

PROJET DESCRIPTIF DU PROGRAMME DE PAYS
République de Guinée – 2007 – 2011 - Résumé de la Matrice des Résultats

UNICEF Domaines prioritaires d'intervention par rapport au PSMT	Résultats majeurs attendus dans ce domaine d'intervention/ Cibles estimées pour l'atteinte de ces résultats	Indicateurs clés de progrès	Moyens de vérification des résultats	Principaux partenaires, Cadre de Partenariat et Programmes de Coopération	Les Résultats majeurs de ce domaine d'intervention contribueront à:
<p>1. Survie et Développement de l'Enfant</p>	<p>D'ici 2011, au niveau national :</p> <p>1.1 l'incidence des maladies et des handicaps de l'enfant évitables par la vaccination est réduite;</p> <p>- la poliomyélite est éradiquée, la rougeole est contrôlée et le tétanos maternel et néonatal est éliminé;</p> <p>- les troubles dus aux carences en iode et en vitamine A sont éliminés;</p> <p>Dans les zones d'intervention :</p> <p>- le statut nutritionnel y compris l'anémie des enfants de moins de 5 ans et des femmes est améliorée avec une réduction de 15%;</p> <p>- la couverture des services de prévention de santé maternelle et infantile est assurée à 80% et la prise en charge des maladies à l'origine de la majorité des décès maternels, néonataux et infantiles est augmentée à 80%</p>	<p>1.1.1 Couvertures vaccinales pour tous les antigènes chez les enfants de 0 à 11 mois et femmes enceintes en PEV de routine et campagnes par an au niveau national y compris les zones d'urgence;</p> <p>1.1.2 Nombre de cas rougeole, Poliomyélite, TMN par an au niveau national ;</p> <p>1.1.3 Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans et femmes enceintes qui dorment sous moustiquaires imprégnées d'insecticides dans les zones d'intervention ;</p> <p>1.1.4. Proportion des mères d'enfants de moins de 5 ans qui utilisent la thérapie de réhydratation par voie orale pour prendre en charge les enfants atteints de diarrhée</p> <p>1.1.5 Proportion d'accouchement par césarienne</p> <p>1.1.6. Proportion de femmes présentant des complications obstétricales prises en charge par les MURIGA ;</p> <p>1.1.7. Proportion d'enfants et de femmes présentant des carences en micronutriments (Iode, Vit.A, Fer) ;</p> <p>1.1.8 Proportion d'enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition aiguë et chronique</p>	<p>1.1.1, 1.1.2 SNIGS, Enquêtes</p> <p>Rapports de monitoring et de surveillance. Rapport enquêtes</p> <p>Rapport enquêtes</p> <p>SNIGS, Rapports de monitoring Rapports de monitoring</p> <p>Enquêtes</p> <p>Enquêtes</p>	<p>Gouvernement:MSP, MATD, OMS, Banque Mondiale ; GAVI, UE ; JICA,DFID, BAD, ONGs DRSP, UNDAF, PNDS, PVF, GIVS, Plan stratégique PEV, Plan quinquennal RBM, Plan quinquennal PCIME, UNFPA, OMS, BAD, BM, Plan stratégique pour la RMMN 2006-2015, Ministères de la Santé Publique, Commerce et Industrie, Agriculture Comité National de Nutrition, OMS Banque Mondiale, PAM HKI, ONG locales, Associations de Producteurs de Sel, Secteur Privé, GMG</p>	<p>UNDAF : Les populations en particulier dans les zones les plus pauvres et notamment les enfants, les jeunes et les femmes ont accès aux services de santé de qualité dans le domaine de la santé infantile, la santé reproductive et la nutrition ; D'ici 2011, la mortalité infantile juvénile est réduite à 113 pour mille naissances vivantes et le ratio de mortalité maternelle à 284 pour 100 000 Naissances Vivantes ;</p> <p>Un Monde Digne des Enfants: D'ici 2011, l'incidence des maladies et des handicaps de l'enfant évitables par la vaccination est réduite ; la poliomyélite est éradiquée, la rougeole contrôlée et le tétanos maternel et néonatal éliminé; les troubles dus aux carences en iode et en vitamine A sont réduits ; dans les zones d'intervention le statut nutritionnel y compris l'anémie des enfants de moins de 5 ans et des femmes est amélioré avec une réduction de 15% ; la couverture des services de prévention de santé maternelle et infantile est assurée à 80% et la prise en charge des maladies à l'origine de la majorité des décès maternels, néonataux et infantiles est augmentée à 80%</p>

UNICEF Domaines prioritaires d'intervention par rapport au PSMT	Résultats majeurs attendus dans ce domaine d'intervention/ Cibles estimées pour l'atteinte de ces résultats	Indicateurs clés de progrès	Moyens de vérification des résultats	Principaux partenaires, Cadre de Partenariat et Programmes de Coopération	Les Résultats majeurs de ce domaine d'intervention contribueront à:
1. KRA n°3 : Eau/Hygiène et Assainissement	1.2 Au moins 60% des familles, des communautés et des élèves des zones rurales les plus pauvres consomment de l'eau potable, 25% utilisent des latrines hygiéniques, respectent les règles élémentaires d'hygiène et jouissent d'un environnement sain	1.2.1. Proportion de familles ayant accès à une source d'eau potable à moins de 15 minutes 1.2.2 Proportion de la population consommant de l'eau potable. 1.2.3. Proportion d'écoles ayant accès et consommant une eau potable dans l'enceinte ou à moins de 200 m de l'école. 1.2.4 Proportion de familles ayant accès à une latrine hygiénique. 1.2.5 Proportion d'écoles ayant accès et utilisant des latrines hygiéniques. 1.2.6 Proportion de personnes et d'élèves se lavant les mains à l'eau et au savon aux moments cruciaux	Rapports d'enquêtes Rapports d'enquêtes Rapports d'enquêtes Rapports d'enquêtes Rapports d'enquêtes Rapports d'enquêtes	Ministères de l'Hydraulique (SNAPE), de la Santé (Hygiène Publique); de la Décentralisation (DND), de l'Enseignement élémentaire (INRAP, DNEPE), ONG nationales et internationales MTSP, Unicef WASH Stratégies, DSRP, documents UNDAF, (Programme National d'Approvisionnement. en Eau Potable et Assainissement	UNDAF : Réduire la proportion de populations n'ayant pas accès à l'eau potable de 20.4%, aux latrines hygiéniques de 10.3% et celles ne se lavant les mains à l'eau et au savon aux moments cruciaux de 25% (50% se lavent les mains à l'eau et au savon après les selles, 8% après le nettoyage annuel des enfants, 26% avant de manger et 3% avant de nourrir les enfants). OMD s1,2,3,4,7 : réduire la pauvreté, la mortalité infantile, la disparité Genre, les taux d'abandon des filles à l'école et surtout la proportion de la population sans accès à l'eau potable et à un assainissement adéquat
2. Education de Base et Equité	2.1 Dans la zone d'intervention, au moins 30% des enfants d'âge préscolaire (3-6 ans) y compris les enfants en situation d'urgence et les enfants affectés ou infectés par le VIH/sida ont accès à des programmes d'éveil qui les préparent à l'école 2.2 Dans la zone d'intervention du programme appuyé par l'Unicef, 95% des enfants d'âge scolaire 7-12 ans (en majorité des filles), y compris les enfants en situation d'urgence et les enfants affectés et infectés par le VIH/sida, sont inscrits à l'école, acquièrent des compétences de vie courante et achèvent le cycle d'études primaires dans un environnement sain, protecteur et favorable à l'équité et à la participation.	2.1.1 Nombre d'établissements préscolaires fonctionnels avec des programmes adéquats 2.1.2 Taux de fréquentation des établissements pré scolaires y compris dans 2.2.1 Taux d'inscription au primaire (Garçons et Filles) 2.2.2 Taux Brut et Net de scolarisation au primaire (Garçons et Filles les zones d'urgence) 2.2.3 Taux d'achèvement de l'école primaire et de maintien (Garçons et Filles)	Rapport Annuaire statistique Rapport Annuaire statistique Rapport Annuaire statistique Rapport Annuaire statistique Rapport Annuaire statistique	Ministères des Affaires Sociales, de la Promotion Féminine et de l'Enfance (MASPF); de l'Enseignement Pré Universitaire et de l'Education Civique (MEPU-EC); PAM; Banque Mondiale; UNESCO, UNFPA, UNESCO, UNHCR, USAID, AFD ONG nationales et internationales;	UNDAF : Au moins 30% des enfants d'âge préscolaire (3-6 ans), 90% d'âge scolaire(7-12 ans) et 50% des adolescents(13-18 ans) et adultes (19-49 ans) jouissent de leur droit à une éducation de base de qualité Un Monde Digne des Enfants : D'ici 2011, dans les zones d'intervention 95% des enfants dont la moitié sont des filles y compris les enfants en situation d'urgence, ont accès à des services éducatifs et d'éveil de qualité, au moins 90 % des enfants inscrits se maintiennent dans le système et 80% des enfants inscrits en 5 ^{ème} année de l'enseignement élémentaire achèvent le cycle d'étude primaire.

UNICEF Domaines prioritaires d'intervention par rapport au PSMT	Résultats majeurs attendus dans ce domaine d'intervention/ Cibles estimées pour l'atteinte de ces résultats	Indicateurs clés de progrès	Moyens de vérification des résultats	Principaux partenaires, Cadre de Partenariat et Programmes de Coopération	Les Résultats majeurs de ce domaine d'intervention contribueront à:
	2.3 Dans la zone d'intervention, au moins 50% des enfants de 13-18 ans non scolarisés et déscolarisés en majorité des filles, y compris les enfants en situation d'urgence et les enfants affectés et infectés par le VIH/sida sont inscrits dans un programme d'éducation de base non formelle de qualité et ont des compétences qui leur permettent de poursuivre leurs études ou de s'insérer dans la vie active.	2.3.1 Nombre de filles déscolarisées et non scolarisées bénéficiaires d'une éducation de base non formelle de qualité 2.3.2 Proportion de jeunes filles formées dans des Centres NAFA capables de se prendre en charge	Rapport Annuaire statistique Rapport Annuaire statistique	Cadre de partenariat : DSRP, EPT, UNDAF, UNGEL, Protocole d'Accord de Projet Paquet d'Activités Essentielles développement de la Petite Enfance MOU Unicef/PAM, EPT, UNFPA.	OMD 2,3,6: Education pour tous en 2015; Enseignement de qualité et 80% achèvent le cycle primaire ; Lutte contre le SIDA à l'école.
3. Lutte contre le SIDA	La transmission, en particulier la transmission parents enfant (PTPE), et l'impact du VIH/SIDA sont réduits chez les nourrissons, les enfants, les jeunes et les femmes : - Les populations sexuellement actives en priorité les femmes, les jeunes et les adolescents adoptent des comportements à moindre risque ; - 60% des femmes enceintes ont accès aux services PTPE et 80% des femmes enceintes et des enfants infectés par le VIH/SIDA sont effectivement pris en charge sur le plan médical et psychosocial dans les zones d'intervention.	3.1: Prévalence du VIH chez les femmes enceintes, les jeunes de 15-24 ans et les enfants nés de mères VIH+ 3.2. Taux d'utilisation du préservatif chez les jeunes et adolescents de 15-24 ans lors de rapports avec des partenaires non cohabitants ; 3.3. Proportion de femmes enceintes vues en première CPN conseillées et testées 3.4 Proportion de femmes enceintes VIH+ et d'enfants nés de mères VIH+ sous prophylaxie ARV ; 3.5 Proportion d'enfants VIH+ ayant besoin d'un traitement ARV qui sont sous traitement ARV	Rapports d'enquêtes Rapports d'enquêtes Rapport Monitoring Rapports de monitoring Rapports d'enquêtes et de monitoring	MSP, CNLS, UNFPA, OMS, BM, ONUSIDA, Fond mondial, SNU/GTT GTZ, Sida3, USAID, ONG, FHI, ONG locales (PVVIH) DSRP, UNDAF, Cadre stratégique multisectoriel de lutte contre le SIDA	UNDAF : La population en général, perçoit les risques liés au VIH/SIDA, aux IST, au paludisme et à la tuberculose et développe au niveau local et national une mobilisation sociale dynamique et appropriée; les populations à haut risque en particulier ont accès à des services de counselling et de prévention efficace ; les personnes infectées participent à l'organisation d'une prise en charge de qualité. Un Monde Digne des Enfants : La transmission, en particulier la transmission parents enfant, et l'impact du VIH/SIDA sont réduits chez les nourrissons, les enfants, les jeunes et les femmes. OMD 6: VIH/Sida, paludisme et tuberculose

UNICEF Domaines prioritaires d'intervention par rapport au PSMT	Résultats majeurs attendus dans ce domaine d'intervention/ Cibles estimées pour l'atteinte de ces résultats	Indicateurs clés de progrès	Moyens de vérification des résultats	Principaux partenaires, Cadre de Partenariat et Programmes de Coopération	Les Résultats majeurs de ce domaine d'intervention contribueront à:
<p>4. Protection des enfants et des femmes</p>	<p>4.1 Les problèmes de l'enfance maltraitée sont connus et servent de base à la révision des politiques sociales et à l'élaboration des plans d'action concertés et coordonnés</p> <p>4.2 Dans les zones à haut risque (urbaines, minières, carrefours, conflits armés, sinistrées, ...), des réponses directes aux problèmes clefs de la protection de l'enfant et de la femme sont apportées par les leaders, les jeunes, les femmes, les organisations de la société civile et les communautés</p> <p>4.3 Un cadre pour la protection des orphelins et enfants vulnérables est mis en place et au moins 30% d'OEV ont accès à des services de qualité et bénéficient de la solidarité communautaire</p>	<p>4.1.1 Existence d'un service fonctionnel de gestion de l'information sur les questions de protection de l'enfant (Etudes, enquêtes réalisées, base de données désagrégées (indicateurs clés de la protection disponible)</p> <p>4.1.2 Existence de politiques nationales et d'un cadre légal sur les alternatives à la détention des mineurs, le respect des principes directeurs pour la protection des enfants victimes de traite, la protection des enfants en général</p> <p>4.1.3 Existence de plans d'action nationaux coordonnés contre l'abus, l'exploitation et la violence</p> <p>4.2.1 Nombre d'institutions mises en place ou renforcées</p> <p>4.2.2 Nombre d'associations de jeunes ou de femmes offrant des services</p> <p>4.2.3 Nombre de cas de violences, d'abus ou d'exploitation rapportés et ayant bénéficiés d'une assistance auprès de la communauté ou d'un service spécialisé</p> <p>4.3.1 Existence d'une politique et de lois pour la protection des OEV</p> <p>4.3.2 % d'OEV ayant accès aux services de bases et à un soutien psychosociale</p>	<p>- Bulletins statistiques annuelles, études et enquêtes</p> <p>- Existence d'un document officiel confirmant l'adoption des politiques par le Conseil interministériel, Adoption de lois</p> <p>- Publication des plans d'action</p> <p>- Rapports d'enquêtes et de suivi</p> <p>- Rapports d'activités et suivi</p> <p>- Rapports d'activités et de suivi</p> <p>- Existence d'un document officiel confirmant l'adoption d'une politique par le conseil interministériel</p> <p>Rapport de lois adoptées</p> <p>Rapports et enquêtes</p>	<p>- Ministères des Affaires Sociales Promotion Féminine et Enfance (DNEPPE, DNPf, NPPS), des Affaires Etrangères, du Plan, de la Sécurité, de la Justice, de la Jeunesse, de la Décentralisation,, de la Santé, de l'Education, de l'Information</p> <p>- Ambassades des Etats-Unis, de France,</p> <p>- ONG internationales et nationales, PNUD et UNFPA</p> <p>- Agences des Nations Unies : PNUD, UNFPA, UNHCR, ONUSIDA,</p> <p>- ONG nationales et internationales</p> <p>Cadre de partenariat</p> <p>DSRP, UNDAF, MOU et Plan d'action sous-régional sur la traite des enfants ; MOU sur la traite des enfants avec le Mali ; MOU avec le HCR sur les réfugiés ; Code de conduite avec les agences humanitaires ; CCC dans le cadre de l'urgence ; Plan de contingence inter agences</p>	<p>Un Monde Digne des Enfants : Protéger les enfants contre les abus, l'exploitation et la violence.</p> <p>Déclaration du Millénaire : les groupes les plus vulnérables particulièrement les enfants et les femmes sont protégés contre les abus et l'exploitation.</p>

UNICEF Domaines prioritaires d'intervention par rapport au PSMT	Résultats majeurs attendus dans ce domaine d'intervention/ Cibles estimées pour l'atteinte de ces résultats	Indicateurs clés de progrès	Moyens de vérification des résultats	Principaux partenaires, Cadre de Partenariat et Programmes de Coopération	Les Résultats majeurs de ce domaine d'intervention contribueront à:
<p>5. Politiques sociales et Plaidoyer pour les droits de l'enfant</p>	<p>5.1 L'analyse continue de la situation de l'enfant et de la femme est réalisée et diffusée, une base de données nationale est réalisée et fonctionnelle sous DevInfo, les processus de réalisation des OMD et de la SRP sont efficacement suivis et les progrès et impacts évalués et partagés</p> <p>5.2 Les politiques économiques et sociales relatives aux enfants et aux femmes sont élaborées ou réformées ; une planification stratégique et un cadrage budgétaire social à moyen terme sont mis en œuvre en faveur des populations vulnérables et pour l'atteinte des OMDs</p> <p>5.3 Une plate forme de concertation/coordination intersectorielle des acteurs du gouvernement à divers niveaux, les organisations de la société civile, le secteur privé et les agences de coopération est fonctionnelle et stimule la mobilisation des ressources.</p> <p>5.4 La communauté, la famille, les enfants, les jeunes, les femmes, la société civile, les agences du SNU, les organisations, les associations, partenaires et donateurs sont engagés et participent dans l'application de la CDE et CEDEF et la Promotion des OMD est assurée.</p>	<p>5.1.1 Bilan commun de pays et base de données fonctionnelle sous DevInfo actualisé et diffusé</p> <p>5.1.2 Un réseau de SE mis en place et fonctionnel aux niveaux central et décentralisé</p> <p>5.1.3 Un rapport national annuel sur la situation des enfants et des femmes produit et diffusé</p> <p>5.2.1 Part des secteurs sociaux prioritaires dans les allocations et paiements au titre du budget national</p> <p>5.2.2 Nombre de cadres nationaux capables d'appliquer la planification stratégique pour la budgétisation sociale</p> <p>5.3.1 Mécanisme de coordination mis en place et fonctionnel</p> <p>5.3.2 Existence du cadre de concertation (PFC)</p> <p>5.4.1 Nbre d'organisations civiles locales formées et assurant la protection des droits de l'enfant et de la femme</p> <p>5.4.2 Nbre de collectivités locales appuyées pour la vulgarisation des Conventions</p> <p>5.4.3 Pourcentage de leaders communautaires, jeunes et enfants ayant adopté des attitudes, pratiques et comportements favorables à l'application des OMD et au respect de la protection des droits de l'enfant</p>	<p>- Rapports sessions de validation</p> <p>- Rapports de S/E OMD et SRP</p> <p>Rapports Revues programme de coopération Rapports S/E OMD et SRP</p> <p>Rapports de formation et de suivi</p> <p>-Rapport Inspection Ministère du Plan</p> <p>- Rapport des Conseils régionaux et préfectoraux</p> <p>- Rapports et annuaires régions et préfectoraux Rapports et annuaires régions et préfectoraux</p> <p>- Rapports d'activités</p>	<p>- Ministères de : - Plan - Coopération ; - Economie et Finances ; - Information ; - Jeunesse, Arts et Culture ; - Affaires Sociales, Promotion Féminine et Enfance ; - Santé Publique ; - MEPU-EC ; - Administration du Territoire et de la Décentralisation - Agriculture et Pêche - Commerce, PME - Hydraulique et Energie - Directions Régionales de Planification et du Développement ; ONG, Bureaux d'Etudes Presse Privée écrite et orale ; Comités Préfectoraux de l'Enfance ; Conseil National de la Communication ; ONG nationales et internationales - Agences du SNU : PNUD, UNFPA, PAM</p>	<p>Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DSRP) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mettre à disposition un système d'information fiable ; - Evaluer avec un moyen plus fiable la réalisation de la SRP ; - Contribuer aux mises à jour des perspectives de développement « Guinée Vision 2025 » ; - Assurer une meilleure allocation des ressources et surtout des paiements effectifs en faveur des détenteurs de droits des plus vulnérables <p>UNDAF :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mise en place d'un système de suivi/évaluation plus performant et renforcer le système statistique national - Lutte contre la pauvreté ; assurer l'accès des services sociaux essentiels de qualité - L'impact de l'aide publique sur les conditions de vie de la population est renforcé, la gouvernance .est renforcée à tous les niveaux. <p>Un Monde Digne des Enfants: Renforcement des capacités nationales et locales pour un investissement accru en faveur des enfants,</p> <p>OMD 8 : développer un partenariat global pour le développement</p>