

Country: GUINEE  
PAGE DE SIGNATURE

<b>Titre du projet</b>	<b>Projet d'Assistance à la Coordination de la Riposte contre l'épidémie de fièvre hémorragique Virale Ébola.</b>
<b>Effet de Cadre Intérimaire/UNDAF</b>	UNDAF 2013-2017 : Axe Stratégique d'Intervention III : Réduction de la Vulnérabilité et amélioration des conditions de vie.
<b>Effet stratégique 2.2</b>	Effet 1 Axe Stratégique III UNDAF 2013-2017 : « D'ici 2017, la population en général et en particulier les populations les plus vulnérables ont accès et utilisent des services sociaux de base conformes aux normes et standards nationaux et internationaux pour améliorer leurs conditions de vie ».
<b>Effet stratégique 3.1</b>	
<b>Partenaire chargé de la mise en œuvre</b>	PNUD (Exécution directe)
<b>Partenaires de mise en œuvre</b>	Ministère de la santé Organisations non gouvernementales Agences des Nations Unies
<p>L'objectif global du projet est d'améliorer la capacité de réponse du Gouvernement et de ses partenaires face à l'épidémie de la fièvre hémorragique virale Ebola en Guinée.</p> <p>Les objectifs spécifiques du projet sont i) Renforcer la coordination des activités de riposte à tous les niveaux.</p> <p>Le Gouvernement est engagé à renforcer le dispositif global de réponse et à coordonner l'ensemble des activités destinées à gérer et contenir la propagation du virus Ebola. A cet effet, le Comité national de crise a élaboré un plan d'intervention d'urgence avec un accent sur le renforcement de la Coordination au niveau national, Régional et de district; l'intensification de la surveillance active (recherche active de cas et la recherche des contacts); la prise en charge rapide et le contrôle efficace de l'infection et de la santé publique, la communication/sensibilisation, la gestion des corps et la sécurité des injections.</p> <p>Ce plan d'intervention d'urgence est en cours de révision afin de répondre aux besoins en constante évolution.</p> <p>Une bonne partie des activités sur le terrain est mise en œuvre par les agences spécialistes de la santé avec l'appui de l'OMS, MSF, UNICEF et l'ensemble des partenaires à travers le comité de crise.</p>	
Programme Period: avril-juillet 2014 Project Title: <b>Assistance à la Coordination de la Riposte contre la Fièvre Hémorragique Virale Ebola en Guinée</b> Project ID: _____ Project Duration: 03 mois Management Arrangement: DEX	Total Budget: <b>365 665,00 USD</b> Allocated resources (annonces non matérialisées à ce jour): <ul style="list-style-type: none"> <li><b>TRAC 1.13: 200.000 USD</b></li> </ul>

**Agreed by (UNDP):** \_\_\_\_\_

## 1. ANALYSE DE LA SITUATION

La fièvre hémorragique virale due au virus Ebola est une maladie contagieuse qui se manifeste par une fièvre accompagnée de diarrhées, de vomissements, de fatigue intense et parfois de saignements. La transmission se fait par contact direct avec des personnes ou des animaux infectés. La fièvre hémorragique constitue un véritable problème de santé publique depuis fin janvier 2014 dans les Districts sanitaires de Guéckédou, Macenta et Kissidougou.

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

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

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

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

Depuis la survenue de l'épidémie de fièvre hémorragique virale Ebola en Guinée, le pays a enregistré au 31 mars 2014, 122 cas suspects et 80 décès, soit une létalité de 65%.

Ces cas suspects et décès sont repartis comme suit (chiffres à la date du 1<sup>er</sup> avril 2014):

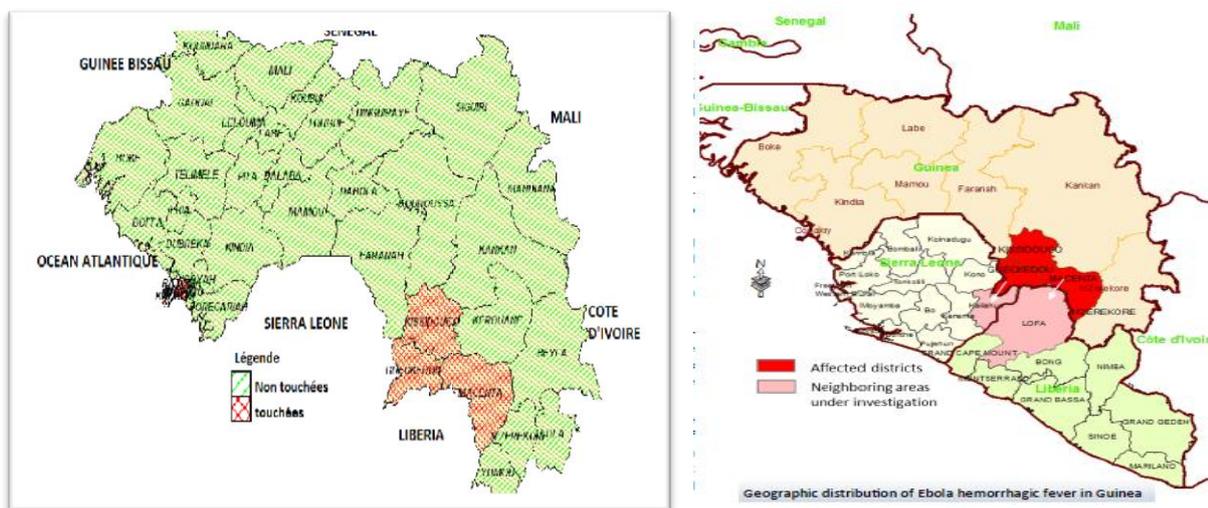
- Guéckédou, 77 cas et 55 décès ;
- Macenta, 23 cas et 14 décès ;
- Kissidougou, 8 cas et 5 décès ;
- Conakry, 11 cas et 3 décès
- Dabola, 2 cas et 2 décès
- Dinguiraye, 1 cas et 1 décès.

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

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

Par ailleurs, un autre cas suspect parti de Macenta pour le Libéria est décédé dans le Comté de Lofa, frontalier. Du côté de la Sierra Léone, qu'un cas (1) suspect en provenance de Gueckédou est allé mourir à Boudoué dans le district de Sèfadu. Ces informations ont été partagées avec les autorités sanitaires des deux pays.

## Cartographie des localités touchées de FH à virus Ebola- DPLM – Mars 2014



## 2. OBJECTIFS DU PROJET

### 2.1. Objectif du projet

L'objectif global du projet est d'améliorer la capacité de réponse du Gouvernement et de ses partenaires face à l'épidémie de la fièvre hémorragique virale Ebola en Guinée.

Objectifs spécifiques

L'objectif spécifique du projet est le suivant :

- i) Renforcer la coordination des activités de riposte à tous les niveaux ;

## 3. Résultats escomptés

Les résultats escomptés sont définis comme suit :

- Le Gouvernement dispose d'un plan de réponse global;
- La riposte nationale à l'épidémie est coordonnée à tous les niveaux;
- Le rapport d'évaluation de la riposte contre la crise est disponible.

## 4. Approche

Pour assurer une réponse globale et Coordonnée à l'épidémie d'Ebola, le Comité national de crise a élaboré un plan d'intervention d'urgence avec un accent sur le renforcement de la Coordination au niveau national, Régional et de district; l'intensification de la surveillance active (recherche active de cas et la recherche des contacts); la prise en charge rapide et le contrôle efficace de l'infection et de la santé publique, la communication/sensibilisation, la gestion des corps et la sécurité des injection. Ce plan d'intervention d'urgence est en cours de révision afin de répondre aux besoins en constante évolution.

Le financement du PNUD contribuera à renforcer le dispositif de coordination nationale de la réponse à travers la mise en place d'un mécanisme de partage journalier de l'information aux niveaux national, préfectoral et dans les zones transfrontalières.

A cet effet, le projet appuiera la mise en œuvre d'une série d'actions du plan national de riposte contre le virus, dont :

- La conduite des réunions de coordination transfrontalière ;
- La tenue de réunions journalières du Comité national de crise ;
- L'appui aux réunions des Comités Préfectoraux et régionaux de Crise ;
- Le développement de différents documents stratégiques (plan de réponse, mobilisation sociale, logistique etc.)
- La mise en place un système de communication entre les districts frontaliers des trois pays pour le suivi des contacts
- La conduite d'une enquête d'évaluation finale de la gestion de l'épidémie

## **5. BUDGET GESTION ET SUIVI EVALUATION**

### **5.1. Budget**

Le budget global du projet est estimé à 200.000 USD et constitue une contribution du PNUD aux (55%) efforts de coordination de la lutte contre la propagation de la maladie. Le coût global du budget de réponse est de 4 520 913,00USD.

Le Gouvernement guinéen a annoncé qu'il contribuera à la prise en charge des deux tiers (2/3, soit 75%) de ce financement.

Les agences spécialisées des Nations Unies (UNICEF, OMS et UNFPA) ont également envisagé des contributions.

### **5.2. Gestion**

Compte tenu du caractère urgent de l'intervention, le projet sera exécuté par le bureau PNUD en partenariat avec le Gouvernement, sur la base d'un plan de travail et d'un budget prévisionnel établis et validés conjointement.

Le Bureau de la Prévention des Crises et de Relèvement (BCPR) fournira un appui conseil au Bureau de Pays dans l'élaboration notamment à travers : l'identification d'expertise dans les domaines du projet; un plaidoyer en faveur de la mobilisation de ressources; un partage d'expérience entre les Bureaux de Pays.

### **5.3. Ressources humaines**

Un consultant national sera recruté en vue d'assurer l'assistance technique pour la coordination des différentes activités sur le terrain. Il sera basé à Conakry et travaillera sous l'orientation et la supervision du Coordonnateur Humanitaire.

Le Coordonnateur travaillera en étroite collaboration avec le Bureau du Coordonnateur Résident du SNU et du gouvernement).

Le Chargé de programme Gouvernance, sous la supervision directe du Directeur pays du PNUD, assurera le suivi de la mise en œuvre du projet.

### **5.4. Suivi-évaluation et rapportage**

Un cadre de suivi évaluation sera mis en place conformément aux procédures en vigueur et aux mécanismes conjoints existants.

Un rapport de démarrage sera établi au terme d'un diagnostic de situation conjoint réalisé pendant le premier mois de mise en œuvre du projet. Ce rapport intégrera un plan d'action prévisionnel qui constituera le Plan de Travail Annuel du Projet.

Les rapports de suivi de l'état d'avancement de la mise en œuvre du projet seront produits sur une base trimestrielle.

Un rapport final axé sur l'atteinte des objectifs, les leçons apprises et les recommandations pour la pérennisation des acquis et réalisations sera produit au terme de sa mise en œuvre.

### **5.5. Cadre juridique**

Ce descriptif constitue le Document de Projet, tel qu'il a été fait référence à l'article 1 de l'Accord Cadre de Coopération entre le Gouvernement de la République de la Guinée et le PNUD, signé le en 1975.

Les modifications suivantes pourront être apportées au Document de Projet avec la seule signature du Représentant Résident du PNUD, à condition que celui-ci ait l'assurance que les autres signataires du document n'ont pas d'objection à l'égard des changements proposés:

- les révisions ou compléments apportés aux annexes du descriptif de programme ;
- les révisions n'ayant pas d'incidences notables sur les objectifs, les résultats et les activités du programme, mais qui tiennent à l'évolution de la combinaison des apports déjà convenus ou à l'augmentation des coûts due à l'inflation ;
- les révisions annuelles obligatoires pour le rééchelonnement de la fourniture, l'accroissement dû à l'inflation des dépenses d'experts ou autres frais, en fonction de la disponibilité des ressources.

## 6. CADRE DE RESULTAT ET RESSOURCES

N°	ACTIVITES	Unités	Nbe mois	Quantité	Coût unitaire	Total USD	PNUD
1.0	<b>Objectif: Renforcer la coordination des activités de riposte à tous les niveaux</b>						
	Recruter un consultant national pour appuyer l'action humanitaire au sein de l'Equipe Pays des Nations Unies en Guinée	Pers/mois	6	1	1 500	9 000	9 000
	Mener des réunions de coordination transfrontalière	unité	3	10	150	4 500	4 500
	Appuyer la participation des membres de la commission « Coordination » du Comité National Crise Ebola aux reunions transfrontalières		3	4	2500	10 000	10 000
	Tenir des réunions journalières du Comité national de crise	unité	3	20	250	10 000	10 000
	Appuyer la tenue des réunions des Comités Préfectoraux et régionaux de Crise	unité	3	200	75	45 000	45 000
	Développer les différents documents stratégiques (plan de réponse, mobilisation sociale, logistique etc.)	Nbre	2	100	200	20 000	15 000
	Assurer l'abonnement mensuel internet pour la diffusion des rapports journaliers sur l'évolution de la situation de l'épidémie	Nbre/mois	3	40	65	7 800	7 800
	Organiser des réunions d'information et de plaidoyer (leaders religieux et communautaires, société civile, armée, gouvernement, populations vulnérables etc...)	Nbre	3	20	50	5 000	5 000
	Superviser les équipes sur le terrain						
	<i>Perdiem cadres nationaux</i>	pers/jour	3	105	84	26 460	26 460
	<i>Per-diem chauffeurs</i>	pers/jour	3	105	67	21 105	21 105
	<i>Carburant de supervision</i>	litres	3	3 400	1,5	15 300	
	Mettre en place un système de communication entre les districts frontaliers des trois pays pour le suivi des contacts	Forfait	1	1	15 000	15 000	15 000
	Elaborer le rapport technique et financier de la gestion de l'épidémie	Forfait	1	1	11 000	11 000	5 000
	Mener une enquête d'évaluation finale de la gestion de l'épidémie	Forfait	1	1	10 500	10 500	10 500
	Assurer la prise en charge des consultants nationaux et internationaux	Forfait	1	1	95 000	95 000	10 000

	Prendre en charge les coûts opérationnels niveau central (DPLM, Service Promotion de la Santé, Direction prévention et Santé communautaire)	Forfait	1	1	60 000	60 000	10 635
	<b>Sous-total Coordination et réponse à l'épidémie</b>		<b>40</b>	<b>4 010,00</b>	<b>196 442,50</b>	<b>365 665,00</b>	<b>200 000,00</b>



