



République de Guinée Bissau

Programme des Nations Unies pour le développement

Projet d'appui à l'accélération de la lutte contre le VIH/Sida, la tuberculose et le paludisme en Guinée Bissau

Le Fonds Mondial a été créé pour financer une intensification considérable de la lutte contre le VIH/Sida, la tuberculose et le Paludisme, qui causent chaque année la mort de plus de six millions de personnes à travers le monde. Au travers d'un nouveau partenariat entre secteur public et privé, le Fonds Mondial attire, gère et affecte des ressources supplémentaires dans les pays les plus démunis pour lutter contre ces maladies, contribuant ainsi de façon significative à la réduction de la pauvreté et à l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement. Le Fonds Mondial appuie les propositions nationales élaborées et gérées dans le cadre de partenariats multisectoriels.

La Guinée Bissau a été déclarée éligible à ces fonds, pour un montant global sur cinq années de 11.902.123 US\$.

Faisant fonds de sa longue expérience dans le suivi et l'exécution de programmes et projets de développement ainsi que dans la gestion des ressources (fonds propres ou mobilisés) et fort de ses avantages comparatifs, le PNUD appuiera de 2004 à 2006 en tant que bénéficiaire principal désigné par l'instance de coordination nationale (CCM), l'exécution du programme en assurant le renforcement des capacités de gestion des structures nationales d'exécution, l'approvisionnement et l'administration des fonds suivant les principes de la gestion axée sur les résultats, au travers d'un projet d'un montant de 100.000 US\$.

Le projet d'appui à l'accélération de la lutte contre le VIH/Sida, la tuberculose et le paludisme en Guinée Bissau d'une durée de deux ans permettra d'optimiser l'utilisation de la subvention du Fonds Mondial, d'un montant de 4.556.179 US\$ sur cette période. Il permettra par ailleurs tout en assurant le renforcement des capacités nationales de conforter les principes de respect des droits humains, d'équité du genre et d'égalité sociale.

I. Analyse de situation

État de l'Afrique occidentale limité au nord par le Sénégal, à l'est et au sud par la Guinée, à l'ouest par l'océan Atlantique, la Guinée Bissau est formée par un archipel comprenant 88 îles, les Bijagos et une plaine continentale basse prolongeant la plaine du Sénégal. D'une superficie de 36.125 km², le pays est divisé en huit régions administratives hors le secteur autonome de Bissau : Gabu et Bafata à l'Est, Tombali et Quinara au Sud, Oio et Cacheu au Nord, Bolama, Biombo et Bijagos dans l'archipel et compte environ 1,3 millions d'habitants avec un taux de croissance démographique moyen de 2,2%. Avec un PIB par habitant de 138.200 F CFA en 2002 (210 euros) et un Indice de Développement Humain de 0,373 (soit 166^{ème} sur 175 pays classés)¹, la Guinée Bissau fait partie des pays les plus pauvres du monde.

L'analyse du profil de la pauvreté² effectuée en 2002 révèle que 64,7% de la population vit en deçà du seuil de pauvreté de 2 US\$/jour et que 20,8% des guinéens peuvent être considérés comme extrêmement pauvres avec un revenu journalier inférieur à 1 US\$. Le niveau de vie des populations a reculé de 0,9% entre 1980 et 2002 tandis que le PIB ne progressait que de 0,6% en moyenne par an. Ces dernières années, les taux de croissance du PIB ont été négatifs (-4,2% en 2002 et -1,2% en 2003) et les perspectives pour 2004 paraissent timides avec une estimation à 3%. L'aide publique au développement (APD) en net recul (24% du PIB national en 1999 contre 73% en 1994), ne permet pas de suppléer à la faiblesse de l'investissement domestique qui, en pourcentage du PIB est passé de 48,4% en 1992 à 8,3% en 2002. La dette extérieure représente par ailleurs une charge lourde pour la Guinée Bissau puisqu'en dépit des accords successifs dont elle a bénéficié au Club de Paris, l'encours de sa dette a représenté en 2003, 341,1% de son PIB. Les mauvaises performances économiques enregistrées ne lui ont pas permis de bénéficier pleinement du traitement de sa dette dans le cadre de l'Initiative en faveur des Pays Pauvres Très Endettés (PPTE).

L'absence ou la rareté des infrastructures fonctionnelles de santé et d'éducation participent à la dégradation des indicateurs sociaux, lesquels se situent en deçà des normes internationales avec une espérance de vie à la naissance estimée à 45 ans, un taux de mortalité maternelle de 822 pour 100.000 naissances vivantes et un niveau de mortalité infantile, évalué à 124 pour mille en 1999 quand la moyenne en Afrique sub-saharienne est de 90 pour mille.

La répartition par sexe et par âge de la population fait ressortir une population majoritairement féminine (52,3% de femmes en 2000) avec une tendance au rajeunissement. Entre 1991 et 2000, les moins de 15 ans représentaient 47% de la population, en 2000, 50,2%. La proportion des moins de un an est passée de 3,3% à 4% sur la même période. Ces données reflètent le fort taux de fécondité, l'Indice Synthétique de Fécondité (ISF) étant estimé en moyenne à 6,8 (7,6 enfants en milieu rural). Au plan national, l'analyse de la distribution par âge des femmes montre qu'une femme sur quatre est mariée entre 15 et 19 ans et plus de la moitié entre 20 et 24 ans. Les disparités entre zones rurales et urbaines sont importantes, en zone urbaine, dans le Secteur Autonome de Bissau par exemple, l'âge moyen pour le mariage des filles est de 17,3 ans et de 20,8 ans pour les garçons. En milieu rural le fait ethnique est plus marquant et par conséquent les conséquences sont plus pesantes. Chez les fulas et les mandingues de tradition musulmane, le mariage est en général plus précoce. Dans les régions de Oio, Bafata et Gabu, les filles se marient en moyenne à l'âge de 14,5 ans. De façon générale, la nuptialité reste précoce dans toutes les ethnies et la polygamie y est quasiment la règle.

Certains éléments socio-culturels sous-tendent le taux de fécondité élevé que connaît la Guinée Bissau, tels que :

- la précocité du mariage ;
- la pauvreté ;
- le faible recours à des méthodes contraceptives modernes ;
- l'inexistence d'un système de prévoyance sociale ;
- l'analphabétisme et le bas niveau d'éducation, l'inégalité entre filles et garçons face au système scolaire ainsi que le niveau élevé de la mortalité infanto-juvénile
- les pesanteurs et pratiques culturelles (excision) et religieuses.

Le système de santé comprend un secteur public et un secteur privé à but lucratif et non lucratif. Au niveau du secteur public, les structures du système national de santé constituent une pyramide dont font partie une série d'institutions de diverses nature. Chacune de ces institutions dispose d'un certain

¹ Rapport Mondial sur le Développement Humain, PNUD 2003

² Profil de la pauvreté en Guinée Bissau, 2002 et Rapport national provisoire sur les Objectifs du Millénaire pour le Développement, 2004

nombre de structures remplissant les fonctions de gestion, de prestations de soins, de formation et recherche opérationnelle et jouant le rôle de liaison fonctionnelle entre ces différentes structures. De bas en haut, on trouve le niveau local composé des aires de santé où existent les unités de santé de base qui sont des formations sanitaires construites et gérées par les populations et qui fonctionnent avec des agents de santé et des matrones bénévoles. Ensuite, viennent les différents centres de santé qui permettent le premier contact entre le malade et les services de santé public. Ces formations assurent la mise en œuvre du paquet minimum d'activités (PMA), à savoir : les consultations curatives et la délivrance des médicaments, les activités préventives (PEV, Vit A, Iode, etc., consultations prénatales) et la promotion de la santé.

Au niveau de chaque région sanitaire, il existe une Direction de la Santé avec une équipe de gestion chargée de la planification régionale, de la supervision, du suivi et de l'évaluation des aires de santé. L'hôpital national de Bissau et les quatre hôpitaux régionaux (Bafata, Cacheu, Gabu et Tombali) constituent les premiers niveaux de référence du secteur.

Il existe au plan central un hôpital national de dernier recours du système de référence, qui est tenu d'offrir des services spécialisés, dits tertiaires. Il existe en outre des centres de référence qui fournissent des soins spécifiques à des groupes cibles : l'Hôpital Raoul Follereau (Tuberculose), l'hôpital de Cumura (Lèpre) ou le Centre mental (Psychiatrie). Certaines de ces infrastructures ont été détruites pendant le conflit politico-militaire de juin 1998 et elles fonctionnent avec les plus grandes difficultés.

Les dépenses de santé ne représentent que 1% du PIB en Guinée Bissau, soit la moitié du niveau des autres pays africains à faible revenu. Les données disponibles dans ce domaine prouvent son niveau insatisfaisant. Ce secteur se caractérise par :

- Une très faible couverture sanitaire (un hôpital national pour 1.300.000 habitants, un hôpital régional pour 292.805 habitants et un poste de santé pour 35.491 habitants ; des ratios d'un médecin pour 11.371 habitants, d'un infirmier pour 3.506 habitants ou d'une sage-femme pour 9.926 habitants, OMS/2001).
- Des carences en équipements et en services dans les institutions hospitalières et de santé de base entraînant un faible taux d'utilisation des centres de santé, un recours important à la médecine traditionnelle, aux services médicaux privés (notamment à l'extérieur du pays), ainsi qu'aux unités de santé où les services sont assurés par des missionnaires ou des ONG.
- Un système d'information et de formation sanitaire insatisfaisant. Le manque de données qualitatives traduit des insuffisances marquées : personnel peu qualifié, mauvais services d'accueil et mauvaise organisation, peu d'homogénéité dans la formation des agents techniques employés, insuffisance de contrôle et de supervision des tâches, personnel démotivé et mal rémunéré.

L'état de santé de la population guinéenne est précaire et se caractérise par une multitude de pathologies liées à l'environnement domestique, la pauvreté ambiante et les comportements sociaux. Parmi les pathologies existantes prédominent les maladies infectieuses et parasitaires, notamment le paludisme (58% des cas de consultation en 2000), les infections des voies respiratoires (10%), les diarrhées (8%), et les maladies sexuellement transmissibles (5%). Selon l'enquête MICS³ de 2000, seule 54% de la population aurait accès à l'eau potable et 63% à des infrastructures pour l'élimination des excréta. La population guinéenne est insuffisamment protégée et seuls 8% des enfants sont considérés complètement vaccinés.

L'analyse de la situation⁴ fait ressortir par ailleurs le niveau de sensibilisation insuffisant des populations aux problèmes de santé et d'insalubrité du milieu comme important facteur de risque. L'éducation joue pourtant un rôle important dans la prévention des grandes pandémies actuellement en recrudescence. Dans le cadre de la surveillance épidémiologique de l'évolution du VIH/Sida, il a été démontré⁵ que seulement 4,6% des femmes avaient connaissance des méthodes de prévention et que 39% d'entre elles avaient trois conceptions erronées à propos des modes de contamination et de la maladie.

³ Multiple Indicators Cluster Survey, UNICEF

⁴ Santé et pauvreté en Guinée Bissau, Banque Mondiale - 2002

⁵ Bilan Commun de Pays – Common Country Assessment, 2001

Le système d'éducation sanitaire a été très affaibli suite à la destruction complète des infrastructures, équipements et documentations des structures (CECOMES, DIECS) mises en place avant la guerre avec l'aide de nombreux partenaires au développement. L'Information-Education-Communication (IEC) demeure un point faible. Un grand nombre d'ONG ont pris le relais en matière de sensibilisation en particulier pour la prévention des IST et du Sida. Cependant, ces activités ont une portée encore limitée, sans effort de coordination, d'harmonisation des messages et de leur segmentation suivant des groupes cibles.

Les données sur les maladies sexuellement transmissibles, terrain propice à la propagation du VIH/Sida font défaut. Cependant, d'après les fiches des hôpitaux, les maladies telles que la syphilis, la gonococcie, le chlamydia, les condylomes seraient en hausse et de plus en plus fréquentes chez les jeunes.

1- Le VIH/Sida

La séroprévalence du VIH/Sida a été multipliée par 40 en 20 ans dans la population la plus active (15 à 49 ans) dans un contexte de précarité sociale et de vulnérabilité liée à la pauvreté et au contexte de post-conflit.

Le Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS) estime que le VIH1 affectera 100.000 personnes en 2008 alors que 20.400 personnes seraient actuellement atteintes. Les principales actions à mener dans ce domaine relèvent de l'IEC, de la sensibilisation à grande échelle par les différents moyens disponibles (séminaires, messages radios, troupes théâtrales, posters, etc.) et de la prise en charge des cas.

Au cours de ces dernières années, avec l'appui de la communauté internationale, des ONG et des associations nationales, plusieurs activités de lutte contre l'infection par le VIH/Sida ont été conduites pour réduire la propagation du fléau, dont :

- L'appui au processus de formulation et validation du Plan National Stratégique de Lutte contre le Sida ;
- L'introduction du préservatif féminin ;
- La fourniture de préservatifs masculins aux services de santé publique et aux ONG intervenant dans la prévention du VIH/Sida ;
- Le renforcement des capacités des ONG en matière de sensibilisation et de conseil ;
- La fourniture de rations familiales aux malades, suivis médicalement et psychologiquement.

Les premiers bénéficiaires de la lutte contre le VIH/Sida seront les PVVIH, les populations vulnérables que sont les jeunes de 15 à 24 ans, les femmes, les militaires, les travailleuses du sexe et leurs clients, les migrants et les transfusés. La communauté sera également un bénéficiaire privilégié à travers les interventions menées en faveur des ONG et associations communautaires.

2- La tuberculose

La tuberculose est un des problèmes de santé prioritaires référencés dans le Plan National de Développement Sanitaire de la Guinée Bissau. Avec une incidence annuelle attendue de 1 à 1,25 nouveaux cas avec bacilloscopie positive pour 1 détectant, le taux de détection se situerait autour de 85%.

Le Programme National de Lutte contre la Tuberculose (PNLT) a été institué en 1986 avec l'appui de l'OMS et de l'AIFO (ONG italienne spécialisée dans le domaine de la lèpre et de la tuberculose). De 1986 au début du conflit militaire de 1998-99, les activités ont été gérées et financées par AIFO qui s'est chargé de la construction et de l'appui au fonctionnement de l'Hôpital de référence national (hôpital Raoul Follereau) et de quatre cliniques de phthisiologie dans les régions, de l'assistance technique ainsi que de la fourniture de médicaments et de matériel de laboratoire. En 1988, « the standardized short regime treatment » a été diffusé sur l'ensemble de la Guinée Bissau.

Suite à la guerre, les principales infrastructures de prestations de services, y compris l'hôpital de référence national, le laboratoire national de santé publique ainsi que des structures sanitaires spécifiques de phthisiologie dans les régions sanitaires ont été détruites. Le PNLT a en conséquence vu sa capacité d'intervention se réduire et la TB devenir un grave problème de santé publique :

- Le risque annuel d'infection (RAI) est de 2,5%, le taux d'incidence est de 127/100.000 cas frottis positifs par an ;

- Les cas de tuberculose ont augmenté de 679 à 1828 cas de 1987 à 1995 ;
- Les cas frottis positifs sont passés de 778 à 945 cas de 1991 à 1995, correspondant à un dépistage de 88/100.000 (1995) ;
- L'incidence de la TB (sous toutes ses formes) dans la capitale se situerait, selon les études effectuées, à 488/100.000 habitants.

La tuberculose risque de fait de devenir une maladie incontrôlable, avec un taux d'évolution potentiel de 10% l'an. 40 à 50% des malades des tuberculeux sont séropositifs.

La stratégie DOTS (traitement sous observation directe) mise en place en 2002 est en phase d'implantation dans les structures de prise en charge sanitaire et concerne actuellement 4% des structures de santé et 20% de la population.

Les bénéficiaires de la lutte contre la TB seront les patients tuberculeux, les personnes exposées au risque de co-infection VIH/TB ainsi que les communautés dans leur ensemble.

3- Le paludisme

Le paludisme sévit de façon permanente et endémique en Guinée Bissau et constitue la première cause de morbidité et de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans.

Les données de 1995 du SNIS révèlent que le paludisme est la cause de 50 % des consultations⁶ et que 90% des cas sont dus à la souche *Plasmodium Falciparum*. Cette proportion a peu varié, puisqu'elle était de 52 %⁷ en 1999. La prévalence du paludisme est passée de 17,1 % en 1999 à 15,9% en 2002, ce qui correspond à une diminution sensible d'environ 7 %. La prévalence du paludisme grave en Guinée Bissau est estimée à 11,3 %.⁸ La région de Biombo a la prévalence la plus forte avec 39 % et Bafata la plus faible avec 2 %.

A partir des données 2002 disponibles auprès du Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP), la létalité par région chez les enfants de moins de 15 ans hospitalisés a été comprise entre 0,2% pour Quinara et Oio et 3,2% pour Bissau. La faible létalité observée est vraisemblablement liée à la sous estimation des décès à domicile. La forte létalité à Bissau s'explique quant à elle par la présence de l'établissement national de référence qui reçoit tous les cas graves.

Les bénéficiaires de la lutte contre le paludisme seront les communautés dans leur ensemble et plus précisément les enfants de moins de 5 ans, les femmes enceintes ainsi que les associations et les ONG.

II- Stratégie

Le Fonds Mondial a été créé pour financer une intensification considérable de la lutte contre le VIH/Sida, la tuberculose et le Paludisme, qui causent chaque année la mort de plus de six millions de personnes à travers le monde. Au travers d'un nouveau partenariat entre secteur public et privé, le Fonds Mondial attire, gère et affecte des ressources supplémentaires dans les pays les plus démunis pour lutter contre ces maladies, contribuant ainsi de façon significative à la réduction de la pauvreté et à l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement. Le Fonds Mondial appuie les propositions nationales élaborées et gérées dans le cadre de partenariats multisectoriels. Pour une optimisation des effets, la mise en œuvre des stratégies se base sur la collaboration entre les différents acteurs du développement (gouvernement, secteur privé, monde universitaire et académique, organisations non gouvernementales et communautaires, personnes atteintes du VIH/SIDA, de la tuberculose et/ou du paludisme, groupes religieux/confessionnels, professionnels de la santé, tradithérapeutes et partenaires au développement).

La proposition de la Guinée Bissau, qui s'inscrit dans une démarche globale de lutte contre le VIH/Sida, la Tuberculose et le Paludisme, met un accent particulier sur le développement des ressources humaines, le renforcement des capacités des structures sanitaires nationales et la prise en charge des personnes atteintes. Elle entend d'une part, améliorer la capacité de réponse du système de santé, léthargique par manque de ressources humaines et techniques et d'autre part, développer des initiatives communautaires permettant de pallier à ces insuffisances, notamment dans les domaines de

⁶ SNIS. Profil sanitaire des régions, mars 1996.

⁷ PNL. Plan Stratégique National Paludisme, 2003.

⁸ Ministère de la Santé Publique. Santé et pauvreté en Guinée Bissau : progresser vers les objectifs internationaux dans le cadre stratégique de lutte contre la pauvreté, mai 2002.

l'information, de la sensibilisation et de la prévention. La Guinée Bissau a été déclarée éligible à la subvention du Fonds Mondial, pour un montant global sur cinq années de 11.902.123 US\$.

Faisant fonds de sa longue expérience dans le suivi et l'exécution de programmes et projets de développement ainsi que dans la gestion des ressources (fonds propres ou mobilisés) et fort de ses avantages comparatifs, le PNUD appuiera de 2004 à 2006 en tant que bénéficiaire principal désigné par l'instance de coordination nationale (CCM), l'exécution du programme en assurant le renforcement des capacités de gestion des structures nationales d'exécution, l'approvisionnement et l'administration des fonds suivant les principes de la gestion axée sur les résultats, au travers d'un projet d'un montant de 100.000 US\$ environ.

Le projet, d'une durée de deux ans s'étendra de juillet 2004 à juin 2006. L'apport du PNUD permettra de d'optimiser l'utilisation de la subvention du Fonds Mondial sur la période, d'un montant de 4.556.179 US\$ (1.166.801 pour le VIH/Sida, 1.503.587 pour la tuberculose, 1.885.791 pour le paludisme). Le projet permettra par ailleurs tout en assurant le renforcement des capacités (ONG, personnel de santé, groupements communautaires, associations et groupements) de conforter les principes de respect des droits humains, d'équité du genre et d'égalité sociale.

III – Arrangements de gestion

La mise en œuvre de ce projet se fera sous la modalité de l'exécution directe (DEX) par le PNUD au travers d'une unité de gestion du projet (UGP), créée à cet effet (cf. proposition de termes de référence soumis au Fonds Mondial en annexe).

L'UGP comprend :

- Un coordonnateur national, spécialiste en santé publique
- Un analyste financier/comptable, responsable de l'approvisionnement
- Un spécialiste en épidémiologie, qui fera l'objet d'un recrutement ultérieur, en appui à l'exécution des composantes VIH/Sida et paludisme
- Un(e) assistant(e) administratif(ve)
- Un chauffeur

L'UGP est placée sous l'autorité générale du Bénéficiaire Principal (PR) et sous l'autorité directe de l'Assistant au Représentant Résident. L'UGP sera appuyée par un chargé de programme VIH/Sida et par l'ensemble de l'équipe du PNUD. L'UGP s'appuiera sur le mécanisme ci-après :

- a) VIH/Sida
 - Au niveau de Bissau, les activités seront menées par :
 - le Conseil national de Lutte contre le SIDA (CNLS) pour les activités relatives au secteur hors santé
 - le Programme National de Lutte contre le SIDA (PNLS) pour les activités relatives au secteur santé
 - Au niveau des régions, par les Secrétariats des Comités régionaux de Lutte contre le SIDA (SCRLS) qui sous-traiteront avec les associations, ONG, etc. au niveau des régions et districts.
- b) La tuberculose
 - Au niveau central, les activités seront menées par le Programme National de Lutte contre la Tuberculose (PNLT) qui relève de la coordination des grandes endémies
 - Au niveau régional, par le responsable des grandes endémies
 - Au niveau périphérique, par l'infirmier chef du centre de santé.
- c) Le paludisme
 - Au niveau central, les activités seront menées par le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) qui dépend de la Direction Générale de la Santé et est appuyé par un comité technique ;
 - Au niveau régional, par la direction régionale de la santé
 - Au niveau périphérique, par les chefs de centres de santé.

Pour les approvisionnements, l'UGP s'appuiera sur l'OMS, l'UNICEF et IAPSO, le stockage et la distribution étant assurés par sous-traitance. Le PR se réserve, en cas de besoin, le droit de passer des contrats de service avec toute autre structure dans le cadre de la mise en œuvre du fonds.

Le Comité de Coordination National (CCM) jouera le rôle d'organe consultatif.

IV- Suivi et évaluation

Dans le cadre des activités du Fonds Mondial le suivi technique et financier sera assuré au travers :

- Des rencontres périodiques entre le Bénéficiaire Principal (PR), le CCM et les autres partenaires pour évaluer la réalisation des résultats attendus ;
- Des rapports d'avancement trimestriels soumis par les sous bénéficiaires ;
- Des rapports soumis au Fonds Mondial par l'UGP par l'intermédiaire du LFA, notamment avant chaque nouveau décaissement ;
- Des missions de suivi et d'évaluation sur le terrain, conduites par niveau graduel au niveau du PR, responsable au niveau global du suivi-évaluation et des rapports.

L'UGP veillera à ce que les différents rapports financiers requis soient préparés et soumis suivant les conditions, règles et procédures définies dans le manuel de gestion du Fonds.

Un audit opérationnel et financier effectué par l'Agent Local du Fonds (LFA) aura lieu une fois par an. Le LFA aura toutefois la latitude de procéder à des visites de terrain ad hoc après avis au PR.

Les éléments ci-après mentionnés permettront en outre d'assurer le suivi régulier des activités planifiées.

Objectifs et résultats escomptés

a- Sur apports du PNUD

Objectif : Appui à l'accélération de la lutte contre le VIH/Sida, la tuberculose et le paludisme.

Produits escomptés :

- Cadre fonctionnel de suivi du projet installé ;
- Capacités du PNLT, du PNLN et du PNLN renforcées.

Principales activités:

1. Mettre en place les mécanismes de suivi évaluation (termes de référence, manuel, etc.)
2. Assurer le plaidoyer autour des activités du projet (site internet, rencontres, bulletin électronique, actions médias, etc.)
3. Assurer la diffusion au travers de rapports des différents documents du projet
4. Elaborer les termes de référence des experts en gestion de projet et suivi évaluation
5. Recruter trois chargés de l'administration et des finances
6. Participer à des sessions et ateliers de formation
7. Organiser des ateliers de formation
8. Renforcer les unités décentralisées (achat matériel)

Principaux résultats attendus :

- Projet opérationnel
- Suivi effectif du Projet de lutte contre le VIH/Sida, la tuberculose et le paludisme du Fonds Mondial
- Stratégie et moyens de plaidoyer élaborés
- Activités du projet connues
- Rapports et documents de qualité produits et diffusés
- Cadres du PNLN, du PNLN et du PNLN formés et opérationnels
- Modalités de gestion et de suivi évaluation appropriées
- Unités décentralisées fonctionnelles.

b- Sur apports du Fonds Mondial

1- Lutte contre le VIH/Sida

Objectif: Contribuer à inverser la tendance croissante actuellement constatée ainsi que son impact, nuisant au développement socio-économique de la Guinée Bissau.

Produits escomptés:

- Réduction de la transmission du VIH dans les groupes vulnérables et la population en général ;

- Diminution de la transmission verticale du VIH ;
- Innocuité transfusionnelle;
- Réduction de l'impact du VIH/Sida par la prise en charge globale des PVVS ;
- Développement et renforcement des interventions communautaires ;
- Capacités institutionnelles de gestion des intervenants dans la lutte contre le VIH/Sida renforcées.

Principales activités:

1. Réduction de la transmission du VIH
 - Education sexuelle informelle
 - Prise en charge correcte des cas d'IST
 - Promotion des conseils et dépistage volontaire
 - Marketing social et distribution de préservatifs.
2. Prévention de la transmission sanguine du VIH et des autres IST
 - Sécurité transfusionnelle
 - Sécurité des manipulations du matériel biologique au sein des structures sanitaires et au cours des soins
 - Gestion sécurisée des déchets médicaux.
3. Prévention de la transmission verticale du VIH
 - Renforcement des capacités des structures sanitaires offrant les soins prénataux pour assurer l'offre de services en conseil et dépistage pour les femmes enceintes
 - Fourniture en ARV et substituts au lait maternel aux femmes séropositives et à leurs enfants
 - Mise en œuvre de la stratégie de PTME dans les régions.
4. Appui à la prise en charge globale des personnes vivant avec le VIH/Sida
 - Renforcement des capacités (appui en équipements et réactifs) des laboratoires pour le diagnostic et le suivi des PVVIH
 - Standardisation de la prise en charge (prophylaxies et traitements) des infections opportunistes
 - Renforcement des capacités du personnel et des structures de santé pour la prise en charge des PVVS
 - Introduction des antirétroviraux et appui en médicaments IO pour améliorer la qualité de vie et la survie des PVVS.
5. Stratégies de réduction de l'impact socio-économique du VIH/Sida sur les personnes infectées et affectées
 - Appui au financement des activités génératrices de revenus pour les PVVS
 - Offre du paquet de prise en charge psychosocial incluant l'appui nutritionnel, la prise en charge communautaire ou à domicile
 - Appui aux initiatives communautaires et renforcement des capacités des associations de PVVS
6. Stratégies de renforcement des capacités institutionnelles
 - Formation et recyclage
 - Appui institutionnel et à la gestion
 - Contractualisation des prestations de service
 - Suivi et évaluation
 - Recherche opérationnelle et surveillance épidémiologique
 - Plaidoyer.

Principaux résultats attendus :

- Les connaissances sur la prévention du VIH sont accrues chez les jeunes filles et les garçons entre 15 et 19 ans ;
- L'utilisation des préservatifs est augmentée chez les personnes entre 20 et 49 ans ;
- 100% des poches de sang transfusées sont testées pour le VIH et les autres IST transmissibles par le sang ;
- Les services de conseil et de dépistage volontaire sont disponibles et accessibles dans les principales villes ;
- La prévention de la transmission verticale est effective dans toutes les régions ;
- La prise en charge des personnes vivant avec le VIH/Sida est améliorée ;
- 1500 personnes vivant avec le VIH/Sida sont traitées avec les ARV ;

- Au moins 15 projets des ONG de lutte contre le VIH sont financés ;
- Au moins 5 associations de PVVS ont développé des projets de prévention ou de réduction de l'impact ;
- Au moins 1500 orphelins reçoivent des appuis sociaux et financiers ;
- Les activités génératrices de revenus pour les PVVS sont appuyées financièrement ;
- Un plan de suivi-évaluation est élaboré et mis en œuvre ;
- La coordination des activités de lutte contre le VIH/Sida reçoit un appui institutionnel et sur la gestion opérationnelle des fonds.

Exécution:

Un secrétariat technique assure la coordination de l'exécution. Le principe de la contractualisation des services sera retenu. Chaque intervention est passible d'un contrat avec les services publics ou privés ou avec les ONG et associations communautaires de base, dont les associations des PVVS.

Partenaires :

L'approche sera multisectorielle, faisant intervenir les différents acteurs de la vie sociale. Pour chaque activité, une institution (publique ou privée, ONG ou organisations confessionnelles expérimentées) aura à sa charge l'encadrement et le suivi pour la qualité des services lors de la mise en œuvre. Un partenariat avec les institutions ou ONG internationales sera en outre développé pour favoriser le partage d'expérience et le transfert de compétences.

2- Lutte contre la Tuberculose

Objectif : Contribuer à la réduction du taux de morbidité pour la Tuberculose de 50% d'ici à l'an 2008.

Produits escomptés:

- Couverture DOTS de la population de 95% (au lieu de 20%) au niveau national ;
- Taux de détection des cas à frottis positifs de 70% (au lieu de 55%) ;
- Taux du succès du traitement de 85% (au lieu de 55%) ;
- Prise en charge du VIH chez les malades tuberculeux infectés améliorée en collaboration avec le Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS) ;
- Capacité institutionnelle du PNLT renforcée.

Activités principales:

1. Approvisionnement en médicaments essentiels de qualité et en matériel d'analyse (laboratoires) sur l'ensemble du territoire ;
2. Réhabilitation et équipement des structures de référence et des laboratoires ;
3. Reproduction de la documentation pour les activités de formation, de supervision, de suivi, de sensibilisation et information ;
4. Renforcement de la capacité du Laboratoire National de Santé Publique en recherche opérationnelle (études sentinelles sur la pharmacorésistance aux antituberculeux essentiels et dans le contrôle de qualité) ;
5. Mobilisation sociale (participation communautaire, sensibilisation dans les prisons et les casernes, autres activités d'IEC) ;
6. Appui aux malades à travers des projets de supplément nutritionnel, micro-crédit, formation professionnelle ;
7. Appui technique au PNLT.

Principaux résultats attendus :

- 95% des centres de santé suivent la stratégie DOTS pour la prise en charge et le suivi des malades de la Tuberculose ;
- Le taux de détection est de 70% ;
- Le taux de guérison est de 85% ;
- Le taux d'abandon est de 5% ;
- Des données fiables sont disponibles sur la pharmacorésistance du Mycobactérium de la Tuberculose ;
- Six infirmeries de Phthisiologie régionales sont réhabilitées et équipées ;
- Au moins huit actions multisectorielles et d'appui socio-économique aux malades sont développées chaque année ;
- Un PNLT performant ;
- Un système de supervision et de suivi évaluation pour la TB est mis en place sur tout le pays.

Partenaires :

Pour appuyer le PNLT dans son rôle de coordination et d'orientation stratégique, d'autres partenaires seront impliqués dans la mise en œuvre des activités :

- Le Gouvernement sera responsable de la conduite des différentes activités de sensibilisation et de mise en place d'une bibliothèque nationale de référence sur la TB ;
- L'OMS et l'UNICEF seront responsables de l'approvisionnement des médicaments, réactifs et consommables spécifiques au contrôle de la TB ;
- L'AIFO appuiera le PNUD dans la conduite et la gestion de l'ensemble des actions de mise en œuvre de la stratégie DOT ;
- La Communita' di Sant'Egidio, en sa qualité de responsable de la gestion de l'Hôpital de référence national, sera chargé de l'achat des matériels consommables pour les activités dudit hôpital ;
- Des ONG nationales et internationales, des ONG communautaires et des associations confessionnelles seront appelées à gérer les ressources mises à disposition pour les activités multisectorielles et d'appui socio-économiques prévues ;
- Différents acteurs du secteur privé seront responsables des travaux de réhabilitation envisagés dans la composante ;
- La responsabilité de l'élaboration et la traduction des matériels d'IEC seront confiés à des structures de recherche culturelle locales.

3- Lutte contre le Paludisme

Objectif : Contribuer à réduire de 30% le taux de morbidité et de mortalité au sein des enfants de moins de 5 ans et des femmes enceintes d'ici à l'an 2008.

Produits escomptés:

- Utilisation accrue de la moustiquaire imprégnée d'insecticide chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes de 5% et 9% respectivement en 2001 à 80% en 2008 ;
- Promotion du traitement préventif intermittent (TPI) par la sulfadoxine pyriméthamine chez 70% des femmes enceintes ;
- Développement du marketing social pour l'utilisation des moustiquaires imprégnées d'insecticide et la prise en charge du paludisme simple à domicile ;
- Prise en charge de la fièvre et des cas de paludisme simple à domicile ;
- Système de suivi et évaluation renforcé.

Activités principales:

1. Organiser chaque année une campagne de masse d'imprégnation couvrant l'ensemble des régions ;
2. Organiser la distribution sans coût pour les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans auprès du PEV et de soins prénataux ;
3. Organiser la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticides sans coût pour les bénéficiaires dans les zones dépourvues d'interventions préventives ;
4. S'approvisionner en sulfadoxine pyriméthamine (Sp) en quantité suffisante ;
5. Elaborer des supports IEC sur la prise en charge du paludisme à domicile et l'utilisation des moustiquaires imprégnées ;
6. Faire recours et maximiser l'utilisation des canaux de transmission de messages IEC (ONG, agents de santé communautaires, leaders d'opinion) ;
7. Contracter une agence pour la promotion des moustiquaires imprégnées ;
8. Recourir à des sous-contrats avec des institutions et services spécialisés en matière d'IEC pour la promotion de la santé autour du paludisme ;
9. Former les mères et les tuteurs à la reconnaissance et à au traitement de la fièvre et du paludisme simple à domicile et à la reconnaissance des signes de gravité ;
10. Elaborer et diffuser des manuels de formation ;
11. Elaborer et diffuser des manuels d'IEC sur la prise en charge du paludisme simple à domicile ;
12. Former les tradipraticiens, les herboristes et autres prestataires de soin à la prise en charge à domicile et à la reconnaissance des signes de gravité.

Nécessitera de renforcer les capacités du personnel et des centres de référence de deuxième et troisième niveau de la pyramide sanitaire et un approvisionnement suffisant en produits de soin.

Principaux résultats attendus :

- Amélioration de la prise en charge des cas de paludisme simple et grave à tous les niveaux ;

- Amélioration de la disponibilité et l'accès aux moustiquaires imprégnées au sein de la population ;
- Augmentation du taux d'utilisation par les enfants de moins de 5 ans et par les femmes enceintes des moustiquaires imprégnées ;
- Données sur le paludisme recueillies et disponibles.

Exécution :

Le PNLP réalise actuellement des opérations de routine auprès des structures sanitaires, essentiellement publiques. Dans certaines régions cependant, les activités au sein de la communauté pour la distribution des moustiquaires et son imprégnation se font avec le concours des partenaires locaux/communautaires et de soutien financier des organismes de coopération bi/multilatéraux (OMS, Banque Mondiale, UNICEF, Plan International).

Partenaires :

Un réseau de partenaires sera impliqué :

- Un réseau national d'appui au PNLP regroupant différents partenaires a été mis en place pour porter les interventions à base communautaire à l'échelle nationale ;
- Les activités liées à la promotion de l'utilisation des moustiquaires imprégnées dans les groupes cibles seront effectuées par les ONG en collaboration avec le PNLP et l'OMS.

V- Risques

Le contexte de gouvernance et les difficultés socio-économiques peuvent représenter un facteur de démotivation et de démobilisation des cadres nationaux impliqués.

Les faibles capacités nationales représentent également une contrainte à l'atteinte des résultats ainsi que l'absence de système de gestion de programme et de gestion financière fiable et de mécanismes de dissémination de l'information.

VI- Contexte légal

L'administration globale du projet sera régie par les procédures et règlements du PNUD contenus dans le Manuel de Programmation dans le contexte politique défini par le Conseil d'Administration. Le Deuxième Cadre Global de Coopération (CGC/GCF) pour 2001-2003, soumis et approuvé par le Conseil d'Administration du PNUD lors de sa première séance ordinaire de l'an 2001 régira la gestion de ce projet. Le texte complet du cadre est disponible à l'adresse ci-après : <http://www.undp.org/execbrd/>

Le présent document de projet complété par l'accord de mise en œuvre signée entre les parties prenantes sur la base de la proposition de la Guinée Bissau approuvée par le Fonds Mondial, constitue l'instrument visé à l'article 1^{er} de l'accord type d'assistance de base conclu entre le Gouvernement de la Guinée-Bissau et le Programme des Nations Unies pour le développement, signé le 29 juin 1975.

Les modifications suivantes ne peuvent être apportées au document de projet qu'avec la signature du Représentant Résident du PNUD, à condition que celui-ci ait l'assurance que les autres signataires du document ne voient pas d'objections aux modifications proposées:

- Révisions ou compléments aux annexes du descriptif du projet;
- Révisions n'ayant pas d'incidence notable sur les objectifs immédiats, les résultats et les activités du projet, mais tenant à l'évolution de la combinaison des apports convenus ou augmentations de coûts dues à l'inflation;
- Révision annuelle obligatoire liée à la réorganisation des contributions planifiées au projet, à l'inflation, aux dépenses des experts ou autres dépenses, en fonction de la flexibilité financière de l'organisation en cause.

Les dépenses du projet ne pourront être autorisées que par le Représentant Résident du PNUD ou son Adjoint.

ANNEXES

- Apports PNUD - Cadre des résultats escomptés et des ressources
- Apports PNUD - Plans de travail des années 2004, 2005 et 2006
- Exécution Fonds Mondial - Plans de travail des années 2004, 2005 et 2006
Tuberculose
VIH/Sida : en attente
Paludisme : en attente
- Termes de référence de l'Unité de Gestion du Projet

Documents de référence disponibles auprès du PNUD Bissau

- Accord de subvention entre le Fonds Mondial et le PNUD (PR)
- Proposition de la Guinée Bissau approuvée par le Fonds Mondial – Grant n° GNB-304-GO1-T

Cadre des résultats escomptés et des ressources

Intended outcome as stated in the Country Results Framework			
Appui à l'accélération de la lutte contre le VIH/Sida, la tuberculose et le paludisme e, Guinée Bissau			
Outcome indicator as stated in the Country Programme Results and Resource Framework, including baseline and target			
Appui aux initiatives locales de lutte contre la pauvreté - Capacités d'organisation et de gestion des groupements organisés renforcées			
Applicable MYFF Service Line			
But 5.1 – Leadership et développement de capacités de lutte contre le VIH/Sida			
But 5.2 – Planification et mise en œuvre de moyens de lutte contre le VIH/Sida			
But 5.3 – Plaidoyer et communication pour lutter contre le VIH/Sida			
But 1.1 – Atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement et réduire la pauvreté humaine			
But 1.6 – Genre			
But 1.7 – Renforcer les capacités de la société civile			
Partnership strategy			
Fonds Mondial, Ministère de la Santé, PNLS, PNLT, PNLP, agences du SNU, communautés et organisations de base			
Project title and ID			
Projet d'accélération de la lutte contre le VIH/Sida, la tuberculose et le paludisme en Guinée Bissau /			
Produits escomptés	Détails des produits	Activités	Apports du PNUD
1. Gestion du Fonds Mondial de lutte contre le VIH/Sida, la tuberculose et le paludisme suivant les principes de la gestion axée sur les résultats	1.1 Cadre fonctionnel de suivi du projet installé	1.1.1 Recruter le personnel d'appui à l'UGP 1.1.2 Mettre en place les mécanismes de suivi évaluation (termes de référence, manuel, etc.) 1.1.3 Assurer le plaidoyer autour des activités du projet (site internet, rencontres, bulletin électronique, actions médias, etc.) 1.1.4 Diffuser les rapports et différents documents du projet	11.200 US\$
	1.2 Gestion du projet axée sur les résultats	1.2.1 Gérer le projet	4.760 US\$
2. Capacités techniques du PNLS, du PNLT et du PNLP renforcées	2.1 Capacités des cadres du PNLT, du PNLS et du PNLP renforcées	2.1.1 Recruter trois chargés de l'administration et des finances 2.1.2 Elaborer les termes de référence des experts en gestion de projet et suivi évaluation 2.1.3 Recruter les experts 2.1.4 Participer à des sessions et ateliers de formation 2.1.5 Organiser les ateliers de formation 2.1.6 Renforcer les unités décentralisées (achat d'équipement)	84.000 US\$
TOTAL			99.960 US\$

Plan de travail 2004 & Budget - PNUD									
Produits escomptés & Activités	Activités clés <i>Décline les activités entreprises durant l'année de réalisation du produit</i>	Chronogramme				Responsabilité	Budget planifié (US\$)		
		T1	T2	T3	T4		Source	Description	Montant
Cadre fonctionnel de suivi du projet installé	Recruter le personnel d'appui à l'UGP					UGP	PNUD	61100 Personnel administratif	PM
	Mettre en place les mécanismes de suivi évaluation (termes de référence, manuel, etc.)					UGP	PNUD	72100 Divers – Sous contrats 74500 Dépenses diverses	1.200
	Assurer le plaidoyer autour des activités du projet (site internet, rencontres, bulletin électronique, actions médias, etc.)					UGP	PNUD	72100 Contrats de service 72100 Divers- Sous contrats 74500 Conférences et réunions 74500 Dépenses diverses	5.000
	Diffuser les rapports et différents documents du projet					UGP	PNUD	72100 Divers – Sous contrats 74500 Dépenses diverses	1.000
	Gérer le projet					UGP	PNUD	75100 Frais de gestion DEX (5%)	1.160
Capacités des cadres du PNLT, du PNLS et du PNLP renforcées	Recruter et gérer les chargés d'administration					UGP	PNUD	61100 Personnel local professionnel	9.000
	Elaborer les termes de référence des experts en gestion des projets et suivi évaluation					UGP	PNUD	71200 Consultants internationaux 71300 Consultants locaux	PM
	Renforcer les capacités logistiques					UGP	PNUD	72200 Equipement	7.000
TOTAL US\$									24.360

Plan de travail 2005 & Budget - PNUD									
Produits escomptés & Activités	Activités clés <i>Décline les activités entreprises durant l'année de réalisation du produit</i>	Chronogramme				Responsabilité	Budget planifié (US\$)		
		T1	T2	T3	T4		Source	Description	Montant
Cadre fonctionnel de suivi du projet installé	Assurer le plaidoyer autour des activités du projet (site internet, rencontres, bulletin électronique, actions médias, etc.)					UGP	PNUD	72100 Contrats de service 72100 Divers- Sous contrats 74500 Conférences et réunions 74500 Dépenses diverses	1.000
	Diffuser les rapports et différents documents du projet					UGP	PNUD	72100 Divers – Sous contrats 74500 Dépenses diverses	2.000
	Gérer le projet					UGP	PNUD	75100 Frais de gestion DEX (5%)	2.450
Capacités des cadres du PNLT, du PNLS et du PNLP renforcées	Gérer les chargés d'administration					UGP	PNUD	61100 Personnel local professionnel	18.000
	Recruter les experts en gestion de projet					UGP	PNUD	71200 Consultants internationaux 71300 Consultants locaux	8.000
	Participer à des ateliers et sessions de formation					UGP	PNUD	71600 Voyages 74500 Dépenses diverses	15.000
	Organiser des ateliers de formation					UGP	PNUD	74500 Conférences et réunions 72100 Contrats de service 72100 Divers- Sous contrats 74500 Dépenses diverses	5.000
TOTAL US\$									51.450

Plan de travail 2004 & Budget - Tuberculose									
Produits escomptés & Activités	Activités clés <i>Décline les activités entreprises durant l'année de réalisation du produit</i>	Chronogramme				Responsabilité	Budget planifié (US\$)		
		T1	T2	T3	T4		Source	Description	Montant
Couverture DOTS de la population de 95% (au lieu de 20%) au niveau national	Assurer l'approvisionnement régulier en consommables du laboratoire de centres de santé – Rédiger et pouvoir les listes de besoins					PNUD	Fonds Mondial		24.900
	Éditer et diffuser les supports d'information du PNLT (registres, rapports trimestriels, fiches)					AIFO PNLT	Fonds Mondial		18.333
Taux de détection des cas à frottis positifs de 70% (au lieu de 55%)	Équiper le Laboratoire National de Santé Publique (LNSP)					PNUD UNICEF OMS	Fonds Mondial		10.000
	Équiper les centres de santé en microscopes					PNUD UNICEF OMS	Fonds Mondial		16.500
	Former 2 techniciens de laboratoire sur le contrôle de qualité en microscopie directe et pharmaco-résistance					PNLT AIFO	Fonds Mondial		4.500
Taux du succès du traitement de 85% (au lieu de 55%)	Formation de 22 formateurs en DOTS au sein des communautés					PNLT AIFO	Fonds Mondial		4.761
	Formation de 440 agents communautaires en TDO et dans le domaine de la sensibilisation sur la TB/VIH/SIDA et préparation module					PNLT AIFO	Fonds Mondial		7.466
	Appui aux structures de référence avec des rations alimentaire pour les malades					PNUD PAM	Fonds Mondial		43.966
Prise en charge du VIH chez les malades tuberculeux infectés améliorée	Appuyer la commission technique sur la communication social dans le cadre de TB/VIH					PNUD	Fonds Mondial		600
	Préparation d'une documentation pour la communication dans le cadre de la stratégie DOTS, de la TB en général et TB/HIV					PNUD Université	Fonds Mondial		8.000
	Traduire dans les différentes langues/créole et multiplier la documentation produit					PNUD	Fonds Mondial		13.700
	Effectuer des actions de sensibilisation dans les prisons en collaboration avec le Ministère de l'Intérieur					MAI PNLT AIFO	Fonds Mondial		907
	Effectuer des action de sensibilisation dans les garnisons en collaboration avec le Ministère de la Défense					MD PNLT AIFO	Fonds Mondial		907
	Effectuer des action de sensibilisation entre le PNLT et les tradipraticiens					Resp. comm PNLT AIFO	Fonds Mondial		907
	Organiser, favoriser et parrainer des événements culturels, sociaux, sportifs					PNUD PNLT	Fonds Mondial		4.000
	Divulgarion de messages d'information à travers les radio locales et la télévision nationale					PNLT	Fonds Mondial		2.600

	Appuyer les ONG spécialisées dans les programmes de formation professionnelle					PNUD	Fonds Mondial		11.000
Capacité institutionnelle du PNLT renforcée	Appuyer les ONG spécialisées dans le support aux enfants orphelins					PNUD	Fonds Mondial		PM
	Mettre en place une bibliothèque au sein du PNLT					PNLT	Fonds Mondial		200
	Introduire l'enseignement de la lutte contre la tuberculose dans les curricula de formation médicale et paramédicale					MS PNLT AIFO	Fonds Mondial		1.500
	Acheter des moyens de déplacement pour les activités du PNLT					PNUD IAPSO	Fonds Mondial		82.465
	Acheter du matériel de formation					PNUD	Fonds Mondial		16.500
	Réhabiliter et équiper le bâtiment du PNLT					PNUD	Fonds Mondial		53.000
	Assurer la maintenance des moyens de déplacements					PNUD	Fonds Mondial		4.667
	Appui technique au PNLT					PNUD	Fonds Mondial		136.500
	Acheter des consommables pour l'Hôpital de Référence "Raoul Follereau"					PNUD	Fonds Mondial		PM
	Réhabiliter le Bâtiment 1 des établissements de phtisiologie périphérique					PNUD	Fonds Mondial		36.600
	Appel offre documentation								600
	Équiper les services de phtisiologie (lits, matelas, draps, matériel de cuisine, etc.)					PNUD	Fonds Mondial		6.500
Réhabiliter le Bâtiment de l'Hôpital de Cumura					PNUD	Fonds Mondial		500	
Suivi Évaluation						PNUD PNLT CCM	Fonds Mondial		5.500
Gestion PNUD						PNUD	Fonds Mondial		25.329
Total 2004									531.908

Plan de travail 2005 & Budget - Tuberculose									
Produits escomptés & Activités	Activités clés <i>Décline les activités entreprises durant l'année de réalisation du produit</i>	Chronogramme				Responsabilité	Budget planifié (US\$)		
		T1	T2	T3	T4		Source	Description	Montant
Couverture DOTS de la population de 95% (au lieu de 20%) au niveau national	Assurer l'approvisionnement régulier en consommables du laboratoire de centres de santés					PNUD	Fonds Mondial		24.900
	Éditer et diffuser les supports d'information du PNLT (registres, rapports trimestriels, fiches)					AIFO PNLT	Fonds Mondial		7.332
Taux de détection des cas à frottis positifs de 70% (au lieu de 55%)	Approvisionner le LNSP et les laboratoires de centres de santés en réactif et consommables de laboratoire					PNUD UNICEF OMS	Fonds Mondial		45.484
	Former 2 techniciens de laboratoire sur le contrôle de qualité en microscopie directe et pharmaco-résistance					PNLT AIFO	Fonds Mondial		4.500
Taux du succès du traitement de 85% (au lieu de 55%)	Formation de 22 formateurs en DOTS au sein des communautés					PNLT AIFO	Fonds Mondial		4.761
	Formation de 440 agents communautaires en TDO et dans le domaine de la sensibilisation sur la TB/VIH/SIDA et préparation module					PNLT AIFO	Fonds Mondial		22.398
	Appui aux structures de référence avec des rations alimentaire pour les malades					PNUD PAM	Fonds Mondial		134.209
Prise en charge du VIH chez les malades tuberculeux infectés améliorée	Appuyer la commission technique sur la communication social dans le cadre de TB/VIH					PNUD	Fonds Mondial		600
	Préparation d'une documentation pour la communication dans le cadre de la stratégie DOTS, de la TB en général et TB/HIV					PNUD Université	Fonds Mondial		8.000
	Traduire dans les différentes langues/créole et multiplier la documentation produit					PNUD	Fonds Mondial		10.000
	Effectuer des actions de sensibilisation dans les prisons en collaboration avec le Ministère de l'Intérieur					MAI PNLT AIFO	Fonds Mondial		907
	Effectuer des action de sensibilisation dans les garnisons en collaboration avec le Ministère de la Défense					MD PNLT AIFO	Fonds Mondial		907
	Effectuer des action de sensibilisation entre le PNLT et les tradipraticiens					Resp. comm PNLT AIFO	Fonds Mondial		907
	Organiser, favoriser et parrainer des événements culturels, sociaux, sportifs					PNLT PNUD	Fonds Mondial		8.000
	Divulgarion de messages d'information à travers les radio locales et la télévision nationale					PNLT	Fonds Mondial		7.800
	Appuyer les ONG spécialisées dans les programmes de formation professionnelle					PNUD	Fonds Mondial		22.000

Capacité institutionnelle du PNLT renforcée	Appuyer les ONG spécialisées dans la gestion de programmes de micro crédits					PNUD	Fonds Mondial	21.000
	Appuyer les ONG spécialisées dans le support aux enfants orphelins					PNUD	Fonds Mondial	12.000
	Mettre en place une bibliothèque au sein du PNLT					PNLT	Fonds Mondial	1.400
	Introduire l'enseignement de la lutte contre la tuberculose dans les curricula de formation médicale et paramédicale					MS PNLT AIFO	Fonds Mondial	3.100
	Participation aux séminaires et ateliers					PNUD PNLT	Fonds Mondial	6.000
	Assurer la maintenance des moyens de déplacements					PNUD	Fonds Mondial	18.668
	Appui technique au PNLT					PNUD	Fonds Mondial	200.000
	Acheter des consommables pour l'Hôpital de Référence "Raoul Follereau"					PNUD	Fonds Mondial	22.500
	Réhabiliter le Bâtiment 1 des établissements de phtisiologie périphériques					PNUD	Fonds Mondial	48.400
	Équiper les services de phtisiologie (lits, matelas, draps, matériel de cuisine, etc.)					PNUD	Fonds Mondial	8.000
	Réhabiliter le Bâtiment de l'Hôpital de Cumura					PNUD	Fonds Mondial	10.000
Suivi Évaluation					PNUD PNLT CCM	Fonds Mondial	16.500	
Gestion PNUD					PNUD	Fonds Mondial	33.514	
Total 2005								703.787

Plan de travail 2006 & Budget - Tuberculose									
Produits escomptés & Activités	Activités clés <i>Décline les activités entreprises durant l'année de réalisation du produit</i>	Chronogramme				Responsabilité	Budget planifié (US\$)		
		T1	T2	T3	T4		Source	Description	Montant
Couverture DOTS de la population de 95% (au lieu de 20%) au niveau national	Assurer l'approvisionnement régulier en consommables du laboratoire de centres de santés					PNUD	Fonds Mondial		3.692
	Éditer et diffuser les supports d'information du PNLT (registres, rapports trimestriels, fiches)					AIFO PNLT	Fonds Mondial		3.666
Taux de détection des cas à frottis positifs de 70% (au lieu de 55%)	Approvisionner le LNSP et les laboratoires de centres de santés en réactif et consommables de laboratoire					PNUD UNICEF OMS	Fonds Mondial		17.491
Taux du succès du traitement de 85% (au lieu de 55%)	Formation de 440 agents communautaires en TDO et dans le domaine de la sensibilisation sur la TB/VIH/SIDA et préparation module					PNLT AIFO	Fonds Mondial		14.932
	Appui aux structures de référence avec des rations alimentaire pour les malades					PNUD PAM	Fonds Mondial		46.277
Prise en charge du VIH chez les malades tuberculeux infectés améliorée	Traduire dans les différentes langues/créole et multiplier la documentation produit					PNUD	Fonds Mondial		PM
	Effectuer des actions de sensibilisation dans les prisons en collaboration avec le Ministère de l'Intérieur					MAI PNLT AIFO	Fonds Mondial		1.813
	Effectuer des action de sensibilisation dans les garnisons en collaboration avec le Ministère de la Défense					MD PNLT AIFO	Fonds Mondial		1.813
	Effectuer des action de sensibilisation entre le PNLT et les tradipracticiens					Resp. comm PNLT AIFO	Fonds Mondial		1.813
	Organiser, favoriser et parrainer des événements culturels, sociaux, sportifs					PNLT PNUD	Fonds Mondial		4.000
	Divulgation de messages d'information à travers les radio locales et la télévision nationale					PNLT	Fonds Mondial		5.200
	Appuyer les ONG spécialisées dans les programmes de formation professionnelle					PNUD	Fonds Mondial		11.000

Capacité institutionnelle du PNLT renforcée	Appuyer les ONG spécialisées dans le support aux enfants orphelins					PNUD	Fonds Mondial		10.000
	Mettre en place une bibliothèque au sein du PNLT					PNLT	Fonds Mondial		1.200
	Introduire l'enseignement de la lutte contre la tuberculose dans les curricula de formation médicale et paramédicale					MS PNLT AIFO	Fonds Mondial		2.100
	Participation aux séminaires et ateliers					PNUD PNLT	Fonds Mondial		3.000
	Assurer la maintenance des moyens de déplacements					PNUD	Fonds Mondial		4.665
	Appui technique au PNLT					PNUD	Fonds Mondial		54.737
	Acheter des consommables pour l'Hôpital de Référence "Raoul Follereau"					PNUD	Fonds Mondial		7.500
	Réhabiliter le Bâtiment 1 des établissements de phtisiologie périphériques					PNUD	Fonds Mondial		31.000
	Équiper les services de phtisiologie (lits, matelas, draps, matériel de cuisine, etc.)					PNUD	Fonds Mondial		5.000
Suivi Évaluation					PNUD PNLT CCM	Fonds Mondial		11.000	
Gestion PNUD					PNUD	Fonds Mondial		12.095	
Total 2006									253.994

Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme

PROPOSITION DE TERMES DE REFERENCE POUR UNE UNITE DE GESTION DU PROGRAMME

I. Justification

En 2003, la Guinée-Bissau est admise au bénéfice du fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme. En mai 2003, à la demande du CCM, le PNUD Guinée-Bissau, devient éligible comme Bénéficiaire Principal pour administrer la contribution du fonds, qui porte sur une enveloppe globale d'un montant de 11.908.165,33 millions de dollars US, sur 5 ans, dont environ 4.646.844,65 millions de dollars les deux premières années. Ainsi le PNUD devient, l'institution responsable de la gestion financière des fonds, et assurera pendant deux ans la coordination et le suivi des activités mises en œuvre par les structures sous-bénéficiaires, notamment les Programmes nationaux (PNLS, PNLT et PNLP), les ONG's nationales et internationales, les institutions internationales et le secteur privé.

D'une part, la mise en œuvre de ce projet repose sur l'exécution de différents sous-projets mis en œuvre par les sous-bénéficiaires. D'autre part, la multiplicité des intervenants et le caractère décentralisé des interventions rendent nécessaire une coordination et un suivi efficient. Par ailleurs, les interventions du récipiendaire principal doivent s'inscrire dans une perspective de prise en main de la gestion des activités du fonds par les entités nationales à l'issue de deux ans de gestion par le PNUD. A cet effet, une stratégie de renforcement des capacités nationales doit être conçue et mise en œuvre par le Bénéficiaire Principal, afin de favoriser l'appropriation de ce programme national. En réponse à ces impératifs, le PNUD se propose de mettre en place une unité de mise en œuvre pour gérer au mieux les ressources dont il doit rendre compte au CCM et au Fonds mondial, à travers PWHC SA (PriceWaterHouseCoopers SA), qui est l'agent local désigné par le Fonds (LFA). Cette unité assurera l'exécution et le suivi des activités au cours des deux premières années, tout en préparant le terrain et en renforçant les capacités nationales en vue de la poursuite et de la pérennisation des activités au retrait du PNUD.

Dans un souci d'efficacité et compte tenu des spécificités ci-dessus énoncées, l'équipe d'exécution du projet privilégiera la gestion axée sur les résultats, le partenariat, la flexibilité des interventions et la célérité d'exécution. Elle sera organisée selon un organigramme horizontal favorisant les interactions opérationnelles, réduisant les lignes de hiérarchie et permettant d'assurer le suivi-évaluation des activités décentralisées. Dotée d'équipement et de matériel roulant, cette équipe, supervisée par le PNUD, pourrait être composée des six (6) personnes suivantes :

- un(e) Coordonnateur(trice) de projet
- un (e) Chargé(e) de Programme
- un Assistant au Programme
- un Assistant Administratif Financier
- un Logisticien
- un Chauffeur

Il est par ailleurs prévu de faire recours, pendant une période limitée, aux services d'un(e) expert(e) international(e) spécialisé dans les opérations d'acquisition sur les marchés internationaux. Ce dernier interviendra au démarrage des activités, et selon les besoins, pour renforcer le logisticien national, notamment dans les domaines de l'achat international et du contrôle-qualité.

Enfin, pour un suivi-évaluation rapproché des activités au niveau décentralisé, il est envisagé un partenariat contractuel avec quelques ONG's nationale et/ou internationale, présentes sur l'étendue du territoire national, à travers 5 comités locaux (Bissau, Bafata, Gabu, Tombali et Cacheu).

II. Descriptif des postes

1. **Coordonnateur(trice) du Projet**

Titre du poste	:	Coordonnateur(trice) National(e)
Durée	:	24 mois
Date d'affectation	:	dès le démarrage du projet
Lieu d'affectation	:	Bissau avec possibilité de déplacements à l'intérieur du pays
Langue de travail	:	Français/Portugais

Superviseur

Travaille sous la supervision opérationnelle du DRR du PNUD et en étroite concertation avec la task force du PNUD pour le global Fund.

Postes supervisés

- un Chargé de Programme
- un Assistant au Programme
- un Assistant Administratif Financier
- un Logisticien
- un chauffeur

I- DESCRIPTION DES TACHES

Sous la supervision générale du Représentant Résident Adjoint du PNUD, le(la) Coordonnateur(trice) du projet a pour mission d'assurer la bonne exécution du Programme d'Appui au Fonds mondial. Il ou elle est responsable de la coordination technique du Programme, de la mise en œuvre des activités ainsi que de la gestion administrative et financière et du reporting.

A ce titre, il ou elle devra :

1. assurer la coordination programmatique, financière et administrative du projet, en concertation avec le bureau du PNUD ;
2. superviser et coordonner le travail des membres de l'équipe de mise en œuvre ;
3. mettre en place un système de suivi-évaluation permettant l'élaboration des rapports trimestriels d'avancement et le rapport d'achèvement ;
4. élaborer et suivre l'exécution du plan d'activités de l'ensemble du Programme ;
5. élaborer le programme de travail consolidé, s'assurer de la corrélation des projets avec les objectifs globaux du Programme et veiller à ce que les projets menés par les structures sous-bénéficiaires soient exécutés selon les plans et budgets établis ;
6. Maintenir des relations étroites avec l'agent local du fonds (LFA) et lui fournir l'assistance et les services requis pour faciliter l'examen et la résolution d'éventuels problèmes ;
7. Assurer l'interface avec les Chargés de programme et l'Assistant Administratif, ainsi que la circulation et la transmission efficiente des informations entre le PNUD et le Programme ;
8. Superviser l'élaboration et le suivi de l'exécution du budget consolidé et la réalisation des dépenses, en conformité avec les procédures du PNUD et les activités prévues dans le plan de travail ;
9. Superviser l'application des procédures d'appels d'offres pour l'acquisition des biens et services au profit du Programme, conformément aux procédures des Nations Unies ;
10. Préparer les rapports consolidés à transmettre par le PNUD à l'agent local du fonds (LFA) et au CCM ;

11. Elaborer les Termes de Référence des consultations et de toutes autres études nationales requises dans le cadre du Programme ;
12. Fournir des conseils et faire des recommandations sur l'utilisation des ressources financières ;
13. Assurer l'accomplissement de toute autre tâche ou mission qui pourrait lui être confiée par le Représentant Résident du PNUD.

II- QUALIFICATIONS REQUISES

- Diplôme d'Etudes Supérieures en Gestion ;
- Expérience professionnelle d'au moins cinq (5) ans, dont une expérience pratique de la gestion administrative et financière des projets et programmes ;
- Bonne connaissance des procédures d'exécution et de suivi-évaluation des projets ;
- Maîtrise/expérience avérée en management des ressources humaines ;
- Excellentes compétences de rédaction et de communication ;
- Parfaite maîtrise du français et du portugais et bonne pratique de l'anglais ;
- Bonne maîtrise de l'Internet et de l'outil informatique ;
- Une expérience de collaboration avec des ONG constituerait un atout.

III- APTITUDES & COMPETENCES

- Aptitudes à travailler en équipe, à animer et diriger une équipe multidisciplinaire et de travail dans un contexte multiculturel ;
- Excellentes capacités organisationnelles ;
- Capacité à planifier des projets et mettre en œuvre des politiques de développement ;
- Autonomie, sens de l'initiative et de l'anticipation, bonne capacité à résoudre les problèmes ;
- Bonne connaissance du milieu et capacité à nouer et entretenir des relations de partenariats avec les principaux acteurs-clef exerçant dans le secteur
- Capacité à produire des résultats de qualité dans les délais impartis ;
- Capacité à travailler sous pression.

Le (la) candidat(e) retenu(e) devra être disponible pour des voyages à l'intérieur du pays.

2. Chargé de programme

Titre du poste	:	Conseiller en suivi et évaluation
Durée	:	24 mois
Date d'affectation	:	dès le démarrage du projet
Lieu d'affectation	:	Bissau avec possibilité de déplacements à l'intérieur du pays
Langue de travail	:	Français et anglais

Superviseur

Travaille sous la supervision du(de la) coordonnateur(trice) national (e) du projet.

I- DESCRIPTION DES TACHES

Sous la supervision du(de la) coordonnateur(trice) national(e) du projet, le conseiller aura pour mission d'assurer la bonne exécution du Programme d'Appui au Fonds mondial VIH-SIDA. Il ou elle est responsable du suivi et évaluation des projets mis en œuvre par les structures sous-bénéficiaires, relevant de leurs responsabilités.

A ce titre, il ou elle devra :

1. Elaborer, en concertation avec les principaux acteurs-clef du secteur, les programmes de travail des activités relevant de sa responsabilité, s'assurer que les projets menés par les

structures sous-bénéficiaires sont en corrélation avec les objectifs globaux du Programme et exécutés selon les plans et budgets établis ;

2. Assurer le suivi programmatique, financier et administratif des ces activités ;
3. Mettre en œuvre un système de suivi-évaluation permettant l'élaboration des rapports trimestriels d'avancement et le rapport d'achèvement ;
4. Participer à l'élaboration et le suivi de l'exécution du budget et la réalisation des dépenses en conformité avec les procédures du PNUD et les activités prévues dans le plan de travail ;
5. Préparer les rapports sur les activités en portefeuille à transmettre par le PNUD à l'agent local du fonds (LFA) et au CCM ;
6. Appuyer l'élaboration des rapports financiers trimestriels par le chargé de programme Financier ;
7. Procéder à l'analyse technique de tout document relatif aux activités en portefeuille (termes de références, études, requêtes, etc.) émanant des différentes structures sous bénéficiaires;
8. Fournir un appui-conseil aux différents partenaires sur les stratégies de mise en œuvre permettant l'atteinte des effets escomptés ;
9. Coordonner le diagnostic des besoins des bénéficiaires en matière de renforcement de capacité et la mise en oeuvre de programmes en réponse à ces besoins ;
10. Initier et coordonner les évaluations des actions entreprises, en tirer les leçons en vue de l'amélioration des résultats du projet ;
11. Constituer et animer un réseau opérationnel de partenaires exerçant dans le domaine.

II- QUALIFICATIONS REQUISES

- Diplôme d'Etudes Supérieures en Epidimiologie;
- Expérience professionnelle d'au moins cinq (5) ans, de préférence dans le domaine de la lutte contre le sida et d'autres endémies ;
- Bonne connaissance des procédures d'exécution et de suivi-évaluation des projets ;
- Maîtrise du français et de l'anglais ;
- Bonne maîtrise de l'Internet et de l'outil informatique ;
- Une expérience de collaboration avec des ONG constituerait un atout.

III- APTITUDES & COMPETENCES

- Aptitudes à travailler en équipe et dans un contexte multiculturel ;
- Capacité à mettre en œuvre, suivre, évaluer des projets de développement ;
- autonomie, sens de l'initiative et de l'anticipation, bonne capacité à résoudre les problèmes
- Capacité à produire des résultats de qualité dans les délais impartis
- Capacité à travailler sous pression
- Bonne connaissance du milieu, et capacité à nouer et entretenir des relations de partenariats avec les principaux acteurs-clef exerçant dans le secteur

Le (la) candidat(e) retenu(e) devra être disponible pour des voyages à l'intérieur du pays.

3. Logisticien(ne)

Titre du poste	:	Logisticien(ne)
Durée	:	24 mois
Date d'affectation	:	dès le démarrage du projet

Lieu d'affectation : Bissau avec possibilité de déplacements à l'intérieur du pays
Langue de travail : Français et anglais

Superviseur

Travaille sous la supervision du(de la) coordonnateur(trice) national (e) du projet

I- DESCRIPTION DES TACHES

Sous la supervision du(de la) coordonnateur(trice) national(e) du projet, le logisticien(ne) est responsable des activités d'acquisition (procurement). En concertation avec les partenaires, il (elle) aide à l'élaboration et à l'exécution du plan d'approvisionnement. Il (elle) assure le suivi et la gestion des approvisionnements dans le cadre de l'exécution du projet d'Appui au Fonds mondial.

A ce titre, il ou elle devra :

1. Assister le(la) Coordonnateur(trice) national(e) du projet dans la mise en place et le suivi du Système de logistique des approvisionnements dans le cadre de l'exécution du projet d'Appui au Fonds mondial;
2. Proposer et finaliser le plan annuel d'équipement et d'approvisionnement de tous les achats à effectuer dans le cadre du programme du Fonds Mondial, et procéder à sa mise à jour sur une base régulière ;
3. Maintenir une concertation dynamique avec les partenaires des secteurs public et privé, l'équipe de direction du programme et le LFA pour la mise à jour des besoins, l'application des procédures d'achat et de gestion du FM ainsi que les plans de distribution et de gestion ;
4. Planifier, organiser, suivre toutes les étapes d'évaluation d'attribution et de passation des marchés et commandes du projet ;
5. Préparer et faire approuver par le Représentant Résident du PNUD les dossiers d'appels d'offres, conformément aux procédures en vigueur au sein du PNUD ;
6. Suivre les opérations d'approvisionnement en étroite collaboration avec les services administratif et financier du PNUD ainsi que d'autres partenaires impliqués dans les activités du FM sur les aspects de commande, contrôle de qualité des produits fournis et le suivi des paiements en vue du respect des délais prévus dans les plans de travail du projet pour les commandes et la livraison de médicaments, matériels et équipements dans le cadre du programme ;
7. Effectuer les commandes d'équipements et de matériels dans le cadre du projet, et en suivre l'exécution, en liaison avec les fournisseurs nationaux ou internationaux sélectionnés ; préparer les procès-verbaux de réception de toutes les commandes de biens et services ; veiller en liaison avec le personnel technique concerné à la conformité des équipements reçus et remplir les formulaires spécifiques établis à cet effet par le PNUD ; effectuer un suivi rapproché des envois de matériels et fournitures auprès des fournisseurs et transitaires, afin de négocier à temps toutes les formalités d'exécution et d'enlèvement ;
8. Négocier les conditions de prix et de garantie relative aux achats et marchés et veiller à maximiser le rapport qualité/prix dans tous les processus d'acquisition ;
9. Veiller à l'établissement des documents administratifs réglementaires, liés à l'importation, à la réception, à l'entreposage et à la distribution des équipements et matériels ;
10. Assurer les livraisons des équipements aux services et structures bénéficiaires ;

11. Organiser, superviser et contrôler quotidiennement les mouvements du (des) véhicule(s) mis à la disposition du projet et placé(s) sous sa responsabilité ;
12. Produire des rapports mensuels et trimestriels sur la situation des équipements, des commandes et marchés exécutés et en cours dans le cadre du programme ;
13. Rendre compte quotidiennement aux responsables du programme des évolutions des tâches ci-dessus énumérées en intégrant les feed-back nécessaires ;
14. Evaluer la mise en application de ces systèmes et veiller à sa mise à jour, en prenant toutes les mesures nécessaires afin que les biens soient gardés en sûreté ;
15. Constituer une base de données relatives aux approvisionnements et la tenir régulièrement à jour ;
16. Assister le Bureau dans la gestion des biens matériels, équipements durables et véhicules mis à la disposition des projets, y compris la tenue des inventaires ; développer un système d'inventaire permanent de gestion et de suivi de tous les équipements et produits achetés dans le cadre des activités du Fonds Mondial ;
17. Accomplir toute autre tâche demandée par le coordonnateur national du projet dans le domaine de ses compétences.

II- QUALIFICATIONS REQUISES

- Diplôme de gestion administrative ou diplôme équivalent (niveau Bac +2 minimum) ;
- Expérience professionnelle d'au moins trois (3) ans en logistique des approvisionnements et en gestion des stocks, de préférence dans le domaine de la santé et de la lutte contre les grandes endémies ;
- Maîtrise du français et de l'Anglais;
- Bonne maîtrise de l'Internet et de l'outil informatique.
- Une expérience de collaboration avec des ONGs constituerait un atout.

III- APTITUDES & COMPETENCES

- Aptitudes à travailler en équipe et dans un contexte multiculturel ;
 - Etre dynamique et avoir le sens des relations humaines ;
 - autonomie, sens de l'initiative et de l'anticipation, bonne capacité à résoudre les problèmes
 - Capacité à produire des résultats de qualité dans les délais impartis
 - Capacité à travailler sous pression
 - La maîtrise des procédures d'achat et de gestion des autres agences du Système des Nations Unies : OMS, UNICEF, UNFPA, UNOPS, IAPSO etc... constituerait un atout.
- Le (la) candidat(e) retenu(e) devra être disponible pour des voyages à l'intérieur du pays.

4. Chauffeur

Titre du poste	:	Chauffeur
Durée	:	24 mois
Date d'affectation	:	dès le démarrage du projet
Lieu d'affectation	:	Bissau avec possibilité de déplacements à l'intérieur du pays
Langue de travail	:	Français

Superviseur

Travaille sous la supervision du(de la) coordonnateur(trice) national (e) du projet.

I- DESCRIPTION DES TACHES

Sous la supervision du Coordonnateur National du Projet, le(la) titulaire du poste accomplit les tâches suivantes :

- Dans le cadre des activités du projet, conduit le véhicule qui lui est affecté, effectue des courses, collecte et distribue le courrier ainsi que tous documents et autres articles qui lui sont confiés ;
- Accueille le personnel et les visiteurs officiels à l'aéroport et facilite les formalités d'immigration et de douane si nécessaire ;
- Est responsable de l'entretien quotidien du véhicule dont il a la charge, contrôle l'huile, l'eau, la batterie, les freins, les pneus, etc.. Effectue les petites réparations en cas de panne, prend toutes dispositions pour les grosses réparations et s'assure que le véhicule qui lui est confié est maintenu propre ;
- Consigne les déplacements officiels, le kilométrage journalier, la consommation de carburant, les contrôles d'huile, les graissages, etc., tient à jour la fiche technique du véhicule ;
- S'assure que toutes les formalités prévues par les règlements sont accomplies en cas d'accident ;
- accomplit toute autre tâche qui peut lui être confiée.

II- QUALIFICATIONS

Connaissances et aptitudes : Enseignement secondaire, permis de conduire ; connaissance des règles de conduite et de politesse ; initiative et discrétion ; bonne présentation ; connaissance de la mécanique et aptitude à effectuer des entretiens et des réparations mineures.

Expérience : Trois (3) années en qualité de chauffeur.
Aptitude à conduire sur de longs trajets et/ou de nuit sans risque.

5. Assistant(e) administratif et financier

Titre du poste	:	Assistant(e) administratif et financier
Durée	:	24 mois
Date d'affectation	:	dès le démarrage du projet
Lieu d'affectation	:	Bissau avec possibilité de déplacements à l'intérieur du pays
Langue de travail	:	Français

Superviseur

Travaille sous la supervision du(de la) coordonnateur(trice) national (e) du projet.

I- DESCRIPTION DES TACHES

Sous la supervision du Coordonnateur national chargé de la mise en œuvre du Projet, l'Assistant administratif et financier devra assurer le suivi budgétaire et financier des activités du projet. A ce titre, il ou elle devra :

- Effectuer le suivi régulier et l'analyse des dépenses sur ATLAS, en étroite collaboration avec le Coordinateur, les demandes de paiement direct, transmission des factures au PNUD et préparer les rapports financiers périodiques ;

- S'assurer que les demandes soumises par les bénéficiaires sont certifiées par les responsables de ces structures ;
- Assurer la tenue et le classement des dossiers financiers et administratifs du projet;
- Gérer le stock des biens consommables et certifier la réception des biens commandés par le projet;
- Gérer la petite caisse selon les directives officielles, préparer son réapprovisionnement sur présentation du Journal de la petite caisse ;
- Assurer la logistique pour les séminaires et ateliers de formation ;
- Préparer les missions du Coordonnateur national, des experts et consultants du Projet et suivre, s'il y a lieu, les demandes de remboursement des frais de mission;
- Etablir un rapport final sur la situation financière et administrative et transmettre les fournitures non utilisées et les équipements mis à la disposition du projet ;
- Accomplir toute autre tâche administrative qui lui seraient demandées par le superviseur ;

II- QUALIFICATIONS REQUISES

- Diplôme en comptabilité ou gestion (DUT , BTS) ou diplôme universitaire équivalent ;
- Expérience professionnelle d'au moins 4 ans dans une fonction similaire ;
- Bonne connaissance des mécanismes et procédures de gestion de projets de développement ;
- Parfaite maîtrise de l'outil informatique : Word, Excel, PowerPoint... et bonne maîtrise de l'Internet ;
- Avoir une bonne maîtrise de la langue française (la connaissance de l'Anglais serait un atout supplémentaire)

III- APTITUDES & COMPETENCES

- Bonnes capacités d'organisation, d'analyse et de rédaction ;
- Aptitudes à travailler en équipe et dans un contexte multiculturel ;
- Etre dynamique et avoir le sens des relations humaines ;
- autonomie, sens de l'initiative et de l'anticipation
- Capacité à travailler sous pression.

6. Programme Assistant

Titre du poste	:	Secrétaire
Durée	:	24 mois
Date d'affectation	:	dès le démarrage du projet
Lieu d'affectation	:	Bissau
Langue de travail	:	Français

Superviseur

Travaille sous la supervision du(de la) coordonnateur(trice) national (e) du projet.

I- DESCRIPTION DES TACHES

Sous la supervision directe du(de la) Coordonnateur(trice) National(e) du Projet, le(la) titulaire du poste accomplit les tâches suivantes :

- Maintient un système de suivi, pour s'assurer que les données requises des autres membres du personnel du Bureau sont fournies ou que les actions nécessaires sont prises dans les délais spécifiés
- Gère, enregistre, classe, met à jour les dossiers relatifs au projet suivant le système établi.
- Accueille les visiteurs, les renseigne et les oriente au sein du bâtiment et dans les services respectifs ;
- Reçoit, filtre les appels téléphoniques, prend les messages, répond aux questions avec discrétion, et procède au routage de ces appels vers les fonctionnaires du bureau. En cas d'absence momentanée de ces derniers, il/elle devra noter/procéder au suivi des appels téléphoniques ;
- S'acquitte des tâches de première ligne telles les informations, la délivrance de formulaires, la délivrance de chèques, la réception/affranchissement du courrier arrivée/départ et autres tâches similaires ;
- Reçoit et achemine le courrier au personnel de l'équipe ;
- Prépare, met à jour, corrige les correspondances au départ, s'assure qu'elles sont conformes aux procédures établies et approuvées par le superviseur ;
- Organise les réunions, prépare, rédige et met à jour la correspondance, dactylographie distribue les documents à l'ordre du jour, les rapports et autres documents en anglais et français, effectue les traductions non officielles dans les deux langues.
- Travaille à la finalisation des rapports préparés par les membres de l'équipe. Le(la) titulaire peut être appelé à compiler des données sous formes de tableaux, graphes...
- Prend les dispositions relatives aux déplacements des membres de l'équipe et assure la liaison avec les autres services.
- Accomplit toute autre tâche qui peut lui être confiée.

II- QUALIFICATIONS REQUISES

- Diplôme en secrétariat (DUT, BTS) ou diplôme universitaire équivalent ;
- Expérience professionnelle d'au moins quatre (4) ans dans une fonction similaire ;
- Parfaite maîtrise de l'outil informatique : Word, Excel, PowerPoint... et bonne maîtrise de l'Internet ;
- Avoir une bonne maîtrise de la langue française, et de bonnes connaissances en anglais

III- APTITUDES & COMPETENCES

- Bonnes capacités d'organisation, d'analyse et de rédaction ;
- Aptitudes à travailler en équipe et dans un contexte multiculturel ;
- Etre dynamique et avoir le sens des relations humaines ;
- autonomie, sens de l'initiative et de l'anticipation
- Capacité à travailler sous pression