personnes affectées par les catastrophes naturelles (inondations, vague de froid, grêle, etc).
7. Le tableau suivant récapitule quelques indicateurs clés qui caractérisent les régions concernées par les programmes du PAM actuellement en cours:

TABLEAU 1: INDICATEURS CLES PAR REGION (%)

Région	Taux de pauvreté nationale ¹¹	Insécurité alimentaire sévère ¹²	Insécurité alimentaire modéré	Taux brut de scolarisation (rural) ¹³	Malnutrition Aiguë Globale régionale et par préfecture (Poids-sur-taille < -2 Z score) ¹⁴	Retard de croissance ¹⁵
Conakry	26	1,5	4,9	n/a	7,3 (6,4-8,5)	28,0
Labé	51	10,4	27,6	62	8,2 (7,5-10,4)	38,9
Mamou	50	2,8	28,5	66	9,4 (7,2-10,8)	39,5
Faranah	53	4,5	20,2	75	7,0 (6,0- 8,1)	42,5
Kankan	59	4,1	19,5	50	8,3 (3,0-12,8)	45,7
Boké	52	2,4	9,1	64	10,5 (3,8-16,4)	32,2
N'Zérékoré	64	16,9	35,8	56	8,0 (5,7-12,4)	44,3
Moyenne nationale	53	8,0	32,0	60	8,3	40,0

8. L'insécurité alimentaire en Guinée est liée à des problèmes d'accès et d'utilisation des aliments. Le principal choc conjoncturel subi par les populations a été la hausse des prix alimentaires de 2008 qui a particulièrement affecté les ménages à Conakry et dans les capitales régionales; une situation récurrente depuis le début de 2011 et qui est aggravée par la perte de change du Franc Guinéen de 40 pour cent sur le marché interbancaire par rapport au 1^{er} semestre 2009. L'inflation a atteint des proportions jamais égalées de 17 pour cent en 2010. A Conakry le prix du riz en francs constants a

⁸ Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), Rapport du développement humain 2010.

⁹ Ceci prend en compte un taux de croissance annuelle de la population de 3,1 pour cent.

¹⁰ Le taux de pauvreté atteint plus de 67pour cent et 55pour cent dans les régions naturelles de Haute et Moyenne Guinée, respectivement.

¹¹ DRSP 2011-2012, Enquête Intégrée de Base pour l'Evaluation de la Pauvreté.

¹² ENSA, 2009, Guinée, Enquête Nationale sur la Sécurité Alimentaire, 2009.

¹³ Ministère de l'Enseignement Pre-Universitaire et de l'Education Civique 2007/2008.

¹⁴ Institut National de la Statistique (INS), UNICEF, PAM, Mai 2008, Enquête Nationale sur l'Etat Nutritionnel et le Suivi des Principaux Indicateurs de Survie de l'Enfant (ENENSE); ces taux représentent ceux par région administrative et, entre les parenthèses, les taux minimum et maximum dans l'ensemble des préfectures de la région concernée.

¹⁵ *Ibid.*

augmenté de 38 pour cent par rapport à la moyenne quinquennale. Depuis 2008, il n'y a pas eu d'enquête nutritionnelle en Guinée. Une enquête SMART (*Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions*) est planifiée pour le dernier trimestre 2011. Les résultats de l'enquête nutritionnelle nationale de 2008 montrent que 8,3 pour cent des enfants de moins de 5 ans ont atteints de malnutrition aiguë dont 2,8 pour cent sont sous la forme sévère avec d'importantes différences entre les régions⁵ et les préfectures. Le taux de malnutrition chronique est passé de 33 pour cent¹⁶ à 36 pour cent en 2008.¹⁷ D'autres facteurs jouent sur l'enfant *in vitro* et après l'accouchement et influent sur les taux de malnutrition. Parmi ces facteurs, il faut considérer: un taux de mortalité maternel élevé (980 pour 10.000 naissances vivantes);¹⁸ un taux de fertilité de 5.6 pour cent; une alimentation pauvre en protéines pendant les 2 à 3 premiers mois de grossesse (surtout dans les familles pauvres); et le taux d'anémie élevé chez les femmes.

9. La prévalence nationale du VIH¹⁹ est de 1,5 pour cent et se concentre chez les professionnelles du sexe, les routiers, les vendeuses ambulantes: les femmes sont davantage touchées (1,9 pour cent) que les hommes (0,9 pour cent) de la tranche d'âge de 15-49 ans. La prévalence est plus haute dans les régions de²⁰ Conakry, Labé, N'Zérékoré et Faranah. L'incidence de la tuberculose est de 550 pour 100.000 habitants et la co-infection VIH-tuberculose concerne 91 pour cent de la population affectée. Une enquête sur la sécurité alimentaire et nutritionnelle des PVVIH en 2011 constituera une base pour la formulation du volet VIH du nouveau PP 2013-2017.
10. Dans le domaine de l'éducation primaire, le taux brut de scolarisation (TBS) est resté stable entre 2007 et 2010. En 2007/2008, le TBS²¹ au niveau national rural était de 60 pour cent (51 pour cent pour les filles). Le niveau de scolarisation a été affecté par la faiblesse des investissements dans le secteur, l'augmentation des frais scolaires dans un contexte d'augmentation de la pauvreté et la baisse de la qualité de l'enseignement. Toutefois, une étude comparative des indicateurs de performance entre les écoles couvertes et non couvertes par le PAM²² dans les quatre régions a démontré que les cantines scolaires avaient une influence très positive sur la présence des filles à l'école ainsi que sur leurs résultats scolaires.²³
11. L'analyse de la pauvreté selon le genre²⁴ a révélé des disparités concernant l'éducation, l'accès aux services sociaux de base, à la terre, à l'emploi²⁵ (l'insécurité alimentaire²⁶ sévère toucherait 12,8 pour cent des ménages dont le chef est une femme contre 7,6 pour cent des ménages dont le chef est un homme).
12. Une évaluation indépendante du PP²⁷ a recommandé:
 - **Composante 1:** (i) recentrage sur les préfectures les plus affectées par la combinaison de l'insécurité alimentaire, TBS faible et niveau de pauvreté; (ii) appui au Gouvernement dans l'élaboration d'un document national d'alimentation scolaire; et (iii) revue technique de la composante éducation permettant une étude comparative des TBS des écoles assistées et non assistées par le PAM.
 - **Composante 2:** (i) renforcer l'appui aux communautés dans le processus de désengagement progressif du PAM et d'appropriation du programme d'alimentation scolaire; (ii) établir un lien

¹⁶ EDS 2002.

¹⁷ *Multiple-Indicator Cluster Survey (MICS)*: 2008.

¹⁸ *Enquête Démographique et de Santé* 2005.

¹⁹ Enquête démographique de Santé en Guinée (EDSG) 2005.

²⁰ Les taux (%) sont de 2,1 (Conakry), 1,8 (Labé), N'Zérékoré (1,7) et Faranah (1,6).

²¹ Ministère de l'Enseignement Pré Universitaire et de l'éducation civique, *Annuaire 2007-2008 Version nationale*.

²² Référence : 2010, Rapport des Inspections de l'Enseignement Fondamental de Kankan et Labé.

²³ Taux d'abandon des écoles avec cantines scolaire 1,33% contre 12% dans les écoles sans cantines à Kankan.

²⁴ Rapport BCP/PNUAD 2011, groupe transversal genre, analyse de la situation Ministère des affaires sociales.

²⁵ Les femmes sont beaucoup plus touchées par le phénomène de sous-emploi que les hommes, avec 7,5% pour les hommes et 10,5% pour les femmes correspondant à un rapport de féminité de 1,4 en 2007.

²⁶ Enquête Nationale sur la Sécurité Alimentaire (ENSA), PAM, Gouvernement 2009.

²⁷ PAM Guinée, Novembre 2010, Evaluation décentralisée du Programme de pays Guinée 10453.0 (2007-2011).

majeur avec les groupements des PVVIH qui s'engagent dans des activités agricoles ou génératrices de revenus; (iii) mettre en place de jardins scolaires dans le but de ravitailler les cantines scolaires et les centres de santé pour les séances de démonstrations culinaires; et (iv) appuyer la production locale de farines enrichies à base de produits locaux.²⁸

- **Composante 3:** (i) élaborer une stratégie de communication sociale nutritionnelle; (ii) appuyer l'élaboration des recettes utilisant les produits locaux; (iii) appuyer le Gouvernement dans l'élaboration d'un Protocole National de Prise en Charge Nutritionnelle des PVVIH accompagné d'un guide nutritionnel; (iv) renforcer les capacités de la section de l'Alimentation-Nutrition du Ministère de la Santé et des structures de santé sur le terrain; (v) renforcer le suivi des indicateurs de performance; et (vi) réduire l'assistance aux enfants malnutris sévères sans complications.

13. L'évaluation recommande également (i) la poursuite des activités en appui à des formations qualifiantes pour des jeunes défavorisés; (ii) l'introduction de la modalité transferts monétaires; et (iii) une approche de type achats pour le progrès et le renforcement des capacités pour la préparation aux urgences et le changement climatique. Ces recommandations sont mises en œuvre de façon progressive à partir de 2011.

Objectif de la prolongation et de l'augmentation budgétaire

14. La révision budgétaire prévoit la fusion, en 2012, des deux programmes actuellement en cours (PP 104530 et ISPR 105530). Le niveau actuel du budget a été planifié conformément sur la disponibilité de ressources.²⁹ Par conséquent, le PAM Guinée est dans l'obligation de réduire le nombre de bénéficiaires (de 508 000 en 2011³⁰ à 143 250 bénéficiaires en 2012). Toutefois, avec des perspectives optimistes d'acquisition prochaine de ressources additionnelles, le PAM Guinée sera prêt à réviser le PP et à augmenter ainsi le nombre de bénéficiaires, notamment dans le cadre des cantines scolaires.
15. La prolongation du programme du 1 janvier au 31 décembre 2012 permettra au PAM d'aligner le nouveau PP (2013-2017) au cycle du Plan Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement (PNUAD) et au nouveau Document de Stratégie pour la Réduction de la Pauvreté (DSRP). La formulation du PP sera basée sur le document de stratégie pays qui est actuellement en phase d'élaboration; l'année 2012 représente une phase de transition qui permettra au PAM Guinée et aux partenaires de préparer la mise en œuvre du prochain PP.
16. En 2012, le PP sera étendu aux régions de Guinée Forestière, Boké et Conakry, couramment sous l'ISPR. Les activités essentielles ciblées concernent l'appui aux cantines scolaires; à la formation des jeunes défavorisés;³¹ à la formation des femmes marginalisées;³² aux activités destinées à augmenter la résilience des populations face aux chocs récurrents; et aux activités de prise en charge de la malnutrition et des PVVIH. Les activités du PP continueront aussi dans les préfectures actuelles mais seront rigoureusement ciblées davantage en fonction des ressources disponibles, des critères de vulnérabilité et de faiblesse des TBS.

Composante 1 : Appui à l'enseignement primaire et à la scolarisation des filles

17. Le programme d'alimentation scolaire est reconnu comme faisant partie intégrante du document de stratégie pour la réduction de la pauvreté (DSRP) pour atteindre les objectifs d'une éducation de

²⁸ Ceci sur la base d'un partenariat avec la faculté de technologie alimentaire de l'Université de Conakry et l'Institut de Recherche/IRAG

²⁹ Règle Générale X.8, Statut Règlement general, Règlement financier, Règlement intérieur du Conseil d'administration, PAM.

³⁰ Total planifié pour 2011 pour ISPR et PP.

³¹ Dans le cadre du fond de renforcement de la paix - *Peace Building Fund*.

³² Financement du *Gender Innovative Fund*.

qualité pour tous.³³ En conformité avec l'objectif stratégique 4 et l'objectif stratégique 5, le PAM continuera l'appui à l'enseignement primaire avec l'objectif de promouvoir l'accès à l'éducation de base, particulièrement pour les filles, en apportant un appui alimentaire aux cantines scolaires et une ration à emporter aux filles à compter de la 6^{ème} année scolaire. Les préfectures bénéficiaires du PP en 2012 sont sélectionnées sur la base de leur actuel niveau d'insécurité alimentaire, leur taux de pauvreté et leur TBS par rapport à la moyenne nationale. Ces préfectures, par ordre de priorité se trouvent dans les régions de N'Zérékoré, Labé, Kankan/Faranah et Boké.

18. A l'intérieur de ces préfectures, les écoles sont ciblées en fonction: du faible TBS (40 à 20 pour cent); de leur capacité d'accueil entre 50 et 200 élèves; de l'existence d'au moins deux salles de classe et de deux enseignants; et de leur localisation en zone rurale et du niveau d'insécurité alimentaire. Le ciblage est fait en collaboration avec le Ministère de l'Enseignement Pré-Universitaire et de l'Education Civique. Ainsi, en 2012, près de 600 écoles et 100.000 écoliers seront assistés contre les 1.500 écoles et 286.000 écoliers actuellement appuyées par le PP et l'ISPR. Cette réduction pourra affecter considérablement les acquis des taux satisfaisants de TBS et de réussite enregistrés dans les écoles à cantines scolaires depuis 2002. Le Gouvernement et les populations seront sensibilisés par le PAM à maintenir le fonctionnement de 900 cantines scolaires qui constituent un exemple pour atteindre l'objectif du millénaire pour le développement (OMD) 2 « Assurer l'éducation primaire pour tous » en Guinée d'ici 2015. Des ressources additionnelles pourront être mobilisées difficilement au niveau national par le gouvernement, le PAM et d'autres bailleurs.
19. Dans les préfectures retenues, une stratégie sera élaborée conjointement avec le ministère de l'éducation pour confier la gestion des cantines scolaires aux communautés villageoises. Celles-ci prendront en charge cinq jours de cantines pendant le trimestre. La gestion des cantines scolaires sera également confiée aux structures décentralisées de l'Etat. Dans le cadre de l'appropriation des cantines scolaires par le Gouvernement, le PAM a déjà entamé depuis septembre 2009, le processus de transfert de compétences (notamment le transfert des activités de suivi et évaluation des écoles aux structures décentralisées) et préconisera la création d'une ligne dans le budget de l'Etat et la création d'une direction nationale des cantines scolaires.

Composante 2 : Appui au développement rural communautaire et renforcement de la résilience des communautés affectées par les chocs récurrents

20. Formulée en accord avec l'objectif stratégique 2, la composante 2 du PP vise prioritairement: (i) le renforcement de la sécurité et la diversification alimentaire et l'approvisionnement local des cantines scolaires à travers les parcelles communautaires; (ii) la consolidation des moyens de subsistance des communautés affectées par les chocs climatiques en vue de renforcer leur capacité de résilience; et (iii) l'appui à la formation des groupes de jeunes et femmes marginalisées afin de faciliter leur réinsertion socio-économique et leur sécurité alimentaire.
21. Les parcelles communautaires, localisées à proximité ou au sein des villages où se trouvent les écoles, sont gérés par des groupements qui assurent un approvisionnement varié des cantines scolaires. Le PAM assistera les membres des groupements à travers VCT. Les partenaires tels que la Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et les services techniques des structures décentralisées du Ministère de l'Agriculture et de l'Environnement fourniront respectivement des intrants et l'encadrement technique nécessaires pour augmenter la production agricole locale et diversifier ainsi les aliments dans les cantines scolaires. Ces groupements pourront ainsi assumer totalement l'approvisionnement des cantines dans le futur. Selon le projet en cours, environ 70 pour cent des bénéficiaires sont des femmes.

³³ Programme d'Enseignement Pour Tous.

22. Les activités de renforcement de la résilience des communautés sont basées sur la nouvelle Politique Nationale de l'Environnement du Gouvernement³⁴ et la politique du PAM en matière. Elles visent à préserver, créer ou reconstituer des actifs communautaires dans les zones exposées à des inondations récurrentes, notamment la Haute et Moyenne Guinée (Kankan et Labé). La sélection des zones et des activités de réduction de risques de catastrophes (RRC) se fera en collaboration avec les ministères de l'environnement, de l'agriculture, le Service National pour l'Action Humanitaire (SENAH), le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), le Programme des Nations Unies pour l'Environnement et avec la participation des communautés. Le PAM fournira des VCT pour la récupération des terres dégradées et le reboisement. Les périmètres inondables seront protégés par des ouvrages de retenues d'eau³⁵ pour préserver les terres productives, les biens des populations et approvisionner en eau des cultures de contre-saison. Le renforcement technique des activités sera entrepris dans le cadre du projet conjoint Programme d'Action National de Lutte Contre la Deforestation et Degradation des terres, PNUD-PAM de Lutte Contre la Désertification.³⁶ Des VPF seront fournis pour la sensibilisation environnementale et pour la formation. Les leçons apprises de ces expériences et une cartographie détaillée des risques d'inondations en Guinée fourniront des éléments pertinents à la formulation de la stratégie en matière de RRC du prochain PP.
23. Le programme d'appui à la réintégration de jeunes défavorisés dans les villes de Conakry et N'Zérékoré,³⁷ actuellement mis en œuvre dans le cadre de l'ISPR, sera transféré au PP en 2012. Ceci fait partie des priorités du Gouvernement et s'inscrit dans le Programme d'Emploi Jeunes sous l'égide du « Fond National d'Insertion des Jeunes ». L'assistance alimentaire (VPF) soutiendra les jeunes apprenants filles et garçons et les artisans formateurs qui les accueillent ainsi que leurs familles. Ce soutien couvrira donc, pendant une période de 18 mois, la formation professionnelle ainsi que la formation de gestion d'entreprise. Le projet, qui sera réalisé en partenariat avec l'Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et le PNUD, sera sous la tutelle du Ministère de la Jeunesse et de l'organisation non gouvernementale (ONG) « Opportunities Industrialisation Center International ».
24. Un appui alimentaire (VPF) sera fourni à des femmes marginalisées en Guinée Forestière ainsi qu'à leurs enfants vivant dans les garderies des centres de formation. Cette activité sera menée en partenariat avec « Today's Women International Network » (TWIN),³⁸ le PNUD, l'UNICEF, la FAO, Fonds des Nations Unies pour le Population (UNFPA), l'Organisation des Nations Unies pour le Développement Industriel (ONUDI) et le Haut-Commissaire aux droits de l'homme (HCDH). Les femmes ciblées sont des ex-professionnelles du sexe, veuves, adolescentes déscolarisées qui recevront une formation sur les droits humains, l'impact des violences basées sur le genre, les aspects négatifs de l'excision, et les activités génératrices de revenus.

Composante 3 : Amélioration de la santé et de la nutrition des groupes vulnérables

25. L'une des stratégies, pour l'accélération de la survie et du développement de l'enfant et pour atteindre cet OMD en 2015, est de concentrer les interventions auprès des femmes enceintes, des nouveaux nés, des nourrissons et des jeunes enfants. Les objectifs du volet nutrition sont: i) la prévention et la réduction de la malnutrition maternelle et du taux d'insuffisance pondérale à la naissance et ii) la prévention et la réduction de la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans. Afin de diminuer le taux de décès des PVVIH et d'augmenter le taux de succès du traitement de la

³⁴ Validée par les partenaires du Gouvernement en janvier 2011.

³⁵ Micro-digues, micro-barrages.

³⁶ Ces activités font partie d'un programme conjoint PNUD- Pam Gouvernement inclus dans l'PNUAD

³⁷ Projet soumis et approuvé par le Peace Building Fund « Réintégration économique d'enfants recrutés de manière irrégulière dans les Forces Armées Guinéennes et des enfants vulnérables des quartiers défavorisés ».

³⁸ ONG américaine évoluant en Guinée Forestière.

tuberculose,³⁹ le PAM fournira une assistance nutritionnelle aux PVVIH, aux malades de TB, aux malnutris et à ceux/celles qui sont exposés à l'insécurité alimentaire. Un appui alimentaire sera également offert aux ménages affectés par le VIH et par la tuberculose afin d'améliorer leur sécurité alimentaire et d'augmenter leur adhésion au traitement.

26. Le nombre de bénéficiaires prévus pour les activités nutritionnelles se basera sur une estimation des besoins et sur la capacité réelle de financement et de prise en charge. En se référant sur les résultats de l'enquête SMART 2011, la priorité sera mise dans les préfectures où le taux de malnutrition aiguë est le plus élevé. Le volet nutritionnel vise des interventions pour alimentation, la croissance et le développement des enfants ayant de 6 à 59 mois. Le volet nutritionnel prend aussi en compte les offres de services tels que la complémentation alimentaire et la prise en charge de la malnutrition modérée dans les structures sanitaires fixes et, en stratégie avancée, à travers les relais communautaires. Ces interventions seront menées en collaboration avec la Division Alimentaire et Nutrition (DAN) du Ministère de la Santé et de l'hygiène publique (MSHP) et leurs structures décentralisées. Elles seront menées aussi en partenariat stratégique avec des ONG et avec les agences du Système des Nations Unies (SNU). Les modalités de la prise en charge de la malnutrition aiguë modérée seront conformes au protocole national. Les enfants de 6 à 59 mois malnutris modérés recevront une ration de *Supercereal*+ pour la période de récupération (maximum 90 jours). Les femmes enceintes et allaitantes recevront une ration de *Supercereal* et de l'huile pendant la période de dépistage durant la grossesse jusqu'à 6 mois après l'accouchement (période d'allaitement exclusive). Les centres de santé ciblés seront sélectionnés en fonction: (i) des interventions de l'UNICEF qui assurera la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère et les activités promotionnelles; (ii) des interventions de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) pour l'approvisionnement en médicaments; et (iii) des interventions de l'UNFPA pour les activités de la santé de la reproduction.
27. Le PAM donnera un appui technique à la DAN pour la révision de la politique nationale pour l'élaboration des axes prioritaires de nutrition et du protocole national de prise en charge de la malnutrition, dans le but de l'appropriation et de la pérennisation de l'action. Les capacités des agents de santé communautaire et des structures de prestation de services seront renforcées sur les outils de gestion et de collecte de données appropriés. Les prestataires de service seront aussi appuyés afin d'offrir des soins de qualité à la population par le suivi et la supervision formative lors des visites sur terrain.
28. Des discussions sont en cours avec le Gouvernement et les partenaires pour identifier les activités de prévention de la malnutrition chronique. Ces activités seront intégrées dans le futur PP.
29. L'appui aux PVVIH sera fait en collaboration avec le Comité National de Lutte contre le SIDA (CNLS) et des ONG.⁴⁰ Cet appui offrira des services d'assistance spécialisée⁴¹ qui seront couverts par le financement du tour 10 du fonds mondial. En considérant les taux les plus élevés de VIH, cet appui s'effectuera dans les préfectures à Conakry, Labé, Nzérékoré et Faranah. L'appui nutritionnel des PVVIH, sous traitement antirétroviral (TARV), et des clients TB, sous traitement de brève durée sous surveillance directe (DOTS - *Directly Observed Treatment Short-course*), sera fourni pendant les premiers 6 mois du traitement pour en renforcer l'adhérence. La sélection des patients sous traitement DOTS sera faite en fonction de leur statut anthropométrique et se limitera aux préfectures de Conakry et à Macenta où la prise en charge médicale est effective. Un appui alimentaire sera aussi donné aux familles affectées: celles-ci seront conjointement sélectionnées

³⁹ Traitement connu comme « DOTS ».

⁴⁰ Dream, MSF/EVSG/EVG: ONG de prise en charge du VIH, Médecin Sans Frontières, Espoir Vie Saine Guinée, Espoir Vie Guinée.

⁴¹ Dépistage communautaire de la malnutrition, évaluation de l'état nutritionnel, éducation et conseils nutritionnels, suivi médicosocial et psychologique.

par le CNLS, les ONG partenaires et le PAM sur la base du statut nutritionnel du client et de la situation sociale du ménage.⁴²

Gestion des risques

30. *Risques internes*: incluent l'insuffisance considérable des ressources nécessaires pour la mise en œuvre du programme, la faible capacité opérationnelle du personnel face à l'approche stratégique, au transfert de compétence au gouvernement, à la formulation des politiques et aux plans d'action des différentes composantes.
31. Pour y remédier, le PAM Guinée: élaborera une stratégie de mobilisation de ressources; poursuivra les opérations essentielles correspondant aux priorités nationales et aux ressources disponibles; renforcera la collaboration avec le Gouvernement, les Agences du SNU et les donateurs; ajustera le profil du personnel et renforcera leur capacité opérationnelle et polyvalente; et donnera un support technique et qualitatif aux cadres du Gouvernement pour la mise en œuvre du programme.
32. *Risques externes*: incluent l'instabilité politique et l'insécurité peuvent aggraver la situation macro économique et les chocs comme la hausse continue des prix des denrées alimentaires et les catastrophes naturelles.
33. Pour y remédier, le PAM Guinée prévoit la mise à jour du plan de contingence; la mise en place d'un système d'alerte précoce; d'un suivi des prix de marchés et d'un système de suivi de la malnutrition et de la sécurité alimentaire.

⁴² Famille en situation d'insécurité alimentaire, consacrant plus de 50 pour cent de ses revenus à l'achat de nourriture.

TABLEAU 2: BENEFICIAIRES PAR COMPOSANTE/ACTIVITÉ				
Composante	Catégorie de bénéficiaires	Total CP 2007-2011 ⁴³	Bénéficiaires 2012	Total révisé 2007-2012
1. Appui a l'enseignement primaire et a la scolarisation des filles	Elèves du cycle primaire	237.600	100.000	297.600 ⁴⁴
	Filles à partir du 6eme ⁴⁵	39.000	10.000	45.000 ⁴⁶
	Cuisinières et membres de la famille ⁴⁷	195.000	0	195.000
Total Composante 1		432.600	100.000	492.600
2. Appui au développement rural communautaire ⁴⁸	Groupements villageois	44.200	5.000	49.200
	Jeunes défavorisés	0	15.000	15.000
	Communautés affectées par les chocs climatiques	0	3.000	3.000
	Femmes marginalisées	0	3.000	3.000
Total Composante 2		44.200	26.000	70.200
3. Appui aux groupes vulnérables	Alimentation thérapeutique	2.850	0	2.850
	Enfants 6-59 mois malnutris	19.000	5.250	24.250
	FEA malnutries	13.000	3.000	16.000
	PPVIH malnutris	0	1.500	1.500
	Familles PPVIH/Tuberculose	13.800	7.000	20.800
	Tuberculose malnutris	0	500	500
Total Composante 3		48.650	17.250	65.900
TOTAL⁴⁹		525.450	143.250	628.700

⁴³ Planifiés.

⁴⁴ Pour l'année 2012, on estime que 50% des écoliers sont nouveaux pour le PP en provenance du ISPR, 10% sont les nouvelles admissions, ce qui donne un total de 60.000 nouveaux bénéficiaires.

⁴⁵ Les filles pour les rations à emporter ne sont pas comptés dans le total pour éviter le double comptage.

⁴⁶ Pour les rations à emporter, on estime que 60% des filles est aussi nouveau.

⁴⁷ Les cuisinières (39,000) recevaient une ration familiale (pour 5 personnes).

⁴⁸ Taille du ménage est de 5 pour les VCT et VPF.

⁴⁹ Le total des 628,700 ajusté pour éviter le double comptage pour le 40.000 élèves du cycle primaire que ne sont pas nouvelles.

TABLEAU 3 : RATION JOURNALIÈRE, PAR ACTIVITÉ (gr/personne/jour)					
	Composante 1	Composante 2	Composante 3		
	Repas chaud	VCT/VPF	FEA, PVVIH sous TARV & tuberculose sous DOTS	Enfants malnutris 6-59 mois	Appui Familles PPVIH et tuberculose
Céréales	150	400			160
Légumineuses	30	40			30
Huile végétale	10	20	25		25
Sel iode	3	5			5
<i>Supercereal</i> (avec sucre)			250		
<i>Supercereal+</i>				200	
Sucre					
Micronutriments en poudre	0.4				
TOTAL	193,4	465	275	200	220
<i>Total kcal/jour</i>	729	1,751	1,161	752	898
% Kcal protéines	9,1	8,2	14,8	18,3	7,7
% Kcal lipides	13,7	11,6	32,7	16,5	26,2
Nombre de jours d'assistance par an	135	90 jours pour VPF, VCT (DRR, groupements) 270 jours VPF jours jeunes vulnérables	90 jours pour les enfants de 6-23 et de 24 a 59 mois; 360 jours pour les FEA; 180 jours pour les PPVIH /TB ainsi que pour leurs familles		

BESIONS ALIMENTAIRES

TABLEAU 4: QUANTITÉS DE PRODUITS ALIMENTAIRES REQUISES, PAR COMPOSANTE (en tonnes)			
Composante	Quantité actuel	Augmentation 2012	Quantité total requise*
1. Appui a l'enseignement primaire et a la scolarisation des filles	18 839	2 717	21 556
2. Appui au développement rural communautaire	3 788	2 343	6 131
3. Appui aux groupes vulnérables	5 314	768	6 082
TOTAL	27 941	5 828	33 769

*Pour toute la duree du programme

ANNEXE II: GUINÉE PROGRAMME PAYS 104530 LA REVISION BUDGETAIRE NO. 5 CADRE LOGIQUE (REVISÉE)

Chaîne des résultats (Modèle logique)		Indicateurs de résultats	
Résultats visés par le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (PNUAD)		Indicateurs de résultats du PNUAD	
1.	D'ici à 2012, l'accès des enfants à l'éducation de base est amélioré.	1a)	TBS pour l'enseignement primaire.
		1b)	Rapport entre le nombre de filles et de garçons inscrits dans l'enseignement primaire.
2.	D'ici à 2012, la sécurité alimentaire des groupes vulnérables et la gestion des ressources naturelles sont améliorées.	2a)	Proportion de la population souffrant d'insécurité alimentaire.
		2b)	Superficie des écosystèmes restaurés et des aires clés pour la conservation protégées.
3.1	D'ici à 2011, l'accès des populations, en particulier des enfants et des femmes, à des soins de qualité (curatifs, préventifs et promotionnels) est amélioré.	3.1a)	Prévalence de l'insuffisance pondérale chez les enfants de moins de 5 ans.
		3.1b)	Proportion d'enfants présentant un faible poids à la naissance parmi les nouveau-nés.
3.2	D'ici à 2012, les mesures nationales de lutte contre le VIH/SIDA sont renforcées et améliorées.	3.2a)	Pourcentage de femmes enceintes séropositives qui reçoivent un traitement prophylactique complet avec des antirétroviraux pour réduire le risque de transmission de la mère à l'enfant.
		3.2b)	Pourcentage de personnes séropositives recevant un traitement antirétroviral.
COMPOSANTE 1: APPUI A L'ENSEIGNEMENT PRIMAIRE ET A LA SCOLARISATION DES FILLES			
Objectif stratégique 4: Réduire la faim chronique et la dénutrition			
Effets directs		Indicateurs de performance	Risques et hypothèses
1.1 L'accès à l'éducation et au développement du capital humain dans les écoles assistées par le PAM est amélioré		➤ Taux d'abandons des garçons et des filles dans les écoles primaires assistés par le PAM (cible: < 10%) ➤ Taux de fréquentation des garçons et des filles dans les écoles primaires assistés par le PAM (cible: >80%) ➤ Ratio fille / garçons dans les écoles primaires appuyées par le PAM (cible: >0.8) ➤ Taux d'inscription: taux annuel de changement dans les inscriptions des filles et des garçons	Augmenter la part du budget de l'éducation dans le budget national de développement à au moins 20% entre 2010 et 2012 contre 14% actuellement
Produits			
1.1.1. Produits alimentaires et articles non alimentaires de qualité distribués en quantité suffisante et en toute sécurité aux femmes, hommes, filles et garçons ciblés		➤ Nombre effectif des garçons et filles inscrites dans les écoles primaires appuyées par le PAM ➤ Tonnage des vivres distribués par type de denrée, exprimé en pourcentage du tonnage planifié	
1.1.2 Nombre d'écoles couvertes par le programme d'alimentation scolaire conformément au programme de travail		➤ Nombre d'écoles appuyées par le PAM	

COMPOSANTE 2 : Appui au développement rural communautaire et renforcement de la résilience des communautés affectées par chocs récurrents		
Objectif stratégique 2 : Prévenir la faim aiguë et investir dans la préparation aux catastrophes et l'atténuation de leurs effets		
Effets directs	Indicateurs de performance	Risques et hypothèses
2.1 La consommation alimentaire est adéquate pendant la période d'assistance aux ménages et communautés ciblées à travers les projets de VCT et VPF 2.2 Réduction des risques de catastrophe à l'échelon communautaire dans les communautés ciblées 2.3 Mise en place et amélioration, avec l'aide au renforcement des capacités du PAM, de systèmes d'alerte précoce, de plans d'intervention d'urgence et de systèmes de suivi de la sécurité alimentaire	➤ Score de consommation de 80% ménages ciblés est supérieur à 39 (acceptable); ➤ Score des communautés en termes d'avoins (cible: CAS amélioré dans au moins 80% des communautés) ➤ Indice de préparation aux urgences ≥8	Environnement politique paisible et stable Ressources complémentaires pour la réalisation des activités
Produits		
2.1.1 Les rations de VCT et VPF sont distribuées en quantité et qualité suffisantes aux bénéficiaires ciblés dans les communautés les plus vulnérables en Guinée 2.2.1 Nombre de dispositifs destinés à atténuer les effets des catastrophes qui ont été créés ou remis en état par les communautés ciblées 2.3.1 Mesures mises en place pour atténuer les effets des catastrophes, avec l'aide au renforcement des capacités du PAM	➤ Nombre de bénéficiaires recevant des vivres (VCT et VPF), désagregés par sexe et par catégories d'activités ➤ Tonnage des vivres distribués par type de commodité, exprimé en pourcentage du tonnage planifié ➤ Nombre et type d'actifs communautaires et individuels créés (cible >80% par rapport à la planification) ➤ Nombre de plans de contingences (3 plan de contingence), de système de suivi de la sécurité alimentaire élaboré et mis à jour (un FMS) ➤ Nombre de femmes marginalisées et de jeunes défavorisés formés	Disponibilité de ressources Accès aux zones ciblées (sécurité, voies)

Composante 3 : Amélioration de la santé et de la nutrition des groupes vulnérables		
Objectif stratégique 4: Réduire la faim chronique et la dénutrition		
Effets directs	Indicateurs de performance	Risques et hypothèses
3.1. Amélioration de la situation nutritionnelle des femmes, filles et garçons vulnérables ciblés	➤ Prévalence du retard de croissance dans les régions ciblées est en dessous de 35% (Baseline 2008: 40%) ➤ Prévalence de la malnutrition modérée parmi les enfants de moins de 5 ans est maintenue <10% ➤ Taux de récupération (cible: >80%) ➤ Taux de mortalité <5% ➤ Taux de non réponse au traitement <5% ➤ Taux d'abandon <10%	Des épidémies inattendues de diarrhée et autres maladies ne se déclenchent pas
3.3 Amélioration du taux de la survie des patients sous TARV	➤ Taux de survie des patients sous traitement ARV >90% ➤ Taux de réussite du traitement antituberculeux est supérieur à 85% pour 65% des bénéficiaires	D'autres besoins de base satisfaits par le Gouvernement Guinéen et d'autres partenaires
3.4 Amélioration de l'état nutritionnel des patients sous TARV ou DOTS	➤ Taux de réhabilitation nutritionnelle des clients sous TARV/ DOTS >80%	
Produits		
3.1.1, 3.1.2, 3.1.3 Des vivres sont distribués en quantité et qualité suffisante aux bénéficiaires	➤ Nombre de bénéficiaires par catégorie d'âge et sexe recevant l'assistance alimentaire du PAM en % du nombre planifié ➤ Quantités de produits alimentaires distribués, par type en pourcentage du planifié	La ration est acceptée par les bénéficiaires Partenaires opérationnels fiables et compétents
Effets directs	Indicateurs de performance	Risques et hypothèses
4.1 Des solutions de lutte contre la faim sont incorporées dans la politique national du Gouvernement.	➤ Budget alloué dans les plans d'action nationaux pour la mise en œuvre des stratégies d'atténuation de la faim et/ou de sécurité alimentaire et de nutrition. (US\$100 000)	La situation politique du pays est stable
4.2 Elargissement du cadre directeur national afin d'intégrer des solutions au problème de la faim	➤ Nombre de documents stratégiques produit intégrant des solutions au problème de la faim (cible 6)⁵⁰	Engagement ferme du Gouvernement et les ANU pour soutenir le PNUAD et DRSP
Produits	Indicateurs de performance	Risques et hypothèses
4.1.1 Des capacités et connaissances des agents de l'Etat sont développées à travers des actions et formation organisées par le PAM	➤ Nombre de personnes formées en: évaluation des besoins, ciblage, analyse des marchés, gestion d'information etc., désagregés par genre et par catégorie	Engagement du Gouvernement Guinéen de s'accaparer des outils du PAM de lutte contre la faim
4.2.1 Des stratégies sont élaborées pour la passation des outils de lutte contre la faim au Gouvernement Guinéen.	➤ Nombre de plans d'action nationaux incluant d'allocation budgétaire pour la mise en œuvre des stratégies d'atténuation de la faim et/ou de sécurité alimentaire et de nutrition.	Pas trop de mutation des agents de l'Etat

⁵⁰ DSRP, UNDAF, Protocoles de nutrition et VIH, Cadre stratégique de lutte contre le VIH, Politique de cantines scolaires

ANNEX III - LISTE DES SIGLES UTILISÉ DAN LE PRÉSENT DOCUMENT

BCP	bilan commun de pays
DSC	<i>direct support cost</i> (coûts d'appui directs)
DOTS	<i>Directly Observed Treatment Short-course</i> (traitement de brève durée sous surveillance direct - pour tuberculose)
ISC	<i>indirect support cost</i> (coûts d'appui indirects)
CNLS	Comité national de lutte contre le SIDA
ODOC	<i>other direct operational costs</i> (Autres coûts opérationnels directs)
DDR	Désarmement Démobilisation Réinsertion
DSRP	Document de stratégie pour la réduction de la pauvreté
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
FEA	femmes enceintes et mères allaitantes
HCDH	le Haut-Commissaire aux droits de l'homme
IPSR	intervention prolongée de secours et de redressement
MAG	malnutrition aiguë globale
MCHN	<i>mother-and-child health and nutrition</i> (maternelle et santé infantile et la nutrition)
MSHP	Ministère de la Santé et de l'hygiène publique
ONG	organisation non gouvernementale
ONUDI	Organisation des Nations Unies pour le Développement Industriel
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PAM	Programme alimentaire mondial
PNUAD	Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
PNUE	Programme des Nations Unies pour l'Environnement
PVVIH	personnes vivant avec le VIH
RRC	réduction de risques de catastrophes
SENAH	Service National pour l'Action Humanitaire
SIDA	syndrome d'immunodéficience acquis
TARV	traitement antirétroviral
TWIN	<i>Today's Women International Network</i> (ONG américaine)
TBS	taux brut de scolarisation
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour le Population
VCT	vivre contre travail
VIH	virus de l'immunodéficience humain
VPF	vivre pour formation



DISTRIBUTION:

Chief, ODLT
Country Director
OD Registry
ERD

DED
Chief, ODXP & RMBP & ODXR
Programme Officer, RMBP
Programming Assistant, RMBP
RMB

Regional Director
RB Programme Advisor
RB Programme Assistant
RB Chrono
Liaison Officer, OD

