

CADRE PROGRAMMATIQUE

FONDS NATIONAL DE RELANCE ET DE RÉSILIENCE POST-EBOLA

RELANCE ÉCONOMIQUE,
FORMATION PROFESSIONNELLE,
ENTREPRENARIAT ET EMPLOIS JEUNES

SANTÉ,
RÉDUCTION
DES RISQUES
ET CONTINGENCE



PROTECTION
SOCIALE
ET SOUTIEN
AUX GROUPES
VULNÉRABLES

GOUVERNANCE
ET COHÉSION SOCIALE

EAU, HYGIÈNE
ET ASSAINISSEMENT



RÉPUBLIQUE DE GUINÉE

RÉSUMÉ EXÉCUTIF



« Outre les nombreuses pertes en vies humaines (2 544 décès) et la perturbation du système de santé, la maladie à virus Ebola a estompé la dynamique de la relance économique amorcée à partir de 2011, remis en cause la stabilité du cadre macro-économique, détérioré les conditions de vie déjà très difficiles des populations, accru la vulnérabilité et l'insécurité alimentaire des populations, limité les possibilités d'emploi et les moyens d'existence et élargi l'espace de pauvreté. »

Le passage de l'épidémie Ebola en Guinée a révélé la faiblesse et les dysfonctionnements du système de santé ainsi que la fragilité et la faible résilience de l'économie. **Outre les nombreuses pertes en vies humaines (2 544 décès) et la perturbation du système de santé, la maladie à virus Ebola a estompé la dynamique de la relance économique amorcée à partir de 2011, remis en cause la stabilité du cadre macro-économique, détérioré les conditions de vie déjà très difficiles des populations, accru la vulnérabilité et l'insécurité alimentaire des populations, limité les possibilités d'emploi et les moyens d'existence et élargi l'espace de pauvreté.**

Face aux nombreux défis et enjeux posés par l'impact de l'épidémie, le Gouvernement guinéen a préparé une Stratégie de Relance et de Résilience assorti d'un Plan d'Actions Prioritaires Post-Ebola (PAPP), ayant pour principal objectif d'aider le pays à se remettre des conséquences de la crise, relancer son développement économique et social et renforcer sa résilience.

Pour la mise en œuvre du PAPP, le Gouvernement a adopté une approche basée sur le principe de la responsabilité mutuelle avec les partenaires de développement en mettant en place un Cadre de Concertation et de Coordination (CCC) dont la mission est de renforcer le dialogue et le partenariat avec les partenaires au développement en vue d'une efficacité renforcée de l'aide publique au développement.

Pour assurer le financement du relèvement post-Ebola dans les 3 pays les plus touchés par l'épidémie (Guinée, Libéria et Sierra-Léone), les Nations Unies ont organisé à New York, en juillet 2015, une Conférence internationale qui a permis d'obtenir des promesses de finance-

ments additionnels de 3,48 milliards US\$, dont 714,4 millions US\$ exclusivement en faveur de la Guinée. Certes, la réalisation de certaines promesses a permis d'entreprendre la mise en œuvre de plusieurs projets sur le terrain notamment dans le secteur de la santé, de l'eau, de l'assainissement et de la protection sociale, mais beaucoup reste à faire pour concrétiser les engagements des bailleurs de fonds et avancer dans la mise en œuvre du plan de relance.

Pour renforcer la mobilisation effective des ressources, notamment des promesses de financement et accélérer la mise en œuvre du plan de relance, le Gouvernement guinéen a décidé de mettre en place un Fonds National de Relance et de Résilience Post-Ebola (FNRPE) comme mécanisme spécifique de financement et de mise en œuvre des interventions prioritaires requises qui ne sont pas encore couvertes ni prises en charge.

Le cadre programmatique du FNRPE est structuré autour de la relance économique, la formation professionnelle, l'entrepreneuriat et l'emploi jeunes ; la protection sociale et le soutien aux groupes vulnérables ; l'eau, l'hygiène et l'assainissement ; la gouvernance et la cohésion sociale ; la santé / réduction des risques et contingence.

Le budget total ciblé pour le fonds est de l'ordre de 500 Millions US\$.

Tirant les leçons de la mise en œuvre des actions de riposte contre l'épidémie, le Gouvernement entend intégrer le renforcement des capacités des institutions nationales ainsi que les efforts de formulation et de préparation des projets comme principe transversal commun à tous les programmes mis en œuvre à travers le FNRPE.

CADRE PROGRAMMATIQUE DU FONDS NATIONAL DE RELANCE ET DE RÉILIENCE POST-EBOLA

5 PILIERS



RELANCE ÉCONOMIQUE, FORMATION PROFESSIONNELLE, ENTREPRENARIAT ET EMPLOIS JEUNES



PROTECTION SOCIALE ET SOUTIEN AUX GROUPES VULNÉRABLES



EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT



GOUVERNANCE ET COHÉSION SOCIALE



SANTÉ, RÉDUCTION DES RISQUES ET CONTINGENCE

LE BUDGET TOTAL CIBLÉ POUR LE FONDS EST DE L'ORDRE DE 500 MILLIONS US\$



RELANCE ÉCONOMIQUE, FORMATION PROFESSIONNELLE, ENTREPRENARIAT ET EMPLOI JEUNES

En plus des impacts macro-économiques et financiers, l'épidémie Ebola a engendré de graves conséquences sur plusieurs secteurs comme le commerce, le transport, l'hôtellerie et l'agriculture. L'impact s'est traduit par une baisse sensible de la croissance, une aggravation du chômage et de la pauvreté.

L'objectif est de revenir à un taux de croissance avoisinant les 4 % à 5 % et de permettre à la population active touchée par la crise d'avoir accès à des revenus décents. Le Gouvernement entend accorder une importance particulière à la problématique de l'emploi

et de l'amélioration des revenus.

Ainsi, d'ici à 2018, le FNRPE contribuera à créer 66 000 emplois, à améliorer les moyens de subsistance de 37 000 ménages et à former 28 500 jeunes dans des secteurs porteurs d'activités.

La stratégie de mise en œuvre du pilier repose sur une approche intégrée entre les ministères sectoriels concernés et l'appui des agences du Système des Nations unies.

Le budget total du pilier est estimé à 132,35 millions US\$.

CRÉATION DE 66 000 EMPLOIS

AMÉLIORATION DES MOYENS DE SUBSISTANCE DE 37 000 MÉNAGES

FORMATION DE 28 500 JEUNES



PROTECTION SOCIALE ET SOUTIEN AUX GROUPES VULNÉRABLES

L'épidémie Ebola a engendré des conséquences désastreuses sur la vie des populations, particulièrement sur les groupes vulnérables. En effet, 83% des ménages des zones touchées ou affectées par l'épidémie ont vu leur capacité de production agricole baisser alors que 99 % d'entre eux ont déploré une détérioration de leurs activités économiques et près de 18% de la population, sont en insécurité alimentaire. Les femmes ont été les plus touchées (53%) que les hommes (47%) et l'épidémie a exacerbé les VBG.

Face à ces constats, la stratégie de relance et de résilience en matière de protection sociale et de soutien aux groupes vulnérables s'est donné comme objectif de renforcer l'autonomie des groupes ciblés avec un accent sur

les jeunes et les femmes.

Pour y parvenir, le FNRPE contribuera à accroître le revenu de plus de 5 000 ménages à travers l'autonomisation de 800 groupements économiques féminins, la création de 3 500 emplois temporaires locaux dans les zones les plus affectées par la MVE, l'autonomisation de 3 500 ménages (2 000 femmes/filles) sur la gestion des moyens de subsistance et la dotation en moyens de production de 3 500 ménages (2 000 femmes/filles) et l'accroissement de leur revenu.

Le budget estimé pour ce pilier est de l'ordre de 57 millions US\$.

ACCROISSEMENT DU REVENU DE 5 000 MÉNAGES

AUTONOMISATION DE 800 GROUPEMENT ÉCONOMIQUES FÉMININS

DOTATION EN MOYEN DE PRODUCTION DE 3 500 MÉNAGES



EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT

Même avant l'apparition de la MVE, ce sous-secteur était caractérisé par la faible disponibilité des services d'eau, hygiène et assainissement (EHA) aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural. En effet, en 2012⁽¹⁾, près d'un quart des ménages n'a pas accès à une source d'eau potable et 90% de la population n'a pas accès à un système amélioré d'assainissement. Aussi, plus de la moitié (56%) des ménages ne disposent pas de latrines améliorées et les disparités sont importantes entre les zones rurale (76%) et urbaine (14%). Par ailleurs, 74% des ménages n'ont pas accès à l'électricité avec une proportion plus élevée en milieu rural (97%) qu'en zone urbaine (26%).

La faible disponibilité des services d'EHA a favorisé la propagation de la MVE et la gestion des déchets demeure un énorme défi dans les centres urbains du pays et surtout dans les quartiers et les marchés de Conakry. Face à cette situation, le plan de relance et de résilience

post Ebola se fixe comme objectifs prioritaires de réduire significativement le pourcentage de la population n'ayant pas accès à l'eau potable, en augmentant le taux de couverture de 75% à 85% correspondant à 199 304 nouveaux foyers couverts et d'améliorer le taux d'accès aux services d'assainissement de 10 points de pourcentage en le faisant passer de 10% à 20% de la population, surtout en zone rurale, avec 159 443 nouveaux ménages bénéficiaires.

Pour y parvenir, les systèmes d'AEP seront réhabilités et renforcés dans 11 villes et 2 250 bornes fontaines seront réalisés dans 15 centres urbains ; 30 collectivités villageoises enclavées seront dotées de stations compactes d'alimentation en eau potable et 800 autres seront desservis par des forages à motricité humaine.

Le budget estimé pour ce pilier est de l'ordre de 180 millions US\$.

RÉHABILITATION ET RENFORCEMENT DE 11 SYSTÈMES D'ADDOUCTION D'EAU POTABLE

RÉALISATION DE 2 250 BORNES FONTAINES

DOTATION DE 30 STATIONS D'ALIMENTATION EN EAU POTABLE

CRÉATION DE 800 FORAGES À MOTRICITÉ HUMAINE



GOVERNANCE ET COHÉSION SOCIALE

Les conséquences de la maladie à virus Ebola sur la gouvernance et la cohésion sociale se sont traduites notamment par le retard dans la mise en œuvre de la lettre de politique nationale de décentralisation et de développement local (LPN-DDL), des Programmes de réforme de l'Etat et de Modernisation de l'Administration (PREMA) ; la destruction d'infrastructures publiques et privées provoquées par les dénis, rumeurs et réticences des populations ; L'exacerbation de la crise de confiance entre les populations et l'administration publique au niveau national, déconcentré et décentralisé ; le renforcement des clivages intercommunautaires à travers une stigmatisation et l'isolement de certaines communautés. En outre la maladie a fortement entamé la cohésion sociale à l'intérieur d'une même communauté voire cellule familiale.

Le défi de la gouvernance reste la promotion d'un État moderne, proactif, impartial, ayant des institutions fortes et stables, et capables de fournir des services publics de qualité et de créer un environnement favorable au développement du capital humain. Les priorités de relance et de résilience sont le renforcement de la gouvernance locale à travers l'accélération et la mise en œuvre de la lettre de politique nationale de décentralisation et de développement local (LPN-DDL) ; la

restauration de la confiance entre les populations et les institutions Républicaines et le développement d'une culture démocratique et citoyenne ; la promotion de la paix et la cohésion sociale ; le renforcement du dispositif de surveillance.

Les résultats recherchés consistent à rendre effective la planification et la gestion du développement local des régions et collectivités tout en prenant en compte la gestion des catastrophes naturelles ; à promouvoir la gestion participative, inclusive et transparente du développement local ; à faire en sorte que les collectivités locales s'approprient de la gestion des structures sanitaires de proximité et participent effectivement à la promotion de la santé et à la surveillance épidémiologique ; à relancer et diversifier durablement les services sociaux de base et les moyens d'existence durable des communautés et des ménages affectés par Ebola dans les filières économiques porteuses ; à renforcer le système judiciaire et améliorer l'accès des personnes vulnérables, notamment les femmes, les mineurs et les détenus à la justice et à promouvoir la culture citoyenne et la cohésion sociale.

Le budget estimé pour ce pilier est de l'ordre de 46 millions US\$.

PROMOTION DE LA GESTION PARTICIPATIVE, INCLUSIVE ET TRANSPARENTE

PARTICIPATION À LA SANTÉ ET À LA SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE

RELANCE ET DIVERSIFICATION DES SERVICES SOCIAUX ET DES MOYENS D'EXISTENCE DURABLE

RENFORCEMENT DU SYSTÈME JUDICIAIRE

PROMOTION DE LA CULTURE CITOYENNE ET DE LA COHÉSION SOCIALE



SANTÉ, RÉDUCTION DES RISQUES ET CONTINGENCE

L'épidémie d'Ebola a mis en exergue le dysfonctionnement du système de Santé et sa faible résilience. De nombreux défis restent à relever dans ce secteur, notamment l'insuffisance des infrastructures d'accès, la faiblesse et l'insuffisance des ressources humaines, la faible capacité de surveillance et de gestion des risques, catastrophes et épidémies.

Pour relever ces nombreux défis, ce pilier met un accent particulier sur le renforcement de capacités à comprendre et réduire les risques au niveau décentralisé, que ce soit dans le domaine de la santé ou de la gestion des aléas et autres catastrophes.

Les résultats prioritaires recherchés dans le cadre de la mise en œuvre du FNRPE sont les suivants :

Urgences médicales : La qualité de la prise en charge dans ses dimensions relationnelles, techniques et financières est améliorée dans tous les établissements hospitaliers publics du pays ;

Vaccination de routine : La mortalité due aux affections évitables par la vaccination au niveau de la population en général et des enfants en particulier est réduite ;

Santé communautaire : La santé des communautés est améliorée grâce, d'une part, à la promotion des comportements favorables au niveau de la population et, d'autre part, à l'augmentation de l'utilisation des services préventifs et curatifs dans les structures de soins ;

Les capacités de prévention et d'alerte précoce face aux risques en Guinée sont renforcées et efficaces dans la prévention et la préparation (y compris pour les risques sanitaires) ;

La résilience communautaire est renforcée à travers des actions préventives qui engagent les citoyens en tant qu'agents de changement ;

Les capacités opérationnelles de réponse aux urgences (y compris celles sanitaires), de relèvement et de reconstruction post-catastrophe sont dotées des moyens nécessaires et efficaces.

Le budget estimé pour ce pilier est de l'ordre de 141 millions US\$.

AMÉLIORATION DES URGENCES MÉDICALES

AUGMENTATION DE LA VACCINATION DE ROUTINE

AMÉLIORATION DE LA SANTÉ COMMUNAUTAIRE

GOVERNANCE DU FONDS NATIONAL DE RELANCE ET DE RÉSILIENCE POST-EBOLA

Le mode opératoire du FNRPE repose sur trois structures : le Comité de direction, présidé par le Ministre de l'Economie et des Finances ; le Secrétariat technique ; l'Agent administratif. Le Manuel des Opérations du FNRPE décrit les responsabilités des structures de gouvernance, les relations avec les contributeurs ainsi que le rôle des agences de mise en œuvre.

La mise en œuvre de ces projets inscrits dans le cadre du FNRPE pourrait se heurter à un certain nombre d'obstacles/voire de risques qui réduiraient du coup les chances de produire les résultats attendus. Il s'agit de risques liés notamment à l'instabilité politique et sociale, le faible/manque de leadership national, la gestion des financements, les aléas climatiques ou autres urgences humanitaires comme de nouvelles épidémies.

CONTEXTE ET JUSTIFICATION

La crise de la maladie à virus Ebola (MVE) en Guinée comme ailleurs a été un drame qui a révélé la faiblesse et les dysfonctionnements des systèmes de santé mais aussi la fragilité et la faible résilience de l'économie.

Outre les nombreuses pertes en vies humaines (3 814 cas de contamination enregistrés, dont 2.544 cas de décès, dont 115 décès parmi le personnel de santé) et l'effroi engendré au sein des familles, la maladie à virus Ebola a mis à mal l'économie, menacé la sécurité alimentaire, et limité les possibilités d'emploi et les moyens d'existence. A cela s'ajoutent la forte perturbation du système de santé.

D'une manière générale, la dynamique de la relance économique amorcée à partir de 2011 a été largement estompée par l'épidémie de la MVE et ses multiples conséquences (report et/ou ralentissement de plusieurs projets d'investissements, publics et privés, départ de personnels expatriés, perturbation du système de production et de commercialisation, etc.). Ainsi, le taux de croissance réel du PIB est passé de 2,3 % en 2013, 1,1 % en 2014 et 0,1 % en 2015, contre un objectif de croissance annuelle moyenne de l'ordre de 4 %. S'agissant de 2016, les perspectives de relance économique sont encore mitigées, en raison de la résurgence de la maladie dans la région de N'Zérékoré au mois de mars dernier et au retour timide des investisseurs, auxquels il convient d'ajouter la persistance de la morosité sur le marché international de matières premières.

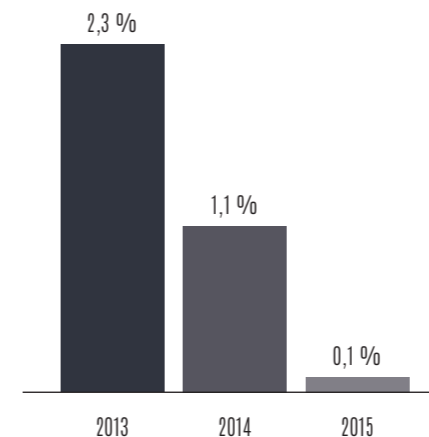
Dans ce contexte, les acquis de ces dernières années en matière de stabilisation du cadre macro-économique

ont été fortement remis en cause. Le déficit budgétaire (base engagement et hors dons) qui était de 7 % en 2013 et 6,2 % en 2014 a atteint 12,8 % en fin 2015. De même, à fin 2015, les avoirs extérieurs en devises du pays avaient diminué de moitié pour se situer à l'équivalent de 2 mois d'importations.

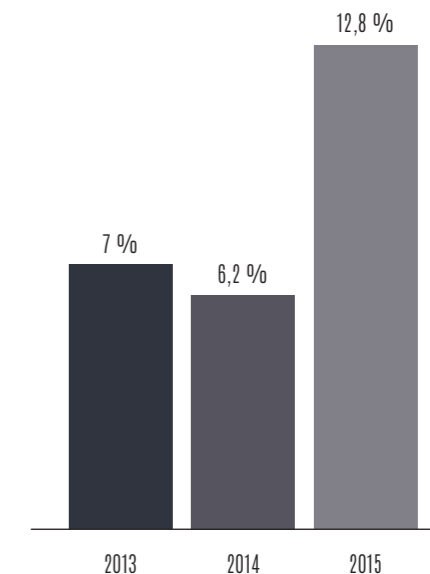
Dans le domaine social, en attendant la prochaine enquête sur la pauvreté, tout semble indiquer que l'espace de la pauvreté s'est fortement élargi sous l'effet conjugué de plusieurs facteurs dont le ralentissement de l'activité économique (en 2014 et 2015, le PIB/hbt a baissé respectivement de 2,1 % et de 3 %), le chômage élevé des jeunes, qui s'est aggravé par le ralentissement de l'activité économique (rien que dans le secteur formel, 6 plans de licenciement totalisant 2 180 suppressions d'emplois ont été enregistrés à fin février 2015), et les sérieuses difficultés liées à l'offre et à la qualité des services sociaux de base (éducation, santé, eau potable et assainissement notamment).

Par ailleurs, l'enquête d'évaluation approfondie de la sécurité alimentaire en situation d'urgence réalisée en Juin 2015 avec l'appui du Programme Alimentaire Mondiale (PAM) estime qu'environ 1 900 000 personnes (soit près de 18 % de la population) sont en insécurité alimentaire, dont 59 000 en insécurité alimentaire sévère. De même, 67 % des ménages enquêtés estiment être confrontés à une réduction de leurs revenus par rapport à la situation des 12 mois précédents. A cela s'ajoute l'impact de la hausse de plusieurs impôts et taxes décidée cette année par le Gouvernement pour faire face aux tensions budgétaires enregistrées depuis 2015.

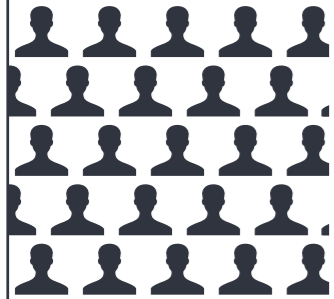
TAUX DE CROISSANCE RÉEL DU PIB



DÉFICIT BUDGÉTAIRE



CONTEXTE ET JUSTIFICATION



1 900 000 PERSONNES
soit près de 18 % de la population
sont en insécurité alimentaire,
dont 59 000 en insécurité alimentaire sévère.



Partant des défis et enjeux posés par la maladie à virus Ebola (MVE), le Gouvernement guinéen a préparé une Stratégie de Relance et de Résilience et un Plan d'Actions Prioritaires Post-Ebola (PAPP) ayant pour principal objectif d'aider le pays à se remettre des conséquences⁽²⁾ de la crise, relancer son développement économique et social et renforcer sa résilience.

Pour la mise en œuvre du PAPP, le Gouvernement a adopté une approche basée sur le principe de la responsabilité mutuelle avec les partenaires de développement. Le pilotage est assuré par le Cadre de Concertation et de Coordination (CCC) mis en place par l'Arrêté A/2015/196 du Premier Ministre et dont la mission est de renforcer le dialogue et le partenariat avec les partenaires au développement en vue d'une efficacité renforcée de l'aide publique au développement.

Cependant, la mise en œuvre rapide et effective de la Stratégie et de son plan d'actions prioritaires requiert la mobilisation de ressources conséquentes. Dans cette perspective, les Nations Unies ont organisé à New York, les 9 et 10 juillet 2015, une Conférence internationale pour le financement du relèvement post-Ebola dans les 3 pays les plus touchés par l'épidémie (Guinée, Libéria et Sierra-Léone). Cette conférence s'est soldée par des promesses de financements additionnels de 3,48 milliards US\$, dont 714,4 millions US\$ pour la Guinée, 400,3 millions US\$ pour le Libéria, 859,6 millions US\$ pour la Sierra-Léone, 795 millions US\$ pour des projets/ programmes régionaux et des financements non

alloués de 791,6 millions US\$.

Cet élan de solidarité internationale a déjà permis d'entreprendre la mise en œuvre de plusieurs projets sur le terrain, notamment dans le secteur de la santé (construction et reconstruction d'infrastructures, développement et équipement de laboratoires, renforcement du système de santé communautaire, etc.). Ces interventions concernent également, dans certaines limites, l'assistance aux familles et orphelins d'Ebola ainsi que la réalisation de forages et d'infrastructures d'assainissement dans certaines localités (en partie à travers des financements antérieurs au Plan de relance post-Ebola). **Cependant, pour atteindre pleinement ses objectifs, la Guinée doit élargir, intensifier et accélérer la mise en œuvre du plan de relance, à travers la mobilisation de financements additionnels et la mise en place d'un dispositif institutionnel et de mécanismes opérationnels plus adaptés aux contraintes du moment. Cet effort additionnel devra concerner en particulier les domaines essentiels ci-après : la relance économique et la revitalisation des moyens de subsistance des communautés, la protection des groupes vulnérables et la restauration de la confiance entre les institutions publiques et les populations⁽³⁾.**

Dans cet esprit, et s'appuyant sur les expériences probantes à l'échelle internationale, le Gouvernement guinéen a décidé de mettre en place un Fonds National de Relance et de Résilience Post-Ebola comme mécanisme spécifique de financement et de mise en œuvre des interventions prioritaires requises qui ne sont pas encore couvertes ni prises en charge.

⁽²⁾Le coût global du plan de relance était évalué à 2,58 milliards US\$, dont 1,58 milliards à mobiliser.

⁽³⁾Selon toutes les analyses, la réticence des populations à observer les protocoles définis par les services sanitaires, qui a longtemps été à la base de la persistance de l'épidémie en Guinée, s'explique largement par la crise de confiance entre les populations et les institutions publiques, y compris les structures de santé.

OBJECTIFS ET CHAMPS D'APPLICATION DU FONDS NATIONAL DE RELANCE ET DE RÉSILIENCE POST-EBOLA

Répondant à des besoins pressants engendrés par l'épidémie, les programmes soutenus par le Fonds de relance s'inscrivent dans un contexte d'actions à résultats rapides sur une durée de 2 ans et demi (Juillet 2016 - Décembre 2018) en raison en partie du retard déjà enregistré dans la mise en œuvre de la stratégie de relance. Tout en restant dans le champ d'actions de la Stratégie nationale de relance, le cadre programmatique du FNRRPE est structuré autour de la relance économique, la formation professionnelle, l'entrepreneuriat et l'emploi jeunes ; la protection sociale et le soutien aux groupes vulnérables ; l'eau, l'hygiène

et l'assainissement ; la gouvernance et la cohésion sociale et la santé/réduction des risques et contingence. Le budget total ciblé pour le fonds est de l'ordre de 500 Millions de US\$.

Tirant les leçons de la mise en œuvre des actions de riposte contre l'épidémie, le Gouvernement entend intégrer le renforcement des capacités des institutions nationales ainsi que les efforts de formulation et de préparation des projets comme principe transversal commun à tous les programmes mis en œuvre à travers le FNRRPE.

« Le Fonds National de Relance et de Résilience Post-Ebola (FNRRPE) a pour objectif d'appuyer la mise en œuvre de la Stratégie Nationale de Relance et de Résilience socioéconomique Post-Ebola élaborée et adoptée par le Gouvernement en 2015. Plus spécifiquement, le Fonds vise à répondre à deux enjeux majeurs. Il s'agit d'abord de mobiliser les ressources additionnelles nécessaires pour couvrir les besoins de la relance, y compris à travers la concrétisation de certains engagements pris à New York. Il s'agit ensuite de mettre en place un mécanisme de financement et de mise en œuvre des interventions qui soit plus adapté aux contraintes de capacités techniques et institutionnelles actuelles tout en répondant à toutes les exigences de transparence et de redevabilité. Le FNRRPE n'a pas vocation de financer toutes les interventions identifiées dans le Plan adopté en 2015. Il se focalisera plutôt sur celles qui n'ont pas bénéficié encore des investissements nécessaires et qui demeurent essentielles pour atteindre les objectifs de relance et de résilience. »



RELANCE ÉCONOMIQUE, FORMATION PROFESSIONNELLE, ENTREPRENARIAT ET EMPLOI JEUNES

En plus des impacts macro-économiques et financiers, l'épidémie Ebola s'est également soldée par des graves conséquences sur plusieurs secteurs et filières d'activités économiques, notamment du fait de la fermeture des frontières, la perturbation des échanges tant avec l'extérieur qu'entre les différentes régions du pays⁽⁴⁾ et la perte en capital humain et financier des ménages affectés. Ainsi, le secteur tertiaire (commerce, transport, administration, etc.) qui compte pour 40,6 % du PIB national et génère l'essentiel des emplois et des revenus en milieu urbain, a connu, pour la première fois depuis au moins une décennie, une contraction nette de 1,1 % et 1,5 % respectivement en 2014 et 2015. Le commerce a été le plus sévèrement touché, avec une baisse du PIB de 3 % en 2014 et 2 % en 2015, suivi des transports (-2 % et -1 % respectivement).

Dans le domaine agricole, ont été particulièrement touchées la région de la Guinée forestière, épice centre de l'épidémie durant la flambée de 2014, et les filières pomme de terre et fruits/légumes en Moyenne Guinée et en Basse-Guinée. On estime qu'en 2014 la production rizicole en Guinée forestière, principal grainier du pays, a connu une baisse de 10 % du fait de l'épidémie (abandon de certaines exploitations, baisse de l'entraide familiale, perturbations du système d'approvisionnement en intrants agricoles etc.). Quant aux filières pomme de terre et fruits/légumes, qui ont connu un essor de développement considérable depuis les années 90 grâce à l'appui du Gouvernement et des Partenaires Techniques et Financiers (PTF), et dont plus de 50 % de cette production est exportée vers les

pays voisins, elles ont été fortement dévastées par la fermeture des frontières par ces derniers. L'impact s'est traduit par des difficultés d'écoulement des produits, particulièrement durant la période des grandes récoltes (août - septembre 2014) ; une surabondance de l'offre sur le marché local, entraînant une baisse drastique des prix de vente ; des pertes post-récolte considérables ; une baisse des prix de vente des produits atteignant par moment 50% et une baisse conséquente des activités et des revenus de tous les acteurs impliqués (producteurs, ouvriers agricoles, transporteurs, commerçants etc.).

A des degrés divers, tous les autres secteurs de l'économie ont été touchés. C'est le cas notamment de l'hôtellerie (taux moyen d'occupation des chambres qui était de 80 % avant la déclaration officielle de l'épidémie est tombé à 40 % à fin 2014) et des mines (départ d'une partie importante des expatriés, report de plusieurs activités ou projets d'investissement, forte hausse des coûts du fret maritime etc.).

L'impact de l'épidémie s'est traduit par, une baisse sensible des revenus des ménages dans les zones les plus touchées et celles affectées par les conséquences de l'épidémie. A cela, s'ajoutent de nombreuses destructions d'emplois et de détérioration des moyens de subsistance des populations. Selon les statistiques officielles, six plans de licenciement ont été annoncés et 2 180 suppressions d'emplois ont été enregistrées dans le secteur formel à fin février 2015 ne reflétant qu'une infime partie des destructions d'emplois dans le pays.

⁽⁴⁾Suite à la flambée de l'épidémie en 2014, par mesures de précaution, plusieurs pays et investisseurs ont gelé leurs échanges avec la Guinée : fermeture des frontières par la Côte d'Ivoire, la Gambie, la Guinée-Bissau, le Sénégal, etc. et suspension des vols vers la Guinée par les compagnies aériennes Emirates, Asky, Air Mauritanie, Air Côte d'Ivoire et Air Sénégal.



Outre l'objectif de revenir à un taux de croissance avoisinant les 4 % à 5 %, une des problématiques majeures de ce programme de relance est de permettre à la population active touchée par la crise d'avoir accès à des revenus décents. L'augmentation de la pauvreté liée à la crise dans ce contexte démographique a créé une véritable bombe à retardement pouvant entraîner des violences et

ouvrir la porte à des mouvements radicaux.

Devant ces constats, le gouvernement de la République de Guinée, a posé la problématique de l'emploi et de l'amélioration des revenus par habitant comme priorité en 2016 dans le cadre de la relance.

LA RELANCE DANS LES SECTEURS ÉCONOMIQUES S'ARTICULE SPÉCIFIQUEMENT AUTOUR DES ORIENTATIONS ET AXES SUIVANTS :



Amélioration du cadre des affaires



Relèvement des systèmes de production



Reprise et accélération de la diversification des activités économiques



Reprise des investissements dans les infrastructures économiques



Revitalisation des circuits commerciaux d'import et d'export



Reprise du soutien à l'intensification agricole



Soutien à la transformation et au stockage



Renforcement des mécanismes d'appui à la création d'emploi, à la formation et à l'orientation des jeunes

ÉTAT DE MISE EN ŒUVRE ET BESOINS

Il faut noter qu'avant même l'adoption du plan de relance de 2015, la Banque Mondiale, à travers son plan prioritaire de relance, a financé via la FAO un certain nombre d'actions de relance agricole. Ainsi, 20 802 ménages ont bénéficié d'intrants et d'outillages agricoles, 1 760 jeunes ruraux ont été employés à effectuer des clôtures de 176 périmètres maraîchers et 30 000 ménages ont été sensibilisé sur la MVE par 90 agents

du développement rural dans 12 préfectures affectées par la MVE.

La Guinée a également bénéficié d'un support financé par des programmes réguliers dont les objectifs ont été adaptés au contexte post-crise et de nouveaux financements ciblant les ménages et localités impactées directement par la crise pour relancer les économies locales.

« Malgré ces soutiens, un plan de relance ambitieux est nécessaire afin de renforcer les initiatives en cours, notamment pour combler les besoins en relèvement du secteur agricole par l'appui aux chaînes de valeur/filières impactées par la crise au niveau national et de manière systémique (au-delà du soutien actuel qui cible des ménages impactés directement par la crise) ; pour soutenir les entreprises et PME en perte d'activité après la crise ; pour renforcer les mécanismes d'insertion des jeunes dans la vie active et pour accroître l'efficacité de l'action de l'Etat dans le support à la création d'emplois. »

RÉSULTATS RECHERCHÉS D'ICI À 2018

Les principales interventions, tout en ayant un caractère sectoriel, devraient s'articuler autour de trois axes principaux : Appui à la revitalisation des activités dans les zones les plus touchées ou affectées par les conséquences de l'épidémie à virus Ebola ; Pro-

motion et soutien à la relance des investissements privés ; Renforcement des mécanismes permettant l'orientation, la réorientation, la formation et l'insertion des jeunes dans le marché de l'emploi.

D'ICI 2018, LE PROGRAMME FINANCÉ PAR LE FONDS DE RELANCE POST-EBOLA CONTRIBUERA À ATTEINDRE LES RÉSULTATS SUIVANTS :



CRÉATION DE
16 000 EMPLOIS
TEMPORAIRES



CRÉATION DE
50 000 EMPLOIS
DURABLES
EN PARTIE À TRAVERS
L'APPUI À LA RELANCE
DU SECTEUR PRIVÉ



AMÉLIORATION
DES MOYENS
DE SUBSISTANCE DE
20 000 MÉNAGES
AGROPASTORAUX
DES ZONES TOUCHÉES OU
AFFECTÉES PAR LA MVE



FORMATION DE
28 500 JEUNES
DANS DES SECTEURS
PORTEURS D'ACTIVITÉ

STRATÉGIES DE MISE EN ŒUVRE



La mise en œuvre du pilier relance économique, formation professionnelle, entrepreneuriat et emploi jeune repose sur une approche intégrée entre les départements ministériels sectoriels (agriculture, élevage, pêche, environnement...) et les ministères aux mandats transversaux (Jeunesse, Enseignement Technique, Formation professionnelle, Emploi et Travail, Plan et Coopération Internationale, Unité Nationale, Economie et Finance, Budget...) avec l'appui des agences du système des Nations Unies avec leur mandats respectifs.

groupements féminins de transformation du riz verront leurs capacités techniques renforcées. Ces productrices amélioreront leur résilience et leur sécurité alimentaire et nutritionnelle durablement en renforçant leurs capacités sociales, techniques et en rétablissant leurs mécanismes d'épargne solidaire. Ces groupements féminins pourront également être liés à des associations de parents d'élèves pour la mise en place de jardins scolaires et contribuer à la l'amélioration et diversification alimentaire de leurs enfants.

« L'urgence prioritaire est d'accompagner les communautés de la région de la Guinée Forestière et des producteurs des filières pommes de terre et fruits et légumes de la Moyenne Guinée et de la Basse Guinée dans la relance de leurs activités.

Au-delà de ces interventions, il s'agit de s'assurer que les réformes et les investissements dans le secteur productif sont poursuivis afin d'améliorer la productivité ainsi que sa contribution à la relance de l'économie nationale et à la lutte contre la pauvreté.

Dans le cadre de la relance des investissements, le Gouvernement devra adopter des mesures d'allègement fiscal en faveur des PME et mettre en œuvre la stratégie de développement du secteur privé. »

L'urgence prioritaire est d'accompagner les communautés de la région de la Guinée Forestière et des producteurs des filières pommes de terre et fruits et légumes de la Moyenne Guinée et de la Basse Guinée dans la relance de leurs activités. Au-delà de ces interventions, il s'agit de s'assurer que les réformes et les investissements dans le secteur productif sont poursuivis afin d'améliorer la productivité ainsi que sa contribution à la relance de l'économie nationale et à la lutte contre la pauvreté. Dans le cadre de la relance des investissements, le Gouvernement devra adopter des mesures d'allègement fiscal en faveur des PME et mettre en œuvre la stratégie de développement du secteur privé.

De même, la diversification de la production agricole se fera par la fourniture de noyaux d'élevage à cycle court et des alevins accompagnés de formation aux pratiques améliorées d'élevage et d'aquaculture. Un appui sera apporté aussi aux activités sur les chaînes de valeurs, notamment la valorisation du beurre de karité. Le développement d'un programme de filets sociaux sur l'épargne et le crédit sera soutenu au niveau des groupements féminins par le biais d'un transfert monétaire conditionné à la participation aux systèmes traditionnels d'épargne et de crédit (tontines). Cet axe ciblera aussi les ménages indirectement affectés par la MVE (vendeuses de viande de brousse, chasseurs).

Plus précisément, il s'agira de poursuivre la reconstitution des capacités de production agricole des communautés rurales affectées par la crise de la MVE à travers l'accès aux moyens de production et le renforcement de leurs capacités techniques, sociales et financières, pour mieux absorber les chocs et saisir les opportunités économiques. Une attention particulière sera portée sur l'intensification de la production agricole par la maîtrise de l'eau à travers la mise en valeur des périmètres aménagés en Haute, Moyenne et Guinée Forestière. Les

Enfin, la promotion de l'emploi et de la réinsertion économique des jeunes et leur pleine participation à la vie publique passeront par la mise en place d'un dispositif impliquant plusieurs départements ministériels pour la création d'emplois temporaires et durables, leur éducation civique et le renforcement des capacités des ministères et des structures décentralisées, surtout dans l'accompagnement des bénéficiaires au niveau central et local.

| RÉSULTATS PILIER 1 | EXTRANTS | BUDGET INDICATIF EN MILLIONS US\$ | PARTIES PRENANTES |
|--|---|-----------------------------------|---------------------------------|
| RÉSULTAT 1 — CRÉATION D'EMPLOIS TEMPORAIRES ENTRE 2016 ET 2018 (DÉSAGRÉGÉ PAR ÂGE ET SEXE) | Mise en place d'activités HIMO (pavage et éclairage de 25 000 m ² , curage de caniveaux et ramassage d'ordures ménagères) | 15 MUS\$ | MJ, UNOPS ET PNUD |
| | Promotion au volontariat national en Guinée | 2,5 MUS\$ | MJ, VNU ET PNUD |
| | Construction de petites infrastructures de stockage et de conservation | 8 MUS\$ | MEEF, PNUD ET MC |
| TOTAL RÉSULTAT 1 | | 25,5 MUS\$ | |
| RÉSULTAT 2 — CRÉATION D'EMPLOIS DURABLES ENTRE 2016 ET 2018 (DÉSAGRÉGÉ PAR ÂGE ET SEXE) | Appui aux filières porteuses agricoles notamment les produits horticoles, les sous-produits du manioc et le karité : 27 000 personnes | 10 MUS\$ | MA, ME, MP, FAO ET PNUD |
| | Mise en place de 300 Plateformes multifonctionnelles | 9 MUS\$ | MIPME ET ONUDI |
| | Mise en place de 10 Centrales de métiers | 2 MUS\$ | MJ ET PNUD |
| | Amélioration des structures d'orientation et de réorientation des jeunes et de leurs accès aux stages | 4 MUS\$ | MJ, METFPET, PNUD, BID ET UNFPA |
| | Emploi de 15 000 jeunes et femmes grâce à la valorisation des produits issus de la biodiversité | 4,8 MUS\$ | MHTA ET MEEF |
| | Fond de soutien aux entreprises et PME touchées par la crise | 5 MUS\$ | MJ, MIPME, PNUD ET ONUDI |
| | Mise en place d'un fond à guichet multiples pour favoriser l'émergence des initiatives économiques | 20 MUS\$ | MA, FAO ET PNUD |
| Activités d'appui conseil renforcées dans le secteur privé | 3,5 MUS\$ | MIPME ET PNUD | |
| TOTAL RÉSULTAT 2 | | 58,3 MUS\$ | |
| RÉSULTAT 3 — AMÉLIORATION DES MOYENS DE SUBSISTANCE DES PRODUCTEURS AGROPASTORAUX DANS LES ZONES TOUCHÉES OU AFFECTÉES PAR LA MVE | Appui dans les secteurs des productions agricoles par un support en intrants et en conseils : 20 000 ménages | 20 MUS\$ | MA, FAO ET PNUD |
| | Support aux élevages à cycles court (petits ruminants, volailles) | 4 MUS\$ | ME ET FAO |
| | Développement des activités de pisciculture et de pêche artisanale | 1 MUS\$ | MP ET FAO |
| | Renforcement des capacités de 800 ménages vulnérables en matière de subsistance durable dans le cadre des activités liés à l'écotourisme et à l'environnement | 2,55 MUS\$ | MEEF ET PNUD |
| TOTAL RÉSULTAT 3 | | 27,55 MUS\$ | |
| RÉSULTAT 4 — FORMATION DE PERSONNES DANS LES SECTEURS PORTEURS D'ACTIVITÉ (DÉSAGRÉGÉ PAR ÂGE ET SEXE) | Apprentissage aux métiers, incluant la mise à niveau des maîtres artisans formateurs : 5 000 Jeunes | 8 MUS\$ | MJ, METFPET ET PNUD |
| | Accès à des formations qualifiantes et professionnelles : 8 500 Jeunes | 6 MUS\$ | MJ, METFPET ET PNUD |
| | Formation de 5 000 jeunes à la gestion d'entreprises | 4 MUS\$ | MJ, METFPET ET PNUD |
| TOTAL RÉSULTAT 4 | | 18 MUS\$ | |
| SUIVI, ÉVALUATION ET COMMUNICATION | Renforcement des capacités des BSD et des structures décentralisées des ministères impliqués | 3 MUS\$ | MPCI ET PNUD |
| TOTAL PILIER 1 | | 132,35 MUS\$ | |



PROTECTION SOCIALE ET SOUTIEN AUX GROUPES VULNÉRABLES

L'épidémie a engendré des conséquences désastreuses sur la vie des populations, particulièrement sur celle des groupes vulnérables des zones les plus touchées par la maladie ou affectées par ses conséquences. Ainsi, 83 % des ménages dans les préfectures affectées par l'épidémie ont vu leur capacité de production agricole baisser alors que 99 % d'entre eux ont déploré une détérioration de leurs activités économiques (commerce, transport, etc.) (UNICEF septembre 2014). Ces données ont été corroborées par l'enquête d'évaluation approfondie de la sécurité alimentaire en situation d'urgence réalisée en Juin 2015 avec l'appui du PAM (environ 1 900 000 personnes, soit près de 18 % de la population, sont en insécurité alimentaire, dont 59.000 en insécurité alimentaire sévère). A cela s'ajoute les nombreuses pertes d'emplois, dans les secteurs formel et informel.

La crise Ebola a démontré que les femmes ont été davantage affectées par l'épidémie du fait du rôle qu'elles jouent dans la procuration des soins aux malades tant dans le milieu domestique que dans les centres de santé. On note 47 % des hommes affectés et 53 % des femmes avec une disparité géographique (par exemple 62 % dans la préfecture de Gueckédou, 74 % dans la préfecture de Télimélé).

En outre, l'épidémie a sérieusement perturbé le fonctionnement des écoles dans les villages affectés, pendant l'année scolaire et continue de peser négativement sur le niveau de fréquentation de ces écoles. Les données révèlent que le taux de fréquentation scolaire aurait baissé d'environ 35 % dans la presque totalité des écoles des sites affectés. Exacerbant ainsi les risques d'exploitation des enfants par le travail et autres

types de violences en rendant encore plus précaire les conditions de vie des ménages et en particulier de ceux vivant dans les sites affectés.

Les données collectées dans les centres VBG indiquent que le nombre de VBG déclaré en 2014 à Kankan, depuis l'apparition de l'épidémie est 1,4 fois supérieur à celui déclaré avant l'apparition de l'épidémie. Il a été enregistré deux fois plus de viols en 2014 qu'en 2013. A Nzérékoré, on note que le nombre global de cas de VBG déclarés en 2014 est quatre fois plus élevé que celui de 2013.

En résumé, les points ci-dessus développés montrent que les défis initiaux en matière d'équité du genre et de prévention/protection des femmes et des filles contre les violences basées sur le genre sont encore plus prononcés avec l'épidémie de la maladie à virus Ebola. Si aucune action urgente n'est menée pour relever rapidement ces défis, les disparités et discrimination du genre vont davantage se creuser avec un impact direct sur le développement économique et social de la Guinée et sur les efforts de consolidation de la paix.

Par ailleurs, il est à noter qu'en Guinée, en plus du fait que le marché du travail a enregistré une forte contraction, l'accès à un mécanisme formel de protection sociale reste très limité. Il convient cependant de prendre note des améliorations notables en cours notamment l'élaboration d'une stratégie nationale de protection sociale et la mise en place d'une Agence nationale de prévoyance sociale ainsi que l'établissement d'un salaire minimum garanti et la création d'un fonds de développement social et de solidarité en faveur des femmes, des jeunes, des vieilles personnes et des handicapés.

RAPPEL DES PRIORITÉS DE RELANCE ET DE RÉSILIENCE POST EBOLA

Face à ces constats, la stratégie de relance et de résilience en matière de protection sociale et de soutien aux groupes vulnérables s'est donné comme objectif de ren-

forcer l'autonomie des groupes ciblés avec un accent sur les jeunes et les femmes.

LES PRINCIPALES INTERVENTIONS À MENER DEVRAIENT S'ARTICULER AUTOUR DE SIX AXES PORTANT SUR DES CATÉGORIES DE VULNÉRABILITÉ :



Prévention



Prise en charge des victimes et personnes affectées



Protection sociale et travail social



Lutte contre les inégalités et les violences basées sur le genre



Appui à l'autonomisation des femmes



Appui institutionnel au Ministère de l'action sociale, de la promotion féminine et de l'enfance

ÉTAT DE MISE EN ŒUVRE ET BESOINS

Très peu d'initiatives planifiées dans le plan de relance ont été mises en œuvre dans le secteur de la protection sociale.

Parmi les initiatives réalisées, on compte l'élaboration d'un document de Politique Nationale de Protection Sociale (PNPS) comme base de l'ensemble des systèmes intégrés de protection sociale et la mise en place d'une stratégie de filets sociaux avec l'appui technique et financier de UNICEF, WB et BID. Ces actions étaient inscrites dans le Plan de Relance et de Résilience post Ebola et les documents produits sont en cours de finalisation.

Il faut ensuite mentionner la mise en œuvre du Projet « filets sociaux productifs » qui s'inscrit dans le cadre du Programme National d'élargissement de la couverture sociale avec l'appui technique et financier de la Banque Mondiale. En sus de la création d'emplois temporaires à travers la réalisation de Travaux à Haute Intensité de Main d'Œuvre, ce projet a permis d'effectuer des transferts monétaires au profit de milliers de ménages pauvres et de distribuer des vivres à travers les cantines scolaires pour également accroître l'accès, le maintien et la réussite des enfants à l'école surtout des filles en milieu rural et particulièrement dans les zones rurales touchées par l'épidémie.

En outre, avec l'appui de l'UNICEF, le projet Réponse psychosociale, Cash Transfert et protection de l'enfant et les familles impactés par Ebola dans la zone touchée a été mis en œuvre par le Ministère de l'Action Sociale, de la Promotion Féminine et de l'Enfance et a permis de

toucher un nombre significatif d'enfants et de familles. Aussi, dans le cadre de la mobilisation sociale et de la recherche sur les dynamiques socio anthropologiques, un Laboratoire Socio Anthropologique a été mis en place et rendu opérationnel à l'Université de Sonfonia grâce à l'appui de l'UNICEF.

Ces actions ont certes contribué à améliorer les conditions de vie des populations et à renforcer la mobilisation sociale contre l'épidémie. Cependant, la couverture reste faible au regard des besoins et les effets induits en matière de création d'emploi, sont transitoires du fait notamment du caractère temporaire des emplois créés. Mais il n'en demeure pas moins que la mise en œuvre des filets sociaux productifs permet de lutter contre la pauvreté et constitue l'un des piliers de la politique de développement socio-économique pro-pauvres du Gouvernement.

Plusieurs activités planifiées dans le Plan de relance de la protection sociale n'ont pas pu être réalisées notamment par insuffisance de ressources financières. Il en est notamment ainsi des Centres d'accueil des enfants (orphelinat) ; des Centres d'autonomisation et d'autopromotion des femmes (CAAF) ; du programme national d'élargissement de la couverture sociale ; de l'appui à l'Education inclusive ; de l'appui et du renforcement des capacités des institutions féminines nationales ; du système de protection de l'Enfant ; du Programme de réintégration socio-économique, de l'appui à la mobilisation sociale, à la résilience des ménages affectés et à la relance post Ebola et de l'appui aux populations et familles impactées par Ebola.

« Aussi, de nombreux défis restent encore à relever, parmi lesquels la mise en œuvre effective de la Politique Nationale de Protection Sociale (PNPS) et la Stratégie de filets sociaux en vue de réaliser le volet non contributif de la PNPS ; l'opérationnalisation du fonds de développement social ; le fonctionnement effectif de l'Agence nationale de prévoyance sociale ; la faible couverture des filets sociaux productifs ; l'autonomisation des femmes, et la persistance des inégalités et des violences basées sur le genre (VBG). »

RÉSULTATS RECHERCHÉS D'ICI À 2018

« D'ici 2018, le résultat stratégique visé est le renforcement de la protection sociale et du soutien aux couches vulnérables et l'amélioration de leurs conditions de vie. »

SPÉCIFIQUEMENT, LE FONDS DE RELANCE POST EBOLA CONTRIBUERA À L'OBTENTION DES RÉSULTATS CLÉS CI-APRÈS :



AUTONOMISATION DE 800 GROUPEMENTS ÉCONOMIQUES FÉMININS POUR ACCROITRE LE REVENU DE PLUS DE 5 000 MÉNAGES



CRÉATION DE 3 500 EMPLOIS TEMPORAIRES LOCAUX (PROPORTIONS DÉSAGRÉGÉS PAR SEXE) DANS LES ZONES LES PLUS AFFECTÉES PAR LA MVE



AUTONOMISATION DE 3 500 MÉNAGES (2 000 FEMMES/ FILLES) SUR LA GESTION DES MOYENS DE SUBSISTANCE



APPUI À 3 500 MÉNAGES (2 000 FEMMES/ FILLES) EN MOYENS DE PRODUCTION (ACTIFS, AGRICOLES, ÉLEVAGE, KITS DE RÉINSERTION) POUR ACCROITRE LEURS REVENUS

STRATÉGIES DE MISE EN ŒUVRE



L'atteinte des résultats sera assurée par la mise en œuvre de trois composantes à savoir l'autonomisation socio-économique et la réduction des inégalités à travers laquelle les femmes seront formées en vue de renforcer leurs capacités en gestion des moyens de subsistance et leurs revenus pourront être améliorés ; l'action sociale et la protection des couches vulnérables qui comportera des actions de soutien aux institutions de protection et aux populations nécessitant une protection spéciale en particulier ; le renforcement des capacités institutionnelles du Ministère de l'Action Sociale et ses services déconcentrés en gestion, suivi et évaluation en vue de renforcer la coordination et la transparence du Programme. Des expériences réussies dans divers domaines

seront capitalisées pour assurer le succès de la mise en œuvre des projets et programmes de protection et de soutien aux groupes vulnérables.

La mise en œuvre des différentes composantes de ce pilier sera de la responsabilité du Gouvernement dont le lead sera assuré par Le Ministère de l'Action Sociale, de la Promotion Féminine et de l'Enfance (MASPFE), acteur principal de la protection de l'enfance et de la femme, avec une délégation effective aux structures administratives décentralisées ou aux services spécialisés de l'État, et ce en collaboration avec les partenaires au développement intervenant dans le secteur de la protection sociale et la prise en charge des groupes vulnérables.

CADRE DE RÉSULTATS ET RESSOURCES

| RÉSULTATS PILIER 2 | EXTRANTS | BUDGET INDICATIF EN MILLIONS US\$ | PARTIES PRENANTES |
|--|---|-----------------------------------|-------------------|
| RÉSULTAT 1 — AUTONOMISATION DES FEMMES ET AUTRES COUCHES VULNÉRABLES POUR UN ACCÈS À L'EMPLOI ET À UN REVENU RENFORCÉES | Automatisation de 800 groupements économiques féminins pour un accroissement de leurs revenus | 6,6 MUS\$ | MASPFE ET MPCJ |
| | Création de 3 500 emplois temporaires locaux (60% des femmes) dans les zones affectées par le MVE | 26,9 MUS\$ | |
| | Aide à 3 500 ménages (2 000 femmes/filles) en moyens de production (actifs, agricoles, élevage, kits de réinsertion) | 6,3 MUS\$ | |
| | Renforcement de 3 500 ménages (2 000 femmes/filles) sur la gestion des moyens de subsistance | 0,6 MUS\$ | |
| | Construction, réhabilitation et équipement de 7 centres fonctionnels des métiers pour filles | 3,5 MUS\$ | |
| | Construction et équipement de 5 centres fonctionnels d'autonomisation des femmes | 3,5 MUS\$ | |
| | Appui financier à 1 000 jeunes handicapés (nombre désagrégé par sexe) pour une activité économique et un accroissement de leurs revenus | 1 MUS\$ | |
| | Réinsertion de 500 enfants dans le circuit scolaire | 1,3 MUS\$ | |
| | Prise en charge de 6 000 personnes âgées (proportion désagrégée par sexe) | 1 MUS\$ | |
| TOTAL RÉSULTAT 1 | | 50,7 MUS\$ | |
| RÉSULTAT 2 — PROTECTION DES FEMMES, DES ENFANTS, DES PERSONNES ÂGÉES, DES JEUNES HANDICAPÉS ET DES AUTRES COUCHES VULNÉRABLES DANS LES ZONES AFFECTÉES PAR LA MVE | Mise en place de 19 centres intégrés de prise en charge médicale des VBG | 1 MUS\$ | MASPFE ET MPCJ |
| | Équipement de 15 cellules fonctionnelles de commissariats et de gendarmerie | 0,15 MUS\$ | |
| | Réhabilitation, équipement d'un centre fonctionnel d'orthopédie et de kinésithérapie et formation des prestataires | 3,6 MUS\$ | |
| | Formation de 400 personnes des structures/institutions sur les thématiques de protection et de prise en charge des VBG | 0,5 MUS\$ | |
| | Formation de 300 travailleurs sociaux pour la prise en charge des personnes âgées | 0,3 MUS\$ | |
| TOTAL RÉSULTAT 2 | | 5,5 MUS\$ | |
| SUIVI, ÉVALUATION ET COMMUNICATION COORDINATION ET GESTION DU PROGRAMME | Formation en gestion des programmes des cadres des services centraux et déconcentrés du MASPFE | 0,1 MUS\$ | MASPFE ET MPCJ |
| | Assurance d'un meilleur pilotage des programmes | 0,54 MUS\$ | |
| TOTAL PILIER 2 | | 56,79 MUS\$ | |



EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT

La situation de ce sous-secteur avant l'apparition de la maladie à virus Ebola était difficile. En effet, en 2012⁽⁵⁾, près d'un quart des ménages n'a pas accès à une source d'eau potable et 90 % de la population n'a pas accès à un système amélioré d'assainissement. Aussi, plus de la moitié (56 %) des ménages ne disposent pas de latrines améliorées et les disparités sont importantes entre les zones rurales (76 %) et urbaine (14 %). Par ailleurs, 74 % des ménages n'ont pas accès à l'électricité avec une proportion plus élevée en milieu rural (97 %) qu'en zone urbaine (26 %).

Certes l'apparition de la MVE a eu des conséquences néfastes sur tous les plans mais la propagation du virus a été favorisée par plusieurs facteurs liés à la faible disponibilité des services d'eau, hygiène et assainissement (EHA) aussi bien en milieu urbain qu'en milieu rural. Parmi ces facteurs, il y a l'insuffisance d'infrastructures d'EHA dans les structures de santé (x % des formations sanitaires ne disposent pas de point d'accès à l'eau potable) et dans les communautés ; la faible déserte en eau potable notamment en zone urbaine ; la mauvaise gestion des déchets liquides et solides, notamment dans les centres urbains ; le manque de latrines ou leur mauvaise utilisation.

Les conséquences de cette mauvaise gestion des déchets sont visibles dans les centres urbains du pays et surtout dans les quartiers et les marchés de Conakry. En général, ces zones urbaines et particulièrement la capitale Conakry, sont caractérisées par la pollution du sol, de la nappe phréatique, la prolifération des vecteurs des maladies (moustiques, mouches, ani-

maux domestiques errants, rongeurs) et surtout le risque de propagation des maladies infectieuses dont la MVE. Si des solutions immédiates et durables ne sont pas appliquées, cette situation ne fera qu'empirer surtout à Conakry du fait de la forte croissance de la population urbaine et de l'évolution des modes de consommation qui selon les estimations entraînent déjà une augmentation de la production journalière de déchets solides à 1 000 tonnes par jour. Ce qui aura des conséquences néfastes sur la santé des populations et l'environnement.

Malgré les nombreux efforts déployés pour riposter à l'épidémie, le sous-secteur a subi des impacts négatifs qui sont entre autres : le ralentissement de certains projets d'appui au secteur à travers notamment la faible réalisation des activités d'eau, d'hygiène et d'assainissement suite à la réticence des communautés ; la détérioration des infrastructures existantes suite à leur faible maintenance dans les zones rurales affectées par Ebola ; et ; la réorientation des ressources allouées à l'EHA vers les actions de riposte à court terme.

Même si certaines actions de riposte contre Ebola ont contribué à atténuer les impacts en renforçant la promotion de quelques bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement, notamment, le lavage des mains au savon, le traitement de l'eau à domicile et l'utilisation hygiénique des latrines, de nombreux défis restent à relever dans le sous-secteur. Les plus importants sont le faible accès des populations tant urbaines que rurales à l'eau potable et la faiblesse du système d'assainissement et d'hygiène.

⁽⁵⁾ Selon l'Enquête légère pour l'évaluation de la pauvreté (ELEP 2012).



FACE À CES NOMBREUX DÉFIS, LE PLAN DE RELANCE ET DE RÉSILIENCE POST EBOLA SE FIXE COMME OBJECTIFS PRIORITAIRES :



Réduction significative du pourcentage de la population n'ayant pas accès à l'eau potable, en augmentant le taux de couverture de 75% à 85%



Amélioration du taux d'accès aux services d'assainissement de 10 points de pourcentage en le faisant passer de 10% à 20% de la population, surtout en zone rurale

Secteur hydraulique urbaine

Dans ce sous-secteur, il n'y a pas eu d'avancée significative dans la mise en œuvre des projets retenus par le Programme d'Action Prioritaire (PAPP) de la Stratégie de Relance Post Ebola. Toutefois, plusieurs projets d'eau potable sont en cours de mise en œuvre et d'autres ont obtenus des promesses de financement. Il s'agit notamment :

- du projet de remplacement d'un tronçon d'adduction DN 1 100 mm, d'un montant de 4,1 millions US\$ avec la Coopération japonaise (JICA) ;
- du projet de réhabilitation d'infrastructures pour renforcer l'AEP de Conakry (Yessoulou1, Kakimbo, Donka, etc.), pour un coût global de 15,8 millions US\$ avec la BID ;
- du projet d'Adduction d'Eau Potable (AEP) dans les villes de Lola, Yomou et Tougué, Lélouma et Gaoual, d'un montant total de 18,5 millions US\$ financé par la BADEA et l'OFIP ;
- du projet de réhabilitation des installations des captages d'eau de Kakoulima, avec la Banque Mondiale pour un montant total de 20 millions US\$;
- du projet de réalisation, équipement et raccordement de nouveaux forages industriels dans les champs captant de Kakoulima et Kaporo ;
- du projet de réhabilitation des conduites en fonte grise et amiante ciment de réseaux de distribution primaire dans les zones de Matam, Madina, SIG Madina et Almamya).

Par ailleurs, dans le cadre de l'appui institutionnel, l'AFD a financé une étude diagnostic et plan de renforcement du secteur et a appuyé l'organisation d'une table ronde en mars 2016.

Les besoins qui restent à satisfaire sont nombreux et couvrent notamment : l'amélioration de l'accès à l'eau potable des populations urbaines à travers la réhabilitation de leurs installations de production d'eau potable existant, le renforcement du système d'AEP des 7 capitales régionales et la construction de nombreux ouvrages (Bornes fontaines, systèmes modernes d'AEP) à Conakry et dans les villes de l'intérieur du pays.

Secteur rural de l'eau potable

Dans le sous-secteur de l'hydraulique rurale, la situation n'est pas reluisante. Même si des actions d'urgence menées dans le cadre de la riposte ont permis la réalisation de points d'eau modernes dans plusieurs localités du pays, notamment en Haute Guinée, les besoins demeurent toujours importants afin d'améliorer les conditions d'hygiène et la résilience face à une éventuelle résurgence. **Face à cela, dans le cadre de la mise en œuvre du plan de relance, le Gouvernement a adressé**

une requête auprès de la coopération belge pour le financement du projet des collectivités villageoises isolées à partir de stations compactes de potabilisation d'eau de surface (hydro pure).

Par ailleurs, le projet de réhabilitation du réseau national d'observation hydrologique et renforcement des capacités a permis de réaliser plusieurs installations et une mission de constat de l'état des ouvrages installés a été effectuée.

Certes beaucoup d'efforts ont été fournis ces deux dernières décennies pour améliorer l'hydraulique villageoise mais les besoins à couvrir sont énormes et demande un investissement important. Plusieurs localités enclavées situées dans les régions touchées ou affectées par la maladie à virus Ebola n'ont pas accès à l'eau potable et utilisent l'eau de surface pour leur consommation.

Gestion des déchets liquides et solides en milieu urbain

La gestion des déchets est une véritable préoccupation dans les zones urbaines du pays. **Pour améliorer la situation, plusieurs activités d'assainissement urbain étaient inscrites dans la stratégie de relance post Ebola. Il s'agit notamment de la construction/réhabilitation de plusieurs milliers de latrines, lavoirs et puisards dans les quartiers défavorisés en milieu urbain, la réalisation de sites de dépotage de boues de vidange dans les capitales régionale, la construction de stations semi-collectives pour les habitats groupés et la collecte des ordures ménagères et autres déchets solides dans les centres urbains et principalement dans la capitale Conakry.**

Aucune de ces actions n'a été réalisée et le besoin ne fait qu'augmenter du fait surtout de l'urbanisation anarchique et du développement d'activités informelles à fort impact sur l'environnement dans les domaines de la mécanique, de la maintenance, etc.

Assainissement des centres de santé

Certes des efforts importants ont été fournis en matière d'amélioration des services d'EHA au moment de la riposte contre l'épidémie dans les zones touchées mais il n'en demeure pas moins que les besoins sont énormes et demande beaucoup d'efforts additionnels. L'épidémie Ebola a montré l'insuffisance d'infrastructures d'EHA de qualité dans les formations sanitaires en général et les Centres de santé en particulier. **Plus de la moitié (55 %) des Centres de santé ne disposent pas de points d'eau et au moins 15 % n'ont pas de latrines. La situation est plus préoccupante quand il s'agit de la gestion des déchets car la majorité des centres de santé ne possèdent pas de dispositif moderne d'incinération des déchets.** Cette situation favorise la propagation des épidémies dans les concessions sanitaires et contribue à la baisse de leur fréquentation par les populations.

L'OBJECTIF STRATÉGIQUE ÉTANT D'AMÉLIORER LE CADRE DE VIES DES POPULATIONS AFIN DE PRÉVENIR LES RISQUES DE PROPAGATIONS DES MALADIES ÉPIDÉMIQUES, LES RÉSULTATS ESCOMPTÉS SONT LES SUIVANTS :



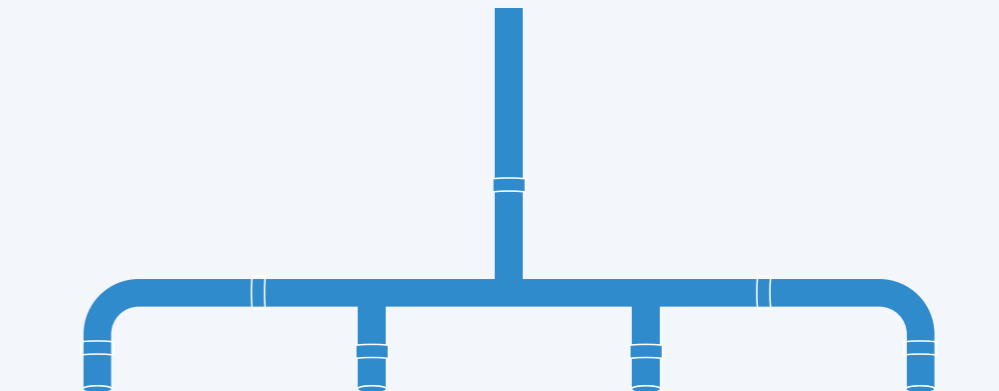
AMÉLIORATION DE 10 POINTS DE POURCENTAGES LA COUVERTURE EN EAU POTABLE DES POPULATIONS DES ZONES TOUCHÉES OU AFFECTÉES PAR EBOLA ET CELLES DES ZONES À FAIBLE COUVERTURE EN EAU, CORRESPONDANT À 199 304 NOUVEAUX FOYERS COUVERTS



AMÉLIORATION DE 10 POINTS DE POURCENTAGES LA COUVERTURE EN SYSTÈMES MODERNES D'ASSAINISSEMENT DES ZONES TOUCHÉES OU AFFECTÉES PAR LA MVE ET LA SALUBRITÉ EN MILIEU URBAIN, CORRESPONDANT À 159 443 NOUVEAUX MÉNAGES BÉNÉFICIAIRES



AMÉLIORATION DES CONDITIONS D'EAU ET D'ASSAINISSEMENT DANS LES CENTRES DE SANTÉ



RÉHABILITATION ET RENFORCEMENT DES SYSTÈMES D'AEP DANS 11 VILLES ET RÉALISATION DE 2 250 BORNES FONTAINES DANS 15 CENTRES URBAINS



ALIMENTATION EN EAU POTABLE DE 30 COLLECTIVITÉS VILLAGEOISES ENCLAVÉES À TRAVERS DES STATIONS COMPACTES ET 800 AUTRES DESSERVIS PAR DES FORAGES À MOTRICITÉ HUMAINE



GESTION SAINNE DES DÉCHETS SOLIDES ET LIQUIDES DANS LES CENTRES URBAINS ET EN ZONE RURALE AFIN D'ACCROITRE DE 10 POINTS DE POURCENTAGE LE TAUX DE COUVERTURE DE LA POPULATION



AMÉLIORATION DE 10 POINTS DE POURCENTAGE LA COUVERTURE DES CENTRES DE SANTÉ NE DISPOSANT PAS DE SYSTÈME D'EHA



Pour parvenir aux résultats escomptés, une définition claire des rôles et responsabilités des différents acteurs dans le domaine est nécessaire. De même, les acteurs publics dans le domaine notamment la SEG, le SNAPE, les Départements ministériels concernés et leurs services déconcentrés ainsi que les comités de gestion des ouvrages au niveau local, doivent bénéficier d'un renforcement de capacités pour garantir la mise en œuvre efficace des projets et programmes et assurer la pérennisation des ouvrages. Les ministères et services devant assurer le leadership sont le Ministère en charge de l'Hydraulique, le Ministère de l'Administration du Territoire et de la Décentralisation, la Société des Eaux de Guinée (SEG) et le Service National de Points d'Eau (SNAPE).

Les projets et programmes à mettre en œuvre dans ce domaine seront répartis entre deux composantes :

Composante 1 : Hydraulique

Elle comportera toutes les actions visant à améliorer l'accès des populations urbaines et rurales, à l'eau potable. Il s'agit globalement de construire, de réhabiliter et de renforcer les systèmes d'AEP dans les villes ; de mettre en place des bornes fontaines dans les secteurs défavorisés ; de construire des forages dans les villages et des stations compactes de potabilisation d'eau de surface dans les localités enclavées.

Composante 2 : Assainissement et Hygiène

Ce volet concerne les actions relatives à la gestion des déchets solides et liquides ; la construction et curage des caniveaux. Ce faisant, il s'agira de construire plusieurs latrines, lavoirs et puisards et d'aménager plusieurs sites de dépotage de boues de vidange dans les villes et les villages du pays, de nouveaux collecteurs d'eau pluviale et de voiries. En zone rurale, la promotion de l'assainissement se fera à travers l'Assainissement Total Piloté par les Communautés (ATPC).

Aussi, il faudra la mise en place d'un plan de communication soutenue pour informer, sensibiliser les ménages et les acteurs ciblés afin d'obtenir la participation et l'adhésion des populations bénéficiaires à la mise en œuvre des actions de ces composantes.

Enfin, la stratégie tiendra compte de l'interdépendance entre les différents aspects (contraintes institutionnelles, socioculturelles, démographiques, économiques, naturelles, techniques et urbanistiques) ; les solutions préconisées seront adaptées aux possibilités de financement et aux capacités des entreprises locales à réaliser des travaux et à fournir des services d'exploitation et d'entretien ; il sera aussi pris en compte la transversalité des secteurs de l'eau, assainissement et hygiène qui concerne aussi d'autres ministères et en particulier les collectivités locales. La société civile et le secteur privé seront impliqués notamment dans l'exécution des travaux et la maîtrise d'œuvre.



GOUVERNANCE ET COHÉSION SOCIALE

Les conséquences de la maladie à virus Ebola sur la gouvernance et la cohésion sociale se sont traduites notamment par le retard dans la mise en œuvre de la lettre de politique nationale de décentralisation et de développement local (LPN-DDL), des Programmes de réforme de l'Etat et de Modernisation de l'Administration (PREMA) ; la destruction d'infrastructures publiques et privées provoquées par les dénis, rumeurs et réticences des

populations ; L'exacerbation de la crise de confiance entre les populations et l'administration publique au niveau national, déconcentré et décentralisé ; le renforcement des clivages intercommunautaires à travers une stigmatisation et l'isolement de certaines communautés. En outre la maladie a fortement entamé la cohésion sociale à l'intérieur d'une même communauté voire cellule familiale.

RAPPEL DES PRIORITÉS DE RELANCE ET DE RÉSILIENCE POST EBOLA



D'une manière générale, le défi de la gouvernance reste la promotion d'un État moderne, proactif, impartial, ayant des institutions fortes et stables, et capables de fournir des services publics de qualité et de créer un environnement favorable au développement du capi-

tal humain. La bonne gouvernance locale stimule la confiance entre les citoyens et les institutions locales et constitue le soubassement d'un nouveau mode de gestion des affaires publiques.

LES PRIORITÉS DE RELANCE ET DE RÉSILIENCE SONT :



Le renforcement de la gouvernance locale à travers l'accélération et la mise en œuvre de la lettre de politique nationale de décentralisation et de développement local (LPN-DDL)



La restauration de la confiance entre les populations et les institutions Républicaines et le développement d'une culture démocratique et citoyenne



La promotion de la paix et la cohésion sociale



Le renforcement du dispositif de surveillance

ÉTAT DE MISE EN ŒUVRE ET BESOINS

« Les principales réalisations en matière de relance de la gouvernance et de renforcement de la cohésion nationale concernent le renforcement des Bureaux sectoriels de Stratégie et de Développement, de l'Administration Générale des Grands Projets, de l'Autorité de Régulation des Marchés Publics ; la mise en place de la Cour des Comptes, la mise en œuvre du Programme de Réforme de l'Etat, et de Modernisation de l'Administration (PREMA) et du nouveau code des marchés publics. Il convient également de citer la finalisation des consultations nationales des populations conduites par la Commission Provisoire de Réflexion sur la Réconciliation Nationale (CPRN). »

En matière de Gouvernance locale, l'approbation de la Lettre de politique nationale de la décentralisation et du développement local (LPNDDL), en tant qu'instrument pratique d'orientation stratégique de la décentralisation et du développement local, a été une étape importante. Une Commission inter ministérielle de pilotage (CIP) de la LPN DDL est mise en place chargée de suivre la mise en œuvre du plan d'action de la LPN. Aussi, le Gouvernement a décidé de la création d'un Fonds National de Développement des Collectivités Locales (FNDCL) dont la gestion sera confiée à un Établissement Public Administratif (EPA), organisme autonome disposant de l'autonomie de décision et de gestion. Des outils opérationnels tels que le guide de

planification des collectivités locales sont élaborés et testés.

Toutefois, la mise en œuvre de la stratégie de décentralisation et de déconcentration n'est pas effective. Les actions développement local sont généralement conçues au niveau central et exécutées par le niveau central au niveau local. Il y a une résistance du niveau central à s'engager véritablement dans la logique de décentralisation et de déconcentration. Aussi, les compétences transférées aux collectivités locales ne sont pas accompagnées d'un transfert de ressources à la hauteur des missions confiées. Le financement de la décentralisation demeure un défi majeur.

RÉSULTATS RECHERCHÉS D'ICI À 2018

L'objectif du programme est de promouvoir une gouvernance moderne, inclusive et transparente afin de contribuer à restaurer la confiance entre la population et son administration et d'impulser une relance socioéconomique communautaire et la rési-

lience. Il vise également à l'effectivité de la décentralisation, à améliorer la gouvernance locale et l'accès à des services publics de qualité et au développement économique local.

POUR CONTRIBUER À ATTEINDRE CET OBJECTIF, LES RÉSULTATS VISÉS SONT :



LA PLANIFICATION ET LA GESTION INCLUSIVE DU DÉVELOPPEMENT LOCAL DES RÉGIONS ET COLLECTIVITÉS ET L'ASSURANCE DE LA PRISE EN COMPTE DE LA GESTION DES CATASTROPHES NATURELLES (TELLE QUE L'ÉPIDÉMIE D'EBOLA), LA PRÉVENTION DES CONFLITS, LA SÉCURITÉ LOCALE, AINSI QUE LES BESOINS SPÉCIFIQUES DES FEMMES ET DES JEUNES



LA RELANCE ET LA DIVERSIFICATION DE MANIÈRE DURABLE DES SERVICES DE BASE ET DES MOYENS D'EXISTENCE DURABLES DES COMMUNAUTÉS ET DES MÉNAGES AFFECTÉS PAR EBOLA DANS LES FILIÈRES ÉCONOMIQUES PORTEUSES



LE RENFORCEMENT DU SYSTÈME JUDICIAIRE ET UN MEILLEUR ACCÈS À LA JUSTICE POUR LES PERSONNES VULNÉRABLES, NOTAMMENT LES FEMMES, LES MINEURS ET LES DÉTENUS



LA PROMOTION DE LA CULTURE CITOYENNE, LA PAIX ET LA COHÉSION SOCIALE

STRATÉGIES DE MISE EN ŒUVRE



« La stratégie de mise en œuvre consistera à développer la résilience des ménages et des communautés afin qu'ils puissent se relever de l'impact d'Ebola et résister d'eux-mêmes aux prochains chocs. Cela implique une approche d'accompagnement des concernés afin qu'ils réalisent par eux même un changement transformationnel et durable. Il s'agira de trouver des solutions durables aux problèmes qui ont rendu les communautés vulnérables à l'apparition de la maladie à virus Ebola et sa propagation rapide. Il faudra éviter de se limiter à gérer seulement les facteurs conjoncturels (humanitaires et de relèvement) et de laisser les facteurs structurels sans solutions durables. »

Les actions à mener dans le domaine de la Gouvernance et cohésion sociale seront mis en œuvre sous la responsabilité des Ministère de l'Administration du Territoire et de la Décentralisation, du Ministère de l'Unité Nationale et Citoyenneté, le Ministère de la Justice et les institutions républicaines, spécifiquement l'Assemblée Nationale, la Cour Constitutionnelle, la Cour des Comptes et l'Institut national des Droits de l'Homme. La mise en œuvre sera assurée par les directions opérationnelles des départements, collectivités locales, les organisations de la société civile, les services déconcentrés avec l'appui des agences des Nations Unies.

La mise en œuvre du programme reposera sur les principes directeurs suivants : respect des droits humains, l'inclusion, le respect de l'environnement et la recherche des synergies.

Un cadre de concertation sera mis en place et permettra au gouvernement et ses partenaires techniques et financiers chargés de la mise en œuvre des mécanismes de suivi et d'évaluation nécessaires, de développer des outils et de conduire des revues régulières afin d'assurer l'utilisation efficiente des ressources, l'obligation de rendre compte, la transparence et l'intégrité.



SANTÉ, RÉDUCTION DES RISQUES ET CONTINGENCE

L'épidémie d'Ebola a démontré une fois de plus que le succès d'une réponse à une crise ou catastrophe dépend largement de la capacité locale à prévenir, réagir et anticiper. C'est au niveau communautaire et individuel que la capacité à faire face aux

chocs et à s'en relever est capitale. Ce pilier met donc un accent particulier sur le renforcement de capacités à comprendre et réduire les risques au niveau décentralisé, que ce soit dans le domaine de la santé ou de la gestion des aléas et autres catastrophes.



Partant des défis et enjeux posés par la MVE, la Stratégie de Relance et de Résilience et son Plan d'Actions Prioritaires Post-Ebola (PAPP 2015/2017) se fixent pour priorité la remise à niveau et le développement

du système de santé (structures, ressources humaines, médicaments...) pour répondre aussi bien aux besoins immédiats des populations qu'aux défis liés aux pandémies de type Ebola.

DANS LE CADRE DE LA RELANCE DU SYSTÈME DE SANTÉ, LES EFFORTS DEVRAIENT S'ARTICULER AUTOUR DES DOMAINES PRIORITAIRES DU NOUVEAU PLAN NATIONAL DE DÉVELOPPEMENT SANITAIRE (PNDS 2015-2024) DONT NOTAMMENT LE RENFORCEMENT DE LA FONCTIONNALITÉ DES DISTRICTS SANITAIRES DANS LE CADRE DES EFFORTS VISANT UNE DÉCENTRALISATION ET DÉCONCENTRATION EFFECTIVE FONDÉE SUR :



L'augmentation de la couverture des interventions à haut impact



La surveillance épidémiologique, la prévention et le contrôle des infections par la surveillance à base communautaire



Le renforcement des activités au niveau des ménages et des communautés par le biais des plateformes communautaires



L'amélioration de la gouvernance à tous les niveaux impliquant toutes les parties prenantes dont les communautés elles-mêmes comme acteurs centraux

Par ailleurs et conscient de la nécessité de faire face dans l'avenir à la récurrence de crises de types Ebola, le Gouvernement a convenu de préparer un programme national de renforcement des capacités en matière de résilience, réduction des risques et gestion

des catastrophes. Ce programme est destiné à assurer que le pays soit mieux préparé à l'avenir à éviter, prévenir et gérer les épidémies, catastrophes et situations de grande urgence.

Dans le secteur de la santé, aucune évaluation rigoureuse n'a été faite à ce jour concernant le niveau de réalisation du plan de relance post Ebola. Certaines activités réalisées dans le cadre de la mise en œuvre du plan de relance post Ebola sont développées ci-après.

Dans le domaine de la surveillance, un système de surveillance transfrontalière a été mis en place et les capacités de collecte, d'investigation, d'analyse des données et de riposte dans les districts sanitaires ont été renforcées. Un plan de renforcement de la surveillance des maladies à potentiel épidémique en Guinée (2015-2017) a été élaboré avec notamment la mise en œuvre en cours du plan de renforcement du système d'information sanitaire.

Plusieurs actions de soutien à la gestion ont été conduites : élaboration de guides de planification pour les districts, les régions et les services centraux du Ministère de la santé ; consolidation des plans d'action annuels des districts et régions sanitaires, et des services centraux ; élaboration des CDMT 2016-2018 et 2017-2019 ; élaboration de la politique nationale et du plan stratégique de santé communautaire ; audit organisationnel du Ministère de la Santé (en cours).

En matière de prestations de soins, il y a lieu de noter la réhabilitation de l'hôpital national Donka et d'autres hôpitaux régionaux et préfectoraux (en cours) ainsi que le démarrage du renforcement des laboratoires. Cependant, l'analyse du fonctionnement des urgences met en relief des problèmes opérationnels, de ressources, de financement et de tarification.

En matière d'urgences obstétricales en particulier, entre 5 % et 10 % des femmes enceintes parmi les 37 % grossesses attendues par an nécessitent une césarienne. Or, de nombreux agents de santé (plus d'une centaine) sont morts infectés par Ebola faute de moyens de protection au moment des urgences obstétricales ou médicales. Il y a donc nécessité de prendre en charge les urgences médicales tout en assurant une protection permettant aux agents de santé d'intervenir sans se faire infecter.

Par ailleurs, des épidémies de rougeole sont attendues chaque année sur la bande Nord du pays allant de Koundara à Mandiana dans les régions de Boké, Mamou, Labé, Faranah et Kankan. Les enfants de moins de 1 an (4 % de la population) et ceux de plus de 1 an ayant échappé à la vaccination sont les plus exposés à ces épidémies de rougeole. Il y a donc une nécessité de s'approvisionner en vaccins, en intrants de vaccination et en chaîne de froid.

Ebola a aussi exacerbé l'offre et la demande en matière de prévention et de traitement de la malnutrition dans le pays. Tel que prescrit par la politique nationale de nutrition, il est impératif de continuer l'appui à l'ensemble des structures sanitaires (centres de santé et hôpitaux) afin de maintenir et d'améliorer leur capacité de prise en charge des enfants malnutris.

Enfin, Ebola a révélé que les situations les plus dramatiques ont été observées dans les cas où la communauté

n'était pas bien informée, n'a pas adopté des comportements favorables à la santé et s'est comportée de manière négative pendant la première phase de l'épidémie. Par contre, lorsqu'elle a commencé à prendre conscience, son action a été déterminante dans le contrôle et l'extinction de l'épidémie.

Ainsi, la communauté a fortement contribué à la détection des cas suspects, à leur suivi et à l'application des règles d'hygiène. D'où l'exigence d'incorporer les communautés dans la surveillance épidémiologique et la lutte contre d'autres maladies à travers notamment la distribution de moustiquaires, de contraceptifs et de SRO. A noter que toute action sur les communautés crée une résilience avec un effet immédiat perceptible. La crise Ebola a déclenché une prise de conscience au niveau des dirigeants quant à l'importance des mesures préventives plutôt que réactives (gestion des risques) en Guinée. Pourtant, un certain degré de duplication des mandats, fonctions et responsabilités des institutions réclamant un rôle en matière de réduction des risques, préparation, réponse d'urgence demeure présent. L'absence d'un mécanisme de coordination unique pour la prévention et la réponse aux catastrophes connu et reconnu par toutes les parties prenantes constitue un frein pour l'opérationnalisation des mesures préventives ou réactives.

Dans le cadre de la stratégie nationale de relèvement post-Ebola, le Système des Nations Unies (SNU) en Guinée, à la demande du Gouvernement, a déployé une équipe multidisciplinaire internationale de haut niveau pour encadrer une évaluation des capacités nationales en matière de réduction des risques et de gestion des catastrophes.

La gestion de la crise Ebola a en effet montré que la Guinée est un pays exposé et vulnérable aux différents types d'aléas naturels ou entropiques. Les inondations et glissements de terrain sont récurrents et aggravés par la détérioration du milieu naturel. L'épidémie d'Ebola en 2014/2015 a montré la fragilité des structures de réponse sanitaires mais aussi des autres entités gouvernementales. Elle a montré à quel point un tel phénomène peut constituer un frein majeur au développement du pays et générer une perte des gains obtenus par les toutes actions de développement de ces dernières années.

A cet égard, une des recommandations-phare de l'évaluation conduite par l'équipe internationale multi-agences des Nations Unies porte sur la mise en place d'une structure de coordination unique pour la gestion des catastrophes, ancrée au niveau supra-ministériel et dotée des compétences et des outils nécessaires pour une bonne coordination multisectorielle. La coordination effective de toutes les parties prenantes, basée sur des procédures d'opérations standards connues et reconnues par tous les intervenants devient critique lors d'une catastrophe.

Les conclusions et recommandations de cette mission ont été validées au niveau technique à travers un atelier national organisé en Avril 2016 regroupant des représentants des structures étatiques, agences du SNU, PTE, ONG internationales et la CRG.

SIX RÉSULTATS PRIORITAIRES SONT ATTENDUS DE LA MISE EN PLACE DU FRPE



URGENCES MÉDICALES : AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DE LA PRISE EN CHARGE DANS SES DIMENSIONS RELATIONNELLES, TECHNIQUES ET FINANCIÈRES DANS TOUS LES ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS PUBLICS DU PAYS



VACCINATION DE ROUTINE : RÉDUCTION DE LA MORTALITÉ DUE AUX AFFECTIONS ÉVITABLES PAR LA VACCINATION AU NIVEAU DE LA POPULATION EN GÉNÉRAL ET DES ENFANTS AINSI QUE DES FEMMES ENCEINTES



SANTÉ COMMUNAUTAIRE : AMÉLIORATION DE LA SANTÉ DES COMMUNAUTÉS GRÂCE, D'UNE PART, À LA PROMOTION DES COMPORTEMENTS FAVORABLES AU NIVEAU DE LA POPULATION ET, D'AUTRE PART, À L'AUGMENTATION DE L'UTILISATION DES SERVICES PRÉVENTIFS ET CURATIFS DANS LES STRUCTURES DE SOINS



RENFORCEMENT ET AMÉLIORATION DES CAPACITÉS DE PRÉVENTION, DE PRÉPARATION ET D'ALERTE PRÉCOCE FACE AUX RISQUES (Y COMPRIS POUR LES RISQUES SANITAIRES)



RENFORCEMENT DE LA RÉSILIENCE COMMUNAUTAIRE À TRAVERS DES ACTIONS PRÉVENTIVES QUI ENGAGENT LES CITOYENS EN TANT QU'AGENTS DU CHANGEMENT



DOTATIONS DES MOYENS NÉCESSAIRES ET EFFICACE AUX CAPACITÉS OPÉRATIONNELLES DE RÉPONSE AUX URGENCES (Y COMPRIS CELLES SANITAIRES), DE RELÈVEMENT ET DE RECONSTRUCTION POST-CATASTROPHE



Au niveau des trois domaines prioritaires retenus pour le secteur de la santé, la stratégie portera sur :

Les urgences médicales

- équipements en kits y compris des kits césarienne et kits de protection ;
- achat de médicaments ;
- équipement du plateau technique.

La vaccination de routine

- renforcement de la chaîne d'approvisionnement en vaccins (chaîne du froid, logistique et sécurité vaccinale) ;
- extension des services de vaccination fixe aux postes de santé, structures privées et garnisons militaires ;
- renforcement des capacités managériales et techniques du personnel à tous les niveaux ;
- approvisionnement en Vitamine A et en déparasitants.

La santé communautaire

- surveillance épidémiologique communautaire ;
- renforcement des capacités des agents communautaires ;
- dépistage communautaire de la malnutrition et référencement dans les structures de prise en charge ;
- équipement des agents communautaires (outils de travail et téléphones mobiles pour informer sur les cas suspects) ;
- prise en charge financière des agents communautaires ;
- création de partenariat à la base entre les populations, les services de santé et l'administration des collectivités locales.

En matière de réduction des risques et de gestion des aléas et catastrophes, la stratégie de mise en œuvre est déclinée ci-dessous :

Surveillance des risques

Il s'agit de définir le profil d'urgence de la Guinée et ensuite de conduire des actions de renforcement des capacités de prévention et d'alerte précoce face aux risques et la préparation à la réponse aux catastrophes. La synergie d'action entre les diverses structures participant à des divers systèmes de surveillance sectoriels/thématiques et la mise en commun des outils de surveillance et d'alerte précoce s'avèrent importantes pour une approche préventive multi-aléas.

Cadre institutionnel et coordination interinstitutionnelle

Il s'agit d'être plus efficace dans la réduction des risques et la gestion des catastrophes en Guinée à tous les niveaux (national et sous-national). A ce titre, pour répondre aux défis institutionnels que la Guinée confronte, notamment la duplication des mandats, fonctions et responsabilités des institutions nationales, et sur la base des bonnes pratiques et expériences réalisées dans la sous-région, il s'avère nécessaire de mettre en place un mécanisme de coordination unique situé au-delà d'une approche sectorielle afin d'assurer la cohérence d'action, l'utilisation des compétences adéquates par rapport aux types des risques, ainsi que de maximisation des ressources. Le modèle d'Agence unique de gestion des catastrophes proposé par la CEDEAO offre une référence.

Résilience communautaire et engagement citoyen

Mise en place d'actions préventives qui engagent les communautés et les individus en tant qu'acteurs du changement et du renforcement de leur capacité à faire face aux chocs. L'accès est aux services sociaux de base est à cet égard d'une importance capitale.

Capacités opérationnelles de préparation, réponse aux urgences, de relèvement et de reconstruction post-catastrophe

Il s'agit de la décentralisation des services de réponse. La planification et la coordination de la réponse nécessite également des cadres plus intégrés et des mécanismes transversaux de coopérations entre services.

BUDGET RÉCAPITULATIF

| PILIER/RÉSULTATS | BUDGET INDICATIF EN MILLIONS US\$ |
|--|-----------------------------------|
| PILIER 1 : RELANCE ÉCONOMIQUE, FORMATION PROFESSIONNELLE, ENTREPRENARIAT ET EMPLOI JEUNES | |
| Résultat 1 : 16 000 emplois temporaires créés | 25,5 MUS\$ |
| Résultat 2 : 50 000 emplois durables créés | 29,8 MUS\$ |
| Résultat 3 : Amélioration des moyens de 20 000 producteurs agropastoraux des zones touchées ou affectées par la MVE | 27,55 MUS\$ |
| Résultat 4 : Retour à un niveau de production d'avant la crise dans 500 entreprises affectées par la MVE | 5 MUS\$ |
| Résultat 5 : Accompagnement et financement de 1 800 nouvelles initiatives économiques | 23,5 MUS\$ |
| Résultat 6 : Formation de personnes dans des secteurs porteurs d'activité | 18 MUS\$ |
| Suivi et évaluation, coordination et pilotage du programme | 6,9 MUS\$ |
| TOTAL PILIER 1 | 136,25 MUS\$ |
| PILIER 2 : PROTECTION SOCIALE ET SOUTIEN AUX GROUPES VULNÉRABLES | |
| Résultat 1 : Renforcement des capacités et des conditions de vie des femmes et des autres couches vulnérables en vue d'assurer leur autonomie et leur subsistance | 50,7 MUS\$ |
| Résultat 2 : Amélioration des conditions de vie et de la protection des femmes, des enfants, des vieillards, des handicapés et des autres couches vulnérables dans les zones affectées par la MVE | 5,5 MUS\$ |
| Suivi évaluation et communication, coordination et gestion du Programme | 0,54 MUS\$ |
| TOTAL PILIER 2 | 56,74 MUS\$ |
| PILIER 3 : EAU, HYGIÈNE ET ASSAINISSEMENT | |
| Résultat 1 : Amélioration de la couverture en eau potable des populations | 96,91 MUS\$ |
| Résultat 2 : Amélioration des conditions d'hygiène, de gestion des eaux fluviales et des déchets au niveau des lieux publics et au niveau de la population des zones touchées ou affectées par la MVE et dans le milieu urbain de Conakry ainsi que dans les villes de l'intérieur du pays | 82,65 MUS\$ |
| Résultat 3 : Amélioration des conditions d'EHA sont améliorées dans les centres de santé | 10 MUS\$ |
| TOTAL PILIER 3 | 189,56 MUS\$ |
| PILIER 4 : GOUVERNANCE ET COHÉSION SOCIALE | |
| Résultat 1 : Planification et gestion du développement local des régions et collectivités et prise en compte de la gestion des catastrophes naturelles (telle que l'épidémie d'Ebola), la prévention des conflits, la sécurité locale, ainsi que les besoins spécifiques des femmes et des jeunes | 1,57 MUS\$ |
| Résultat 2 : Promotion de la gestion participative, inclusive et transparente du développement local | 1,05 MUS\$ |
| Résultat 3 : Appropriation de la gestion des structures sanitaires de proximité par les Collectivités locales (postes et centres de santé) et participation à la promotion de la santé et à la surveillance épidémiologique | 1,3 MUS\$ |
| Résultat 4 : Relance et diversification de manière durable des services sociaux de base et des moyens d'existence durables des communautés et des ménages affectés par Ebola dans les filières économiques porteuses | 23,6 MUS\$ |
| Résultat 5 : Renforcement du e système judiciaire et meilleur accès à la justice pour les personnes vulnérables, notamment les femmes, les mineurs et les détenus | 5,6 MUS\$ |
| Résultat 6 : Promotion de la culture citoyenne et la cohésion sociale | 12,4 MUS\$ |
| TOTAL PILIER 4 | 45,52 MUS\$ |
| PILIER 5 : SANTÉ, RÉDUCTION DES RISQUES ET CONTINGENCE | |
| Résultat 1 : Amélioration de la qualité de la prise en charge dans ses dimensions relationnelles, techniques et financières dans tous les établissements hospitaliers publics du pays | |
| Résultat 2 : Réduire la mortalité due aux affections évitables par la vaccination au niveau de la population en général et des enfants en particulier | 14,49 MUS\$ |
| Résultat 3 : Amélioration de la santé des communautés grâce, d'une part, à la promotion des comportements favorables au niveau de la population et, d'autre part, à l'augmentation de l'utilisation des services préventifs et curatifs dans les structures de soins | 125,69 MUS\$ |
| Résultat 4 : Réduction substantielle des pertes et des risques liés aux catastrophes en termes de vies humaines, d'atteintes aux moyens de subsistance et à la santé des personnes, d'atteintes aux biens économiques, physiques, sociaux, culturels et environnementaux des personnes, des entreprises et des collectivités | 4,65 MUS\$ |
| TOTAL PILIER 5 | 144,73 MUS\$ |
| TOTAL GÉNÉRAL | 572,8 MUS\$ |

STRATÉGIES DE MISE EN ŒUVRE

La fonction d'agent administratif du FNRPE revient au Multi-Partner Trust Fund Office du PNUD (ci-après le Bureau MPTF). Dans le cadre de l'administration du Fonds, le Bureau MPTF est chargé de :

- **conclure un accord administratif type avec les donateurs souhaitant accorder un soutien financier au Fonds ;**
- **administrer les financements reçus, ce qui englobe la liquidation du Fonds et les activités connexes ;**
- **attribuer les fonds disponibles aux organisations des Nations Unies participantes et aux Entités Nationales d'exécution conformément aux décisions du Comité de direction et, en fonction des fonds disponibles, dans un délai de 3 à 5 jours ;**
- **consolider les états financiers sur la base des rapports financiers individuels adressés au Comité de direction et aux donateurs par les organisations des Nations Unies participantes et les Entités Nationales d'exécution ;**
- **attribuer les fonds disponibles aux organisations des Nations Unies participantes et aux Entités Nationales d'exécution conformément aux décisions du Comité de direction et, en fonction des fonds disponibles, dans un délai de 3 à 5 jours ;**
- **élaborer un rapport financier final, précisant notamment si les financements ont été entièrement distribués ou si le Fonds a été liquidé conformément aux termes de référence ;**
- **verser les sommes attribuées au Secrétariat technique sous réserve de leur approbation par le Comité de direction ;**
- **mettre à disposition des outils de gestion financière à des fins de transparence, en outre, le Bureau MPTF peut fournir (sur demande) différents services de conseil en appui aux opérations de financement, notamment une aide aux opérations de capitalisation et un appui à l'élaboration du Manuel d'opérations du Fonds afin d'en permettre la gestion efficiente, efficace et transparente.**

Le Ministère de l'Economie et des Finances

Le Ministère de l'Economie et des Finances assumera l'entière responsabilité programmatique et financière, au nom du gouvernement, des activités mises en œuvre

par des Entités Nationales. Suite aux décisions du Comité de direction, le MEF communiquera à l'Agent Administratif les coordonnées bancaires du ou des comptes séparés sectoriels établis par le trésor public pour la mise en œuvre des activités par les Entités Nationales, conformément à la réglementation nationale. Le MEF veillera à ce que les fonds transférés par l'Agent Administratif aux Entités Nationales, tel qu'approuvés par le Comité de direction, ne soient pas amalgamés à d'autres ressources et soient libérés dans les temps. Enfin, le MEF s'assurera du respect par les Entités Nationales des règles établies par le fonds, en particulier celles concernant les rapports à fournir et les mesures de contrôle financier.

Les agences d'exécution

Deux types d'entités pourront avoir un accès direct aux fonds du FNRPE :

- les Entités Nationales (Ministères et Agences Publiques) sur la base du protocole d'accord entre le Bureau MPTF et le Ministère de l'Economie et des Finances ;
- les Agences du système des Nations Unies sur la base du protocole d'accord entre le Bureau MPTF et les organisations des Nations Unies participantes.

D'autres partenaires (organisations de la société civile, en particulier) pourront mettre en œuvre certaines composantes du programme. Néanmoins, ces entités accéderont aux fonds au travers soit des entités nationales soit d'une agence des Nations Unies qui assumera l'entière responsabilité programmatique et financière vis-à-vis du Fonds.

Les contributeurs

Les donateurs signeront un protocole d'accord avec le bureau MPTF et seront encouragés à ne pas attacher de conditions additionnelles à l'utilisation des fonds, permettant ainsi au Comité de direction de jouer pleinement son rôle décisionnaire dans l'allocation des fonds en fonction des priorités nationales et du dialogue stratégique avec l'ensemble des partenaires. Néanmoins, dans un souci de flexibilité, le FNRPERG offrira la possibilité de choisir un axe programmatique spécifique parmi les axes constituant le champ programmatique du Fonds ainsi que la possibilité de choisir une modalité de mise en œuvre (mise en œuvre et gestion directe par les Entités Nationales compétentes ou mise en œuvre et gestion confiée au système du SNU).

RISQUES ET MESURES D'ATTÉNUATION



« La mise en œuvre de ces projets inscrits dans le cadre du FNRPE pourrait se heurter à un certain nombre d'obstacles/voire de risques qui réduiraient du coup les chances de produire les résultats attendus. Il s'agit de risques liés notamment à : l'instabilité politique et sociale, le faible/manque de leadership national, la gestion des financements, les aléas climatiques ou autres urgences humanitaires comme de nouvelles épidémies. »

Risques liés à l'instabilité politique

Le climat politique et social peut être qualifié de relativement apaisé depuis le lendemain de l'élection présidentielle de décembre 2015, malgré quelques soubresauts ; et notamment les revendications des syndicats, pour entre autres, la baisse du prix du carburant à la pompe. Ces revendications sociales et quelquefois catégorielles et celles des partis politiques de l'opposition pour l'organisation des élections communales plusieurs fois reportées ou contre les violations répétées des droits de l'homme et l'impunité, pourraient compromettre quelque peu le climat social et la stabilité dans le pays.

Cependant, ce risque est amoindri par la volonté du Président de la République et du Gouvernement faire siens les résultats et les recommandations des consultations nationales des populations en vue de la réconciliation nationale, à travers des actes forts montrant une réelle volonté et amenant tous les acteurs à évoluer dans un climat apaisé au plan aussi bien national que local, favorisant ainsi l'exécution normale des projets inscrits dans le cadre de ce fonds de relance post-Ebola.

Risques liés au faible/manque de leadership

Le pilotage réussi de cette plateforme cohérente de financement relève d'un leadership national (Gouvernement et structures du pays). Le cadre d'action et de concertation retenu par le Gouvernement pour la mise en œuvre de la stratégie de relance post-Ebola devra fonctionner pour cette nouvelle fenêtre de financement. Cependant, la faiblesse de la gouvernance/leadership de certains ministères pourrait ralentir la mise en œuvre des projets en temps opportun. Ce risque peut être amoindri avec la possibilité que les agences onusiennes

et autres agences internationales puissent bénéficier du financement du FNRPE.

Risques liés à la gestion des financements

Les contributions au FNRPE devraient provenir des gouvernements, des organisations intergouvernementales ou non gouvernementales, des organisations du secteur privé, des fondations et du grand public. Certains donateurs ont tendance à avoir une préférence pour un projet spécifique ou des activités particulières dans l'utilisation de leurs fonds, réduisant ainsi la souplesse souhaitée dans l'utilisation du Fonds post-Ebola.

Risques liés aux aléas climatiques ou autres urgences humanitaires

La Guinée, comme d'autres pays du monde subit de plein fouet les effets du réchauffement climatique avec des capacités de résilience des populations presque nulles. Les principales activités de production (agriculture, élevage, pêche) de la majorité des guinéens sont tributaires de ces aléas climatiques. Et sont très peu nombreux les agriculteurs guinéens qui appliquent les nouvelles méthodes de culture intensive ou les éleveurs qui utilisent des techniques modernes d'alimentation du bétail. Les feux de brousse (pour ne citer que ce phénomène) constituent encore un élément de risque et de menace pour les conditions climatiques.

La réduction de ces risques est prise en compte dans le cadre de la relance des activités agricoles du Pilier 1 de ce cadre de relance. Elle devrait être prise en compte aussi dans les différents programmes de développement agropastoral.

ABRÉVIATIONS



RÉPUBLIQUE DE GUINÉE

www.gouvernement.gov.gn