

Evaluation de la
Sécurité Alimentaire
en Situation d'Urgence

Guinée Conakry



Juillet 2015

Données collectées en mai 2015



**World Food
Programme**

Pour plus d'informations veuillez contacter :

Ministère de l'Agriculture

Mr. Saliou Chérif DIALLO, Directeur général du Bureau de Stratégie du Développement

d.salioucherif@yahoo.ca

FAO Guinée

Mr. Isaias ANGUE OBAMA OYANA, Représentant

isaias.angueobama@fao.org

PAM Guinée

Mme. Marie-Elisabeth FAURE, Représentante

elisabeth.faure@wfp.org

PAM – Bureau Régional Dakar

Mr. Simon RENK, Spécialiste des marchés

simon.renk@wfp.org

Mr. Malick NDIAYE, VAM Officer

malick.ndiaye@wfp.org

PAM - Siège

Mme. Rossella Bottone, Analyste Sécurité Alimentaire

rossella.bottone@wfp.org

FIDA Guinée

Mr. Ibrahima Tanou DIALLO, Chargé d'Appui Programme du FIDA pour la Guinée

ib.diallo@ifad.org

Photo page de garde: UNICEF Guinée

Table des matières

Acronymes et abréviations	5
Remerciements	6
Résumé Exécutif.....	7
1. Contexte, justification et objectifs de l'étude.....	9
1.1 Contexte.....	9
1.2 Justification	10
1.3 Objectifs de l'étude.....	11
1.4 Méthodologie.....	11
2. Résultats	14
2.1 Consommation alimentaire	15
2.2 Stratégies d'adaptation.....	16
2.2.1 Stratégies alimentaires	16
2.2.2 Stratégies non –alimentaires	17
2.3 Dépenses du ménage.....	18
2.4 Situation de la sécurité alimentaire	19
2.4.1 Evolution de l'insécurité alimentaire	21
2.4.2 Insécurité alimentaire et Ebola.....	21
2.4.3 Sécurité alimentaire et moyens de vie	23
2.5 Revenus.....	24
2.6 Agriculture.....	25
2.7 Chocs	26
2.8 Assistance alimentaire	27
3. Recommandations.....	28
4. Conclusions.....	28

Cartes

Carte 1: Zones de Moyens d'Existence	9
Carte 2 : Propagation de la MVE.....	14
Carte 3: Prévalence de l'insécurité alimentaire (sévère et modérée) et concentration de la MVE au niveau régional.....	20

Tableaux

Tableau 1: Echantillon planifié.....	12
Tableau 2 : Groupes de consommation alimentaire	15
Tableau 3: Stratégies d'adaptation non alimentaires des ménages.....	18
Tableau 4: Adoption de stratégies d'épuisement des actives par groupe de sécurité alimentaire	18
Tableau 5: Synthèse CARI.....	20
Tableau 6: Situation e la sécurité alimentaire par région.....	21

Figures

Figure 1 : Calendrier saisonnier	10
Figure 2: Tendance de la consommation alimentaire	15
Figure 3: Provenance de la nourriture	16
Figure 4: Valeur du CSI dans les régions	17
Figure 5: Stratégies d'adaptation non alimentaires par région.....	18
Figure 6: Pourcentage des dépenses alimentaires sur les dépenses totales du ménage par région ...	19
Figure 7: Prévalence de la sécurité alimentaire dans les zones actuellement, anciennement et jamais touchées par Ebola	23
Figure 8 : Moyens d'existence et groupes de sécurité alimentaire	23
Figure 9: Changement des revenus au niveau régional dans les douze derniers mois	24
Figure 10: Principaux chocs des ménages au cours des six derniers mois –niveau régional.....	26
Figure 11: Chocs liés à Ebola ressentis par groupes de sécurité alimentaire	27

Acronymes et abréviations

AGR : Activité Génératrice de Revenu

CARI : Consolidated Approach for Reporting Indicators of Food Security

CILSS : Comité permanent Inter-états de Lutte contre Sécheresse dans le Sahel

CSI : Coping Strategy Index (Indice des stratégies d'adaptation)

FEWSNet : Famine Early Warning Systems Network

FIDA : Fonds International de Développement Agricole

GMS : Groupe de Moyens de Subsistance

HEA : Household Economy Approach (Analyse de l'Economie des Ménages)

IDH : Indice de Développement Humain

INS : Institut National de la Statistique

IPC : Integrated Food Security Phase Classification (Cadre intégré de classification de la sécurité alimentaire)

MVE : Maladie à Virus Ebola

PAM : Programme Alimentaire Mondial

RPCA : Réseau de Prévention des Crises Alimentaires

RGPH : Recensement Général de la Population et de l'Habitat

SCA : Score de Consommation Alimentaire

SPSS : Statistical Package for the Social Science

VAM : Vulnerability Analysis and Mapping (Analyse et cartographie de la vulnérabilité)

ZD : Zone de Dénombrement

ZME : Zone des Moyens d'Existence

Remerciements

Cette enquête a été conduite au moment où le taux d'infection l'épidémie d'Ebola a commencé à diminuer et les ménages faisaient le bilan des pertes humaines et matérielles auxquelles ils ont dû faire face.

Il faut souligner que les ménages ont en grande partie collaboré à la réussite de cette enquête et à la compréhension de l'impact de cette terrible maladie sur les moyens de vie et la sécurité alimentaire des plus vulnérables. C'est ces ménages, et tous les autres ayant perdu un proche, que nous remercions en premier.

Le Gouvernement, à travers le Ministère de l'Agriculture, de l'Élevage, mais aussi de la Pêche et l'Aquaculture et des Eaux et Forêts et de la chasse, a eu le double rôle de commanditaire et d'expertise technique de cette étude. Pour son important rôle, ainsi que pour la confiance accordée, nous le remercions profondément.

La FAO et le FIDA ont été des collaborateurs très valables et professionnels, sans lesquelles cette enquête n'aurait pas pu se réaliser et nous les remercions vivement.

Nous remercions profondément aussi tous ceux qui ont contribué à la réalisation de cette enquête : les enquêteurs, les superviseurs, les chauffeurs, les statisticiens et les experts en sécurité alimentaire, dans les régions, à Conakry, à Dakar et à Rome qui ont donné leur connaissance, engagement et professionnalisme au service des plus vulnérables.

Les acquis de cette importante étude seront mis au profit des populations plus nécessiteuses et nous aideront à comprendre comment, qui, où les assister.

Elisabeth FAURE
Représentante PAM Guinée
juillet 2015

Résumé Exécutif

La Guinée est confrontée à plusieurs défis pour assurer la sécurité alimentaire de sa population : la dépendance des pluies pour la réussite de la campagne agricole, le faible accès aux services sociaux de base, une pauvreté parfois stagnante, la stabilité politique et, non pas en dernier lieu, le déclenchement de l'épidémie de la Maladie à Virus Ebola (MVE) en mars 2014. Outre que l'impact direct de la maladie sur les vies et les moyens de vie, les ménages ont subi les effets négatifs des mesures de prévention et de réponses mises en place par le Gouvernement.

Cette enquête a été réalisée conjointement par le Gouvernement, la FAO, le FIDA et le PAM afin d'évaluer l'impact de l'épidémie d'Ebola sur la sécurité alimentaire de la population de la Guinée.

Combien de ménages sont-ils en insécurité alimentaire ?

En Guinée environ 1.900.000 personnes sont en insécurité alimentaire dont 59,000 en insécurité alimentaire sévère, ce qui correspond globalement à 17,6 % de la population.

Qui sont les ménages en insécurité alimentaire ?

Les ménages en insécurité alimentaire sévère sont caractérisés par un chef sans éducation formelle ou peu éduqué (niveau primaire). Ils sont très pauvres, avec des actifs productifs très limités : en moyenne 0,5 ha de terre. Leurs sources de revenu sont souvent irrégulières, comme la main d'œuvre journalière, le petit commerce de produits agricoles et d'élevage. Leur consommation alimentaire est très pauvre et se limite aux céréales et fruits, intégrés par les légumes et l'huile trois jours par semaine. Les protéines animales sont absentes de leur alimentation et les légumineuses sont consommées en moyenne une fois par semaine.

Pour accéder à la nourriture ces ménages dépendent fortement du marché (plus de 75% des dépenses affectées à l'alimentation), mais également de la chasse, vu que 14 % d'entre eux a subi un choc avec l'interdiction à cette activité.

Les ménages en **insécurité alimentaire modérée** sont souvent dirigés par un chef sans éducation scolaire formelle ou uniquement alphabétisé. La probabilité d'avoir le chef du ménage décédé d'Ebola augmente dans ce groupe de population. Leur consommation alimentaire est meilleure, mais très dépendante du marché et des prix des aliments.

Ces ménages comptent également sur des revenus irréguliers comme la transformation et vente de produits agricoles et d'élevage et la main d'œuvre agricole. Dans les six mois précédant l'enquête ces ménages ont érodé leurs actifs productifs (semence et biens productifs) pour assurer leur consommation alimentaire.

Où sont les ménages en insécurité alimentaire ?

Les régions où on trouve le plus grand nombre de ménages en insécurité alimentaire sont celles qui sont actuellement touchées par la Maladie à Virus Ebola (MVE) [régions de Kindia (26 %), Boké (24 %), Faranah (24,5 %)] et celles qui n'ont jamais été touchées directement par l'épidémie comme la région de Labé (24 %).

Plus de la moitié des personnes en insécurité alimentaire sévère se trouvent dans les régions de Labé et Nzérékoré, ce qui montre que l'insécurité alimentaire ne concerne pas uniquement les zones affectées par l'épidémie.

Quelles sont les causes de l'insécurité alimentaire ?

La Guinée est un pays à faible développement, dépendant des pluies pour la réussite de l'agriculture et trois quarts des habitants (72 %) vivant en dessous du seuil de pauvreté de deux dollars américains par jour par personne¹. En 2010 la prévalence de l'insécurité alimentaire touchait déjà 32 % des ménages². Cette situation s'est exacerbée en 2014 à cause de l'épidémie d'Ebola. En plus des pertes de vies humaines, les mesures de prévention de la propagation, telles que la clôture des frontières et l'interdiction des rassemblements publics ont eu un impact négatif sur les ménages vivant de petit commerce et d'agriculture (qui nécessite les travaux communautaires avec emploi de main d'œuvre externe). Les revenus ont baissé pour 67 % de la population. Par ailleurs, l'arrêt de la chasse a réduit les sources de nourriture (et de protéines animales) des ménages les plus pauvres qui compte sur cette activités pour satisfaire les besoins alimentaires.

Quelles sont les options de réponse ?

Sur la base des résultats de cette enquête il est recommandé de :

- Renforcer la résilience des communautés et des ménages qui ont été directement ou indirectement affectés par la MVE à travers des distributions de *cash for food* et d'actifs productifs dans le secteur rural. Ces formes d'assistance devraient être mises en place avec la collaboration d'organisations locales comme les Communautés Rurales du Développement, les groupements des femmes et des jeunes ;
- Assurer un soutien technique aux producteurs agricoles pour redynamiser le secteur du développement rural particulièrement au niveau des bassins de production (surtout en Guinée Forestière pour la filière rizicole et en Moyenne Guinée pour la filière horticole) ;
- Organiser une campagne de vaccination contre les maladies du bétail afin de préserver les moyens d'existence des communautés qui dépendent de l'élevage et qui se sont trouvées à faire face à des maladies saisonnières et évitables ;
- Mettre en place et/ou renforcer le système de suivi de la sécurité alimentaire, particulièrement concernant les prix des vivres au consommateur, les flux transfrontaliers et la consommation alimentaire au niveau ménage.

¹ Source: Banque Mondiale: <http://data.worldbank.org/indicator/SI.POV.2DAY/countries/GN?display=graph>

² Source: Enquête Nationale sur la Sécurité Alimentaire (ENSA) en Guinée, PAM, mars 2010.

1. Contexte, justification et objectifs de l'étude

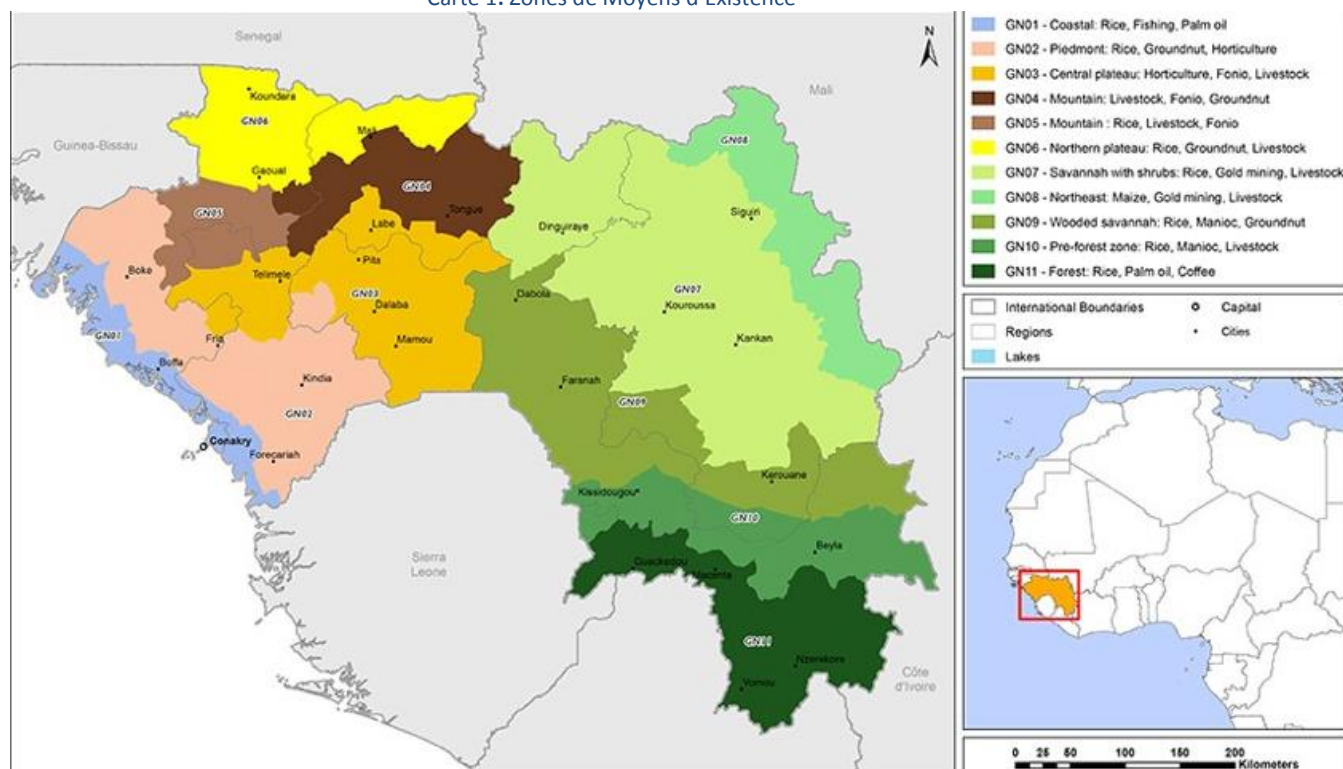
1.1 Contexte

Classée 179^{ème} sur 187 pays selon l'Index de Développement Humain (HDI) de 2014³, la Guinée a une population avec une espérance de vie de 59 ans et une moyenne d'années scolaires de 1,6. Ce pays à faible développement souffre chroniquement d'un faible accès aux services sociaux de base. Bien que les prévisions de croissance économique étaient projetées entre 5 % et 20 % pour les années 2015-16, suite au manque d'investissements dans le secteur minier, aux troubles politiques et à la propagation de l'épidémie d'Ebola, la croissance du Produit Intérieur Brut (PIB) a été presque nulle en 2014⁴ et elle sera ainsi en 2015.

Sur le plan géographique, la Guinée est divisée en quatre régions naturelles : la Basse-Guinée (régions administratives de Kindia et Boké), la Moyenne-Guinée (Mamou et Labé), la Haute-Guinée (Kankan et Faranah) et la Guinée Forestière (Nzérékoré).

L'agriculture et le pastoralisme sont les principaux moyens d'existence et occupent ensemble 97 % de la population rurale. Près de 50 % des ménages vivant de l'agriculture et de l'élevage ne disposent que de revenus limités et connaissent des difficultés de production⁵. Le secteur reste dépendant des pluies et vulnérables aux aléas climatiques. La région forestière est la zone agricole la plus importante, considérée comme le « grenier » du pays.

Carte 1: Zones de Moyens d'Existence

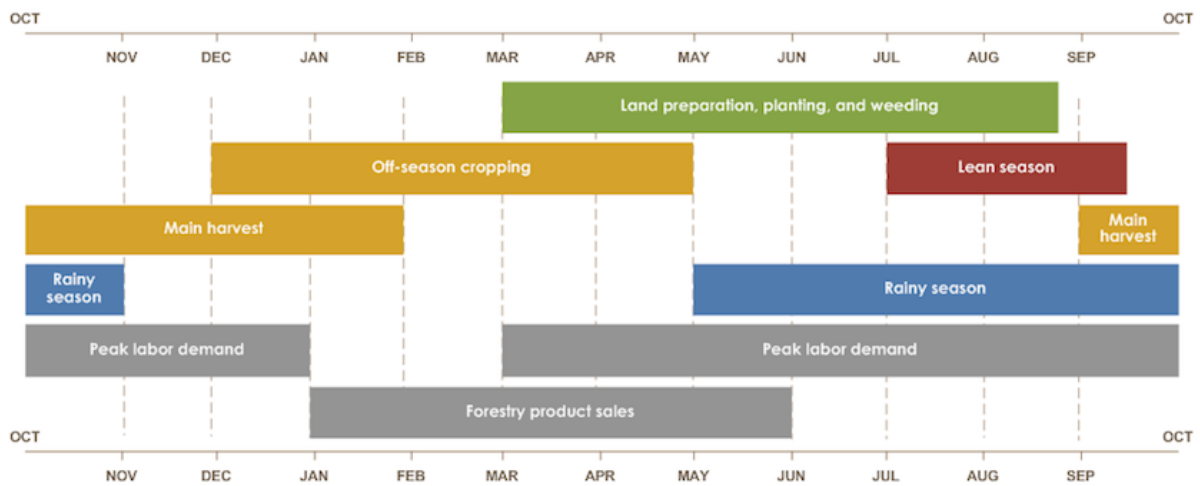


³ Rapport sur le développement humain 2013, Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD).

⁴ Source: Banque Mondiale, *Guinea Overview* : <http://www.worldbank.org/en/country/guinea/overview#1>

⁵ Source : Enquête Nationale de la Sécurité Alimentaire et de la Vulnérabilité, PAM, janvier 2014. Il faut noter qu'en 2010 la sécurité alimentaire était mesurée à travers le Score de Consommation Alimentaire utilisé comme indicateur proxy.

Figure 1 : Calendrier saisonnier



Source : FEWSNet

En décembre 2013 un enfant de deux ans décède mystérieusement à Meliandou, un petit village de la préfecture de Guéckédou (région de Nzérékoré), de ce qui sera confirmée en mars 2014 comme étant dû à la Maladie à Virus Ebola. A la fin de mars, Ebola avait traversé la frontière du Libéria et en mai celle de la Sierra Leone. Après le déclenchement de l'épidémie le Gouvernement a interdit les rassemblements publics (affectant les écoles et les travaux communautaires agricoles), banni la chasse d'animaux sauvages et mis les zones ayant des foyers de la MVE en quarantaine afin de contenir la propagation de la maladie.

L'épidémie d'Ebola a déjà coûté près de 2,500 vies en Guinée avec des effets considérables sur l'économie et les moyens de vie de la population. Bien qu'il y ait une baisse du taux de nouvelles infections depuis la fin de 2014, la maladie continue à se propager. Les communautés ont montré de la résistance envers le changement de comportement et de la méfiance envers les autorités⁶. Cet aspect devra être tenu en compte dans la réponse à apporter, particulièrement car il faudra du temps et des efforts pour réparer les dommages socio-économiques. Il s'agit:

- i) du difficile retour des paysans dans leurs champs dans les zones affectées, ainsi que la perte de leurs moyens de production ;
- ii) du temps nécessaire pour la reconstitution des moyens d'existence ;
- iii) des difficultés de mise en œuvre des programmes d'assistance nutritionnelle en raison de la méfiance des populations dans la fréquentation des centres sanitaires et éducatifs.

Selon le Cadre Harmonisé, en Guinée, au mois de mars 2015, 275,000 personnes sont en situation d'urgence alimentaire et nutritionnelle, Phase 3 IPC⁷. Une augmentation allant jusqu'à 395 000 personnes est annoncée en Juillet si des actions ne sont pas prises pour renforcer la résilience des communautés.

1.2 Justification

Il est estimé qu'en décembre 2014 environ 230,000 personnes étaient affectées par l'insécurité

⁶ Source: Resistance in Guinea, juin 2015, <http://www.anthrologica.com/pdf/Resistance-in-Guinea.pdf>

⁷ Source: Cadre Harmonisé conduit en février 2015. Pour plus d'informations sur l'IPC : <http://www.ipcinfo.org/ipcinfo-technical-development/ipc-chronic-scale/fr/>

alimentaire sévère en Guinée correspondant à 9 % de la population. Les zones rurales et les personnes vivant du petit commerce dans les zones frontalières étant les plus touchées, à cause des pertes de revenus induites par la MVE. Contrairement aux autres pays, la distribution de la MVE en Guinée a eu une allure sinusoïdale depuis mars 2014 avec un pic de 525 nouvelles infections pendant le mois de novembre 2014 seulement. La sécurité alimentaire a été pareillement affectée de façon « inégale », particulièrement du point de vue géographique. Il est donc crucial d'évaluer le nombre des personnes affectées par l'insécurité alimentaire en lien avec la MVE et de programmer comment répondre à cette urgence.

Les résultats de cette enquête compléteront ceux de l'étude qualitative réalisée en novembre 2014 sur l'impact de la MVE sur l'agriculture et la sécurité alimentaire.

1.3 Objectifs de l'étude

Cette enquête a pour objectif primaire d'évaluer la sécurité alimentaire des ménages affectés et non affectés par la MVE depuis le début de la crise en Guinée.

Les objectifs spécifiques sont:

- (i) estimer le nombre de personnes en insécurité alimentaire ;
- (ii) analyser les stratégies de survie adoptées par les ménages face aux chocs subis ainsi que les conséquences qui peuvent en découler sur la capacité de résilience des ménages ;
- (iii) identifier les facteurs déterminants de l'insécurité alimentaire et les facteurs de risque d'insécurité alimentaire afin qu'ils soient pris en compte dans les plans d'intervention ;
- (iv) orienter les actions humanitaires et le plan de relèvement pour la Guinée, en termes de réponse d'urgence, de résilience des ménages et de relance sociocommunautaire.

1.4 Méthodologie

Partenariat

L'évaluation a été réalisée conjointement par le Ministère de l'Agriculture, la FAO, le FIDA et le PAM. Les avis techniques de l'Institut National de la Statistique et des Ministères de la Pêche et l'Aquaculture ainsi que ceux des Eaux et Forêts et de la chasse ont également été recueillis. La coordination générale et technique a été assurée par le PAM et la FAO et la supervision par les différents Ministères impliqués.

Echantillonnage

Le pays est subdivisé en huit régions administratives (Boké, Kindia, Labé, Mamou, Faranah, Kankan et Nzérékoré en plus de la région spéciale de Conakry), 33 préfectures, 303 communes rurales et 38 communes urbaines (parmi lesquelles cinq composent la ville de Conakry).

L'échantillon a été défini en utilisant une procédure d'échantillonnage probabiliste stratifié en grappe à deux degrés. Etant les strates les régions, la grappe étant la Zone de Dénombrement (ZD) et les ménages sont sélectionnés dans chaque ZD. Pour cette enquête, nous prendrons 50% comme la prévalence estimée de l'insécurité alimentaire dans chaque région administrative car c'est ce pourcentage qui conduit à la plus grande taille pour une précision donnée. Nous utiliserons un effet

de grappe égal à 1,6. Les calculs basés sur les paramètres ci-dessus ont ainsi permis de trouver 615 ménages par région.

Dans chaque strate, 15 ménages au sein de chaque ZD ont été sélectionnés de manière aléatoire. En considérant un taux de non réponse de 5%, nous obtenons : $615 + 615 * 5\% = 646$ ménages par région administrative. Pour l'ensemble des 8 régions administratives de la Guinée, nous avons $646 * 8 = 5.166$ ménages pour toute la Guinée.

En prenant 15 ménages par ZD, au niveau de chaque région administrative le nombre de ZD à tirer est de $646/15 = 43$ ZD, ensuite arrondi à 44. Sur les 44 ZD à tirer dans une région administrative, le nombre de ZD pour une localité (préfecture, sous-préfecture) est proportionnel au nombre total de ZD de la localité.

Au total pour l'ensemble des régions administratives $54 * 8 = 432$ ZD ont été tirées.

La liste des ZD (dans laquelle a été tirée l'échantillon) et la carte des ZD ont été fournies par l'Institut National de la Statistique (INS)/Ministère du Plan. Une liste de réserve a aussi été préparée afin de remplacer les ZD inaccessibles logistiquement.

La dimension globale de l'échantillon est répartie proportionnellement à la taille de chaque strate avec des ajustements pour permettre d'atteindre un niveau minimal de ménage par préfecture. La taille totale de l'échantillon est **de 4.896 ménages répartis en 34 préfectures** - y compris la ville de Conakry - (soit 144 ménages par préfecture).

Représentativité

Les résultats sont représentatifs au niveau régional. La taille minimale requise au niveau de chaque strate a été calculée en se basant sur les statistiques de la population afin d'assurer un niveau de confiance de 95 % avec une marge d'erreur souhaitée de 5 %.

Tableau 1: Echantillon planifié

Région administrative	Ménages dans la région*	Paramètres	Effet grappe	Nombre de ménages	Taux de non réponse (5% de taille totale)	Ménages à enquêter
Boké	154.117	0,5	1,6	615	0,05	646
Conakry	238.134	0,5	1,6	615	0,05	646
Faranah	127.512	0,5	1,6	614	0,05	645
Kankan	191.054	0,5	1,6	615	0,05	646
Kindia	228.604	0,5	1,6	615	0,05	646
Labé	168.093	0,5	1,6	615	0,05	646
Mamou	142.161	0,5	1,6	615	0,05	646
Nzérékoré	238.461	0,5	1,6	615	0,05	646
Total	1.488.136					5.167

*Résultats provisoires du RGPH3/INS/Guinée

Taux de réalisation

En considérant le taux de non réponse de 5 %, 646 ménages par région ont été interviewés, pour un totale de 5.177 ménages et 338 communautés et plus d'une centaine d'informateurs clés rencontrés.

Outils de collecte des données

Les données primaires ont été collectées avec des Smartphone.

Deux questionnaires ont été utilisés : au niveau des ménages pour recueillir des informations quantitatives et au niveau communautaire pour les informations qualitatives.

1) Le premier, administré à priori au chef de ménage, a couvert les aspects suivants :

- Démographie, mouvements de population
- Consommation alimentaire
- Moyens d'existence (sources de nourriture)
- Agriculture, élevage et pêche
- Dépenses, crédit et dettes
- Stratégies et chocs (des ménages et des communautés)
- Assistance
- Priorités des communautés

2) Le deuxième, visant les informateurs clés des communautés (chefs de village, leaders d'associations, chef de village, enseignants, femmes..) au sein de chaque village avait pour objectif de recueillir les informations sur :

- Démographie et écoles du village
- Structures sanitaires
- Marchés
- Assistance Et Aide Alimentaire Humanitaire
- Vulnérabilité et Stratégies de Réponse

Par ailleurs des informations complémentaires sur les prix des denrées alimentaires et sur la disponibilité/productivité alimentaire ont été collectées grâce à la revue d'informations secondaires.

Collecte, saisie et analyse des données

La formation des enquêteurs a été assurée par le PAM, la FAO, l'INS et l'ANASA et elle a eu lieu à Conakry du 24 au 30 avril 2015. Ensuite la collecte des données a eu lieu du 30 avril au 20 mai. Elle a été organisée en 21 équipes de terrain chacune composée de 3 enquêteurs, 1 superviseur et 1 chauffeur, Un total de 85 agents de terrain a été déployé.

L'encodage a été fait pendant la collecte des données. L'analyse des données a été réalisée avec le logiciel SPSS par le bureau régional du PAM à Dakar. La validation des résultats a eu lieu à Conakry lors d'une réunion avec le comité de pilotage de l'enquête (Ministères de l'Agriculture de l'Elevage, de la Pêche et de l'Aquaculture des Eaux et Forêt et de la Chasse, FAO, PAM, INS). Des ateliers de restitution ont été réalisés avec le Groupe de Travail Sécurité Alimentaire et Nutrition et avec les Partenaires Techniques et Financiers. La rédaction du rapport a été également assurée par le PAM.

Limites de l'enquête

Bien que cette enquête ait été conduite avec rigueur et engagement de la part de tous les membres participant, elle présente les limites suivantes :

1. L'analyse a été conduite avec des données relatives aux préfectures et effectivement elle donne des indications sur la sécurité alimentaire et ses composantes également à ce niveau. Cependant les résultats sont statiquement représentatifs seulement au niveau régional.

2. Dans la ZD de Boffa (Région de Boké) les populations étaient réticentes à participer à l'enquête. Par conséquent cette ZD a été remplacée par la ZD la plus proche.

2. Résultats

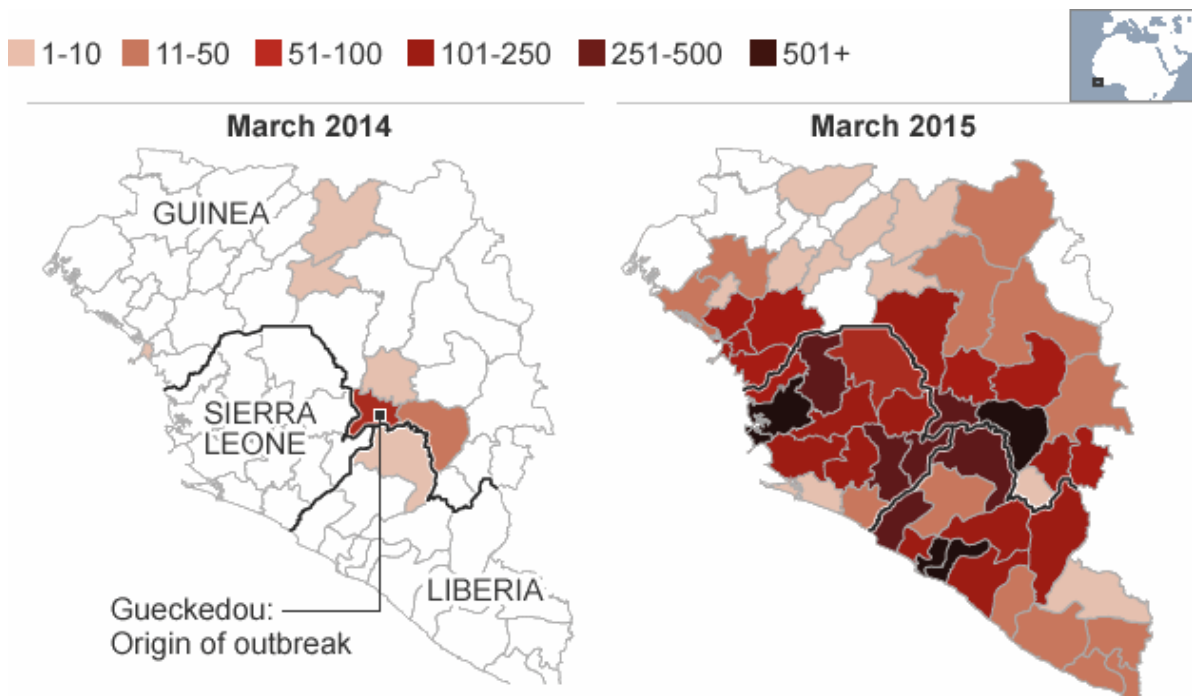
La MVE a été confirmée en mars 2014 dans la région de Nzérékoré pour ensuite se propager dans les régions de Kankan, Faranah et Mamou et ensuite dans celles de Boké, Conakry et Kindia. Les résultats de cette enquête montrent que la MVE a eu un impact différent sur la sécurité alimentaire (en termes d'intensité) selon sa propagation dans l'espace et dans le temps. La MVE a été initialement confirmée en Guinée quand la récolte agricole avait été bouclée depuis six mois, ainsi son impact sur la production agricole de 2013-2014 était quasi nul. Sa propagation dans la Région Forestière a coïncidé avec la période d'entretien des cultures, phase caractérisée par des travaux d'entraide groupés qui n'ont pas pu se réaliser correctement. En effet, pendant cette période pour lutter contre la propagation de l'épidémie de nombreuses restrictions sur les rassemblements publics (y compris le travail agricole communautaire) avaient été mises en place par le gouvernement.

Pour mieux faire ressortir l'impact de la dispersion géographique et temporelle de la MVE sur la population, trois groupes de sécurité alimentaire ont été définis:

1. Ceux vivant dans les zones où la maladie est apparue pour la première fois : régions de Nzérékoré, Kankan, Faranah et Mamou
2. Ceux vivant dans les zones où la maladie est actuellement présente : régions de Boké, Conakry et Kindia
3. Ceux vivant dans des zones jamais directement affectées par la maladie : exemple de la région de Labé.

Quand les différences entre ces groupes seront significatives les résultats les délinéeront. Autrement les résultats seront présentés par catégories de sécurité alimentaire.

Carte 2 : Propagation de la MVE



Source: WHO, national health ministries and HDX

Source : BBC Africa

2.1 Consommation alimentaire

La consommation alimentaire des ménages est mesurée avec le Score de Consommation Alimentaire (SCA), un indicateur qui regroupe la diversité et la fréquence de consommation du ménage ainsi que la valeur en calories, macronutriments et micronutriments des aliments consommés dans les sept jours ayant précédé l'enquête⁸.

La consommation alimentaire en Guinée est caractérisée par une bonne variété et diversité est globalement acceptable pour la majorité de la population ; les ménages ayant une pauvre consommation sont peu nombreux (moins de 0,5 % du total).

Cependant, ceux qui ont une consommation pauvre, l'ont à la limite de la survie : le SCA moyen étant égale à 11. Cela se vérifie particulièrement dans les régions de Boké, Faranah et Conakry, où les ménages déclarent ne manger exclusivement que des céréales.

Dans la région de Labé environ un ménage sur 10 (10,7 %) présente une consommation « limite », caractérisée par un manque de protéines d'origine animales et une rare consommation de sucre, huile, légumes et légumineuses (moins d'un jour par semaine).

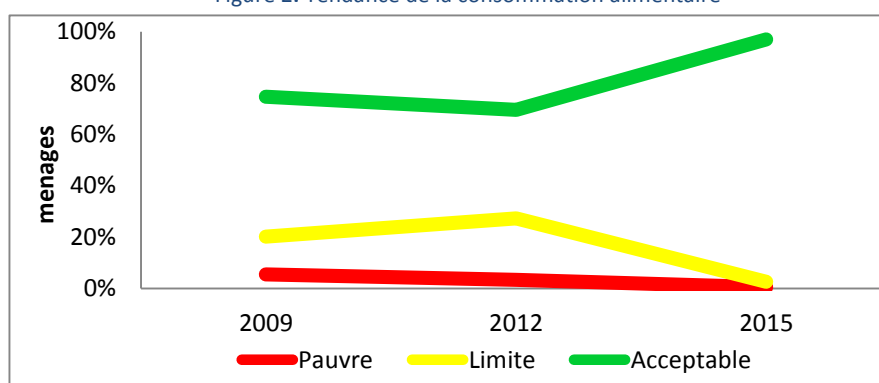
Des légères différences existent parmi le milieu rural et urbain : la consommation alimentaire « limite » affecte 3,6 % de ménages en plus en milieu urbain.

Tableau 2 : Groupes de consommation alimentaire

	Pauvre	Limite	Acceptable
Urbain	0,6%	5,8%	93,6%
Rural	0,4%	2,2%	97,4%
Nationale	0,4%	2,6%	96,9%

Par rapport aux enquêtes antérieures⁹ la consommation alimentaire semble s'être améliorée et cela est imputable surtout à une accrue disponibilité alimentaire au niveau local.

Figure 2: Tendence de la consommation alimentaire



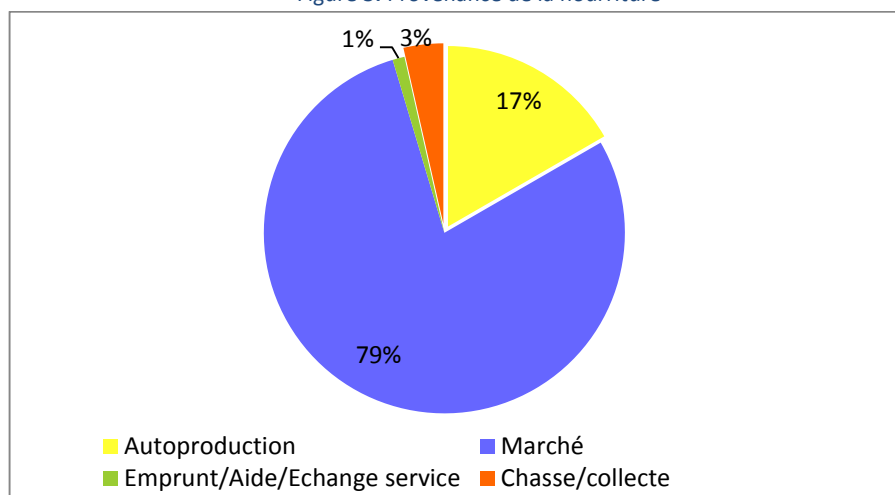
⁸ Les groupes sont reportés sur une échelle allant de 0 à 112. Les seuils standard 21 et 35 ont été utilisés pour déterminer les trois classes de consommation alimentaire des ménages : pauvre (SCA \leq 21), limite (SCA $>$ 21 et SCA \leq 35) et acceptable (SCA $>$ 35).

⁹ Les données de cette enquête ont été comparées avec ceux issues de l'Enquête Nationale de Sécurité Alimentaire de 2009-10 et ceux de l'Enquête Nationale de la Sécurité Alimentaire et de la Vulnérabilité (ENSAV) de 2014.

La nourriture provient principalement des marchés (en moyenne à hauteur de 79 %) et de l'autoproduction (en moyenne 17 %). Cependant des différences entre les groupes de sécurité alimentaire existent : plus les ménages sont en insécurité alimentaire plus l'autoproduction recouvre une place importante dans les sources d'approvisionnement en nourriture.

Par ailleurs, les ménages en insécurité alimentaire sévère comptent beaucoup plus sur la chasse et la cueillette sauvage par rapport aux autres (7 %), une pratique que, compte tenu des voies de transmission de la MVE, a été interdite par le Gouvernement.

Figure 3: Provenance de la nourriture



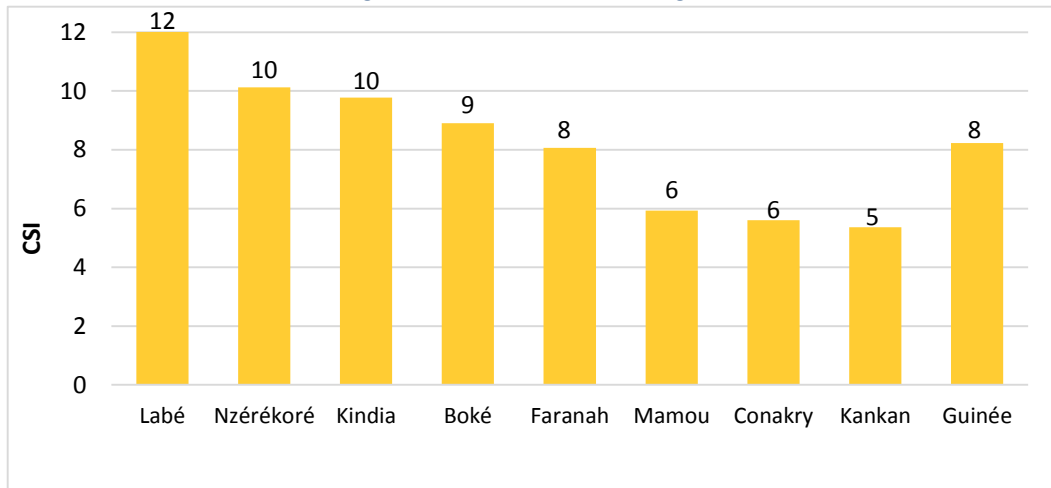
2.2 Stratégies d'adaptation

2.2.1 Stratégies alimentaires

Les stratégies qui concernent la sphère alimentaire sont mesurées avec l'indice des stratégies de survie simplifié (Coping Strategy Index - CSI)¹⁰, qui apprécie la fréquence de cinq comportements du ménage : la consommation d'aliments moins préférés car moins chers, l'emprunt de la nourriture, la diminution des portions, la réduction de la consommation au profit des enfants et la réduction du nombre de repas par jours. Plus le score est élevé plus les ménages font recours à ces stratégies d'adaptation.

¹⁰Le CSI quantifie le recours des ménages à des stratégies alimentaires au cours des sept jours précédents l'enquête. Pour de plus amples informations sur la méthodologie consultez le *Field Methods Manual* au : http://documents.wfp.org/stellent/groups/public/documents/manual_guide_proced/wfp211058.pdf

Figure 4: Valeur du CSI dans les régions



2.2.2 Stratégies non – alimentaires

La réduction des stocks familiaux et les pertes de revenus ont poussé les ménages à adopter plus souvent des stratégies d'adaptation même en dehors de la sphère de la consommation alimentaire. Par rapport à 2012 particulièrement dans les régions les plus affectées par les baisses de revenu et par l'insécurité alimentaire comme Nzérékoré et Labé, les stratégies en acte ont été plus nombreuses et plus fréquentes, ce qui peut se traduire dans une érosion des moyens d'existence et par une incapacité à investir dans les actifs productifs par les ménages. Par exemple, afin de couvrir les besoins alimentaires de base ces ménages (24%) ont consommé leur semence (contre 10 % en 2012). D'ailleurs, même en dépit de l'interdiction de chasser les animaux sauvages potentiels véhicules de la MVE, ils ont fait recours à la chasse.

Selon le recours aux stratégies non alimentaires, les ménages ont été classés en quatre groupes :

- 1) Ceux n'ayant pas eu de recours à des stratégies (%) ;
- 2) Ceux ayant eu recours uniquement à des stratégies dites de stress¹¹ (%) ;
- 3) Ceux ayant eu recours à des stratégies de crise¹² (%) et
- 4) Ceux ayant eu recours à des stratégies d'urgence¹³ (%).

Presque un tiers des ménages a adopté des stratégies d'urgences, qui affectent la capacité future de produire et qui sont les plus difficiles à inverser (par exemple le recours à la mendicité ou à des activités risquées ou illégales génératrices de revenus, la vente des dernières femelles productrices, de la maison, des champs, etc.). Cette proportion est de 45 % dans le milieu urbain. Cela suggère une majeure capacité des ménages ruraux à surmonter les difficultés.

¹¹Ces stratégies conduisent à la diminution de la capacité à faire face à des chocs futurs (par ex. emprunter de l'argent ou dépenser son épargne). Il s'agit de vendre des actifs non productifs; de dépenser son épargne, d'emprunter ou d'acheter la nourriture à crédit, d'emprunter de l'argent, d'envoyer les membres du ménage manger ailleurs et la vente d'animaux.

¹²Les stratégies de crise affectent directement la productivité future, comme vendre des actifs productifs ou moyens de transport, réduire les dépenses non alimentaires essentielles (éducation, santé) ; de retirer les enfants de l'école.

¹³Ces stratégies affectent la capacité future de produire et sont les plus difficiles à inverser. Il s'agit de recourir à la mendicité, de vendre les dernière femelles productrices, de vendre la maison, les champs, de s'engager dans des activités risquées ou illégales génératrices de revenus (vol, vente de la drogue, travail avec des groupes armés, prostitution, etc.).

Tableau 3: Stratégies d'adaptation non alimentaires des ménages

Milieu de résidence	Pas de stratégies	Stress	Crises	Urgences
Urbain	29%	19%	7%	45%
Rural	42%	22%	9%	27%
Total	41%	22%	9%	29%

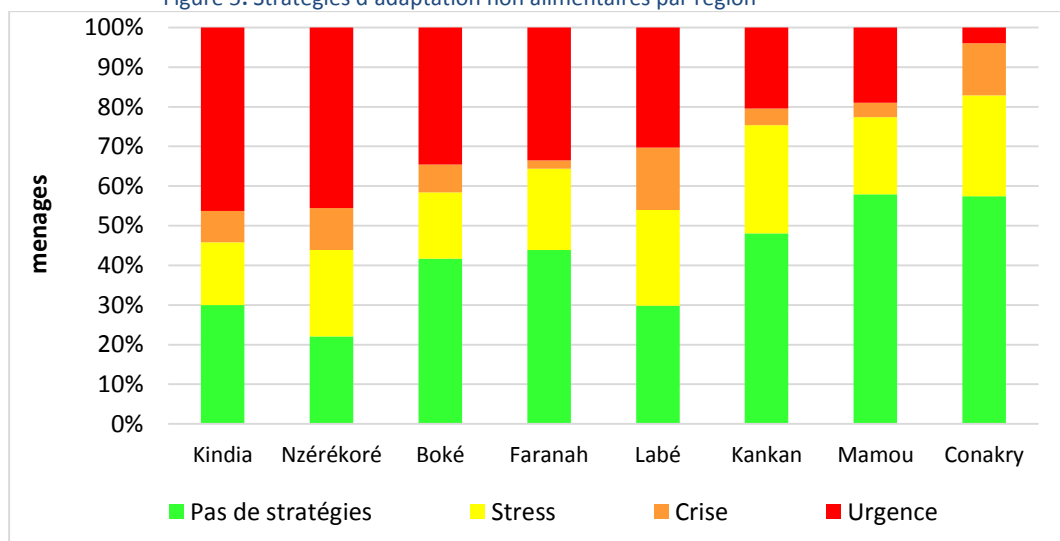
La majorité des stratégies de crise et de stress sont adoptées par les ménages qui sont en sécurité alimentaire limite, ce qui montre l'importance de surveiller sur ce groupe qui pourrait rapidement basculer dans une situation plus difficile, particulièrement pendant la soudure.

Tableau 4: Adoption de stratégies d'épuisement des actifs par groupe de sécurité alimentaire

	Prévalence de l'insécurité alimentaire			
	Sécurité alimentaire	Sécurité alimentaire limite	Insécurité alimentaire modérée	Insécurité alimentaire sévère
Pas de stratégies	34%	64%	3%	0%
Stress	13%	85%	2%	0%
Crise	0%	94%	5%	0%
Urgence	0%	47%	52%	2%

Les ménages ayant adopté plus de stratégies d'adaptation se trouvent dans les régions de Kindia, Nzérékoré et Boké.

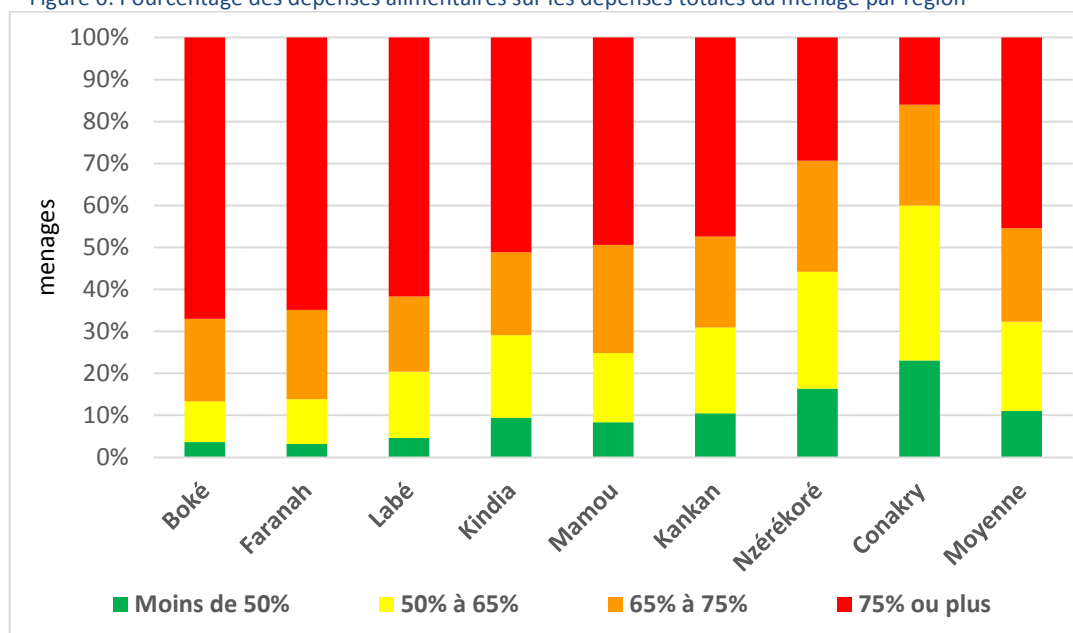
Figure 5: Stratégies d'adaptation non alimentaires par région



2.3 Dépenses du ménage

Les ménages en Guinée dévouent une large proportion des dépenses totales à la nourriture. Les dépenses pour l'alimentation représentent plus de 65 % du total pour sept ménages sur dix (68 %). Cependant, beaucoup de disparités entre les régions existent : si à Conakry les ménages qui dépensent plus de 75 % du total pour l'alimentation sont à peine 16 %, à Boké ils correspondent à 67 % de la population. Particulièrement dans les préfectures de Lélouma, Kouroussa, Gaoual et Koubia et Faranah trois quarts des ménages dévouent à la nourriture plus de 75 % des dépenses totales, ce qui se traduit dans une baisse capacité d'épargner, signe de forte vulnérabilité.

Figure 6: Pourcentage des dépenses alimentaires sur les dépenses totales du ménage par région



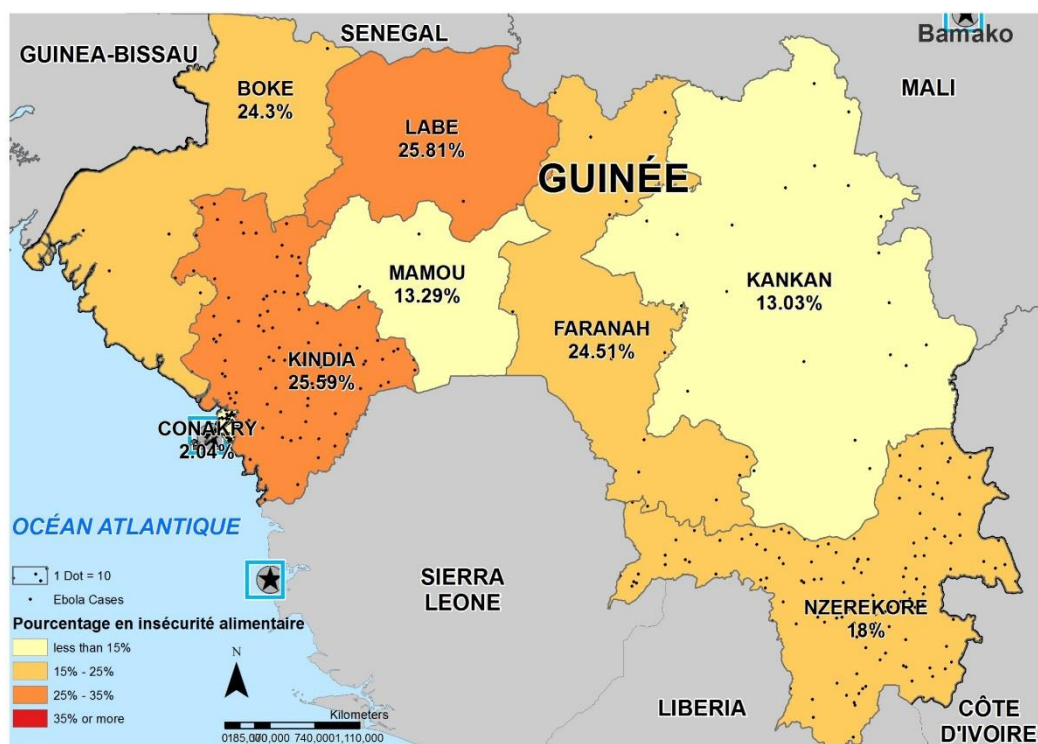
Les ménages en sécurité alimentaire limite sont ceux qui en proportion dépensent le plus pour la nourriture (les 64 % des ménages qui dévouent plus de trois quart des dépenses totales à la nourriture font partie de ce groupe), suivi par les ménages en insécurité alimentaire modérée (35 % des ménages).

2.4 Situation de la sécurité alimentaire

L'appréciation de la sécurité alimentaire a été faite selon l'approche CARI (*Consolidated Approach for Reporting Indicators of Food Security*) (voir l'annexe 4), qui prend en compte les variables suivantes:

- 1) la consommation alimentaire des ménages à travers le SCA (Score de Consommation Alimentaire),
- 2) la partie des dépenses du ménage consacrées à l'alimentation (indiquant l'accès à long terme aux aliments) et
- 3) le recours du ménage aux stratégies d'adaptation mesuré à travers l'indicateur d'épuisement des avoirs.

Carte 3: Prévalence de l'insécurité alimentaire (sévère et modérée) et concentration de la MVE au niveau régional



En Guinée environ 1.900.000 personnes sont en insécurité alimentaire dont 59,000 en insécurité alimentaire sévère. Les régions où on trouve le plus grand nombre de ménages en insécurité alimentaire sont celles de Kindia, Nzérékoré, Boké, Kankan, Labé et Faranah. Plus de la moitié des personnes en insécurité alimentaire sévère se trouvent à Labé et Nzérékoré, ce qui montre que l'insécurité alimentaire ne concerne pas uniquement les zones affectées par l'épidémie.

Tableau 5: Synthèse CARI

Indicateurs du ménage	Sécurité alimentaire	Sécurité alimentaire limite	Insécurité alimentaire modérée	Insécurité alimentaire sévère
SCA	Acceptable 96,9%	-	Limite 2,6%	Pauvre 0,4%
Part des dépenses alimentaires dans l'ensemble des dépenses (%)	<50% 11,1%	50-65% 21,2%	65-75% 22,3%	Part >75% 45,5%
Epuisement des actifs	40,6%	21,6%	8,6%	29,2%
Indice de sécurité alimentaire	16,5%	65,9%	17%	0,6%
Prévalence nationale des ménages en insécurité alimentaire			17,6%	

Tableau 6: Situation e la sécurité alimentaire par région

Régions	Sécurité alimentaire	Sécurité alimentaire limite	Insécurité alimentaire modérée	Insécurité alimentaire sévère
Boké	8%	68%	24%	0%
Conakry	42%	56%	2%	0%
Faranah	7%	68%	24%	1%
Kankan	20%	67%	13%	0%
Kindia	10%	64%	25%	1%
Labé	6%	68%	24%	2%
Mamou	15%	72%	13%	1%
Nzérékoré	13%	69%	17%	1%
Guinée (moyenne)	17%	66%	17%	1%

2.4.1 Evolution de l'insécurité alimentaire

Par rapport à 2009 et 2012 la consommation alimentaire s'est améliorée et ainsi la sécurité alimentaire des ménages. On passe d'un quart des ménages avec une consommation alimentaire pauvre en 2009 à un tiers en 2012 et à moins d'un pourcent en 2015. En 2009 et 2012 la détérioration de la sécurité alimentaire en Guinée était due à des problèmes d'accès financier et physique à la nourriture, d'habitudes alimentaires inadéquates, de mauvaise gestion des revenus et des stocks alimentaires. Ces difficultés avaient poussé les ménages à vendre leurs produits agricoles au mauvais moment de l'année et à acheter la même marchandise à des prix très élevés plus tard.

La situation alimentaire en 2015 est caractérisée par une offre en céréales, légumineuses et tubercules supérieure de 10 à 15 % à celle de l'année dernière¹⁴, considérée comme une année exceptionnelle probablement grâce à la chute des exportations. Par ailleurs, dans le cadre de la lutte contre la propagation de l'épidémie, des villages entiers de la Guinée Forestière, de la Haute Guinée et de la Basse Guinée ont reçu une assistance alimentaire et non alimentaire. Ces éléments ont contribué à la meilleure situation de la sécurité alimentaire.

Cependant, en dépit de la bonne disponibilité alimentaire, les ménages ont été perturbés à cause de la perte de leur pouvoir d'achat, même si les marchés sont bien approvisionnés et les prix plus accessibles par rapport à la moyenne des cinq dernières années.

2.4.2 Insécurité alimentaire et Ebola

Zones initialement affectées : Un cinquième des ménages se retrouvent aujourd'hui en insécurité alimentaire dans les zones initialement affectées par la maladie. Ici la MVE s'est propagée après les récoltes de la campagne 2013-2014, qui donc n'a pas ressenti des effets négatifs directs sur les intrants ou la main d'œuvre agricole. Cependant, la campagne agricole 2014-15 a été affectée par le manque

¹⁴ Source : Rapport de la mission conjointe CILSS/FAO/PAM régionale d'évaluation des marchés en Guinée, février 2015.

de main d'œuvre agricole et de ce fait les ménages ont vu diminuer leurs stocks alimentaires. Aujourd'hui ils sont de plus en plus dépendants des marchés avec un pouvoir d'achat amoindri par la chute de leurs revenus.

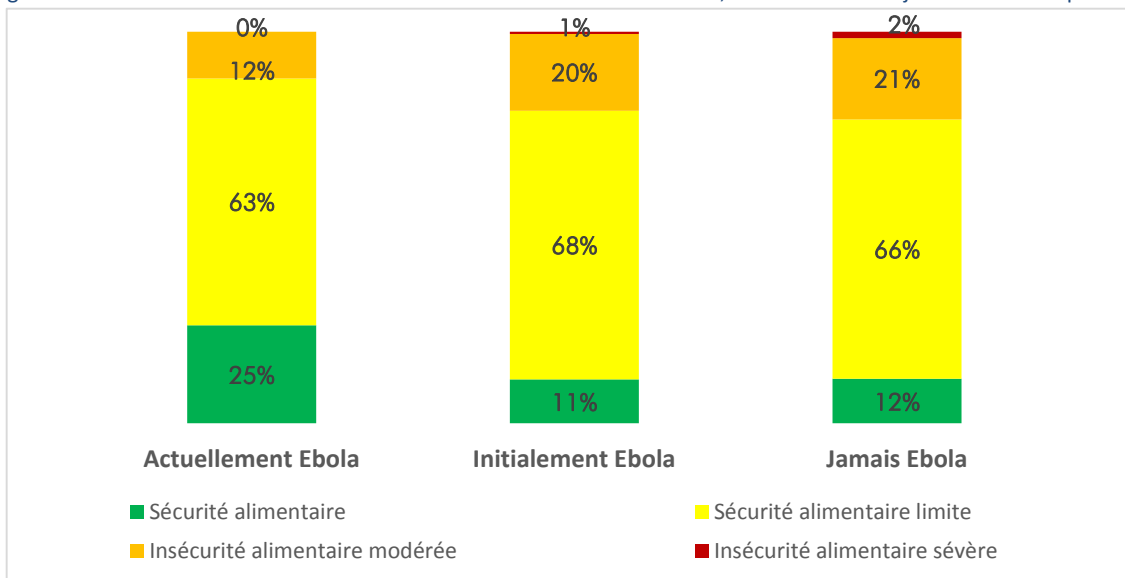
Zones actuellement affectées : La prévalence de la sécurité alimentaire est majeure dans les zones actuellement affectées par la maladie à virus Ebola, notamment les régions de Kindia, Kankan, Conakry. Ici la propagation de la MVE a eu lieu après les récoltes de la campagne agricole 2014-15. Ainsi, au moment de l'enquête les ménages disposaient d'assez de stocks de céréales pour satisfaire leurs besoins alimentaires immédiats. Les effets de l'épidémie sur la sécurité alimentaire ne sont pas immédiats, mais ils se manifesteront dans le moyen et long terme, avec acuité pendant la soudure prochaine si les ménages les plus vulnérables de ces zones ne sont pas assistés.

Dans toutes les zones directement affectées par la MVE, la perte d'un membre du ménage a eu une influence très négative sur la situation de la sécurité alimentaire : ceux qui ont perdu un membre de la famille (actif en particulier) à cause d'Ebola sont plus affectés par l'insécurité alimentaire que les autres (respectivement 27% contre 17 %). Ces ménages sont également les plus affectés par les pertes de revenu, probablement ayant perdu des bras valides autre qu'un porche. Un ménage sur deux ayant perdu leur chef à cause d'Ebola se retrouve en insécurité alimentaire. Pour les ménages qui ont perdu d'autres membres en dehors du chef de ménage, environ un ménage sur quatre est en insécurité alimentaire.

Zones jamais affectées : Il s'agit de zones frontalières, comme celle de la région de Labé, qui n'ont pas été directement touchées par la MVE, mais affectées par la clôture des frontières avec les pays voisins et qui ont vu les échanges commerciaux diminuer. En effet, ces mesures ont perturbé les marchés et les ménages qui dépendent des filières exportatrices ont été confrontés à une baisse drastique des revenus¹⁵. Ici les taux d'insécurité alimentaire sont les plus élevés et affectent 22 % de la population. Aujourd'hui les effets sur les activités économiques, la productivité et l'emploi semblent être les principaux déterminants de l'insécurité alimentaire des ménages dans les zones jamais directement affectées par la MVE.

¹⁵ Source : Impact de la maladie à virus Ebola sur l'agriculture et la sécurité alimentaire, Gouvernement de la Guinée, FAO, PAM, Décembre 2014 <http://www.wfp.org/content/republique-guinee-impact-maladie-virus-ebola-agriculture-securite-alimentaire-decembre-2014>

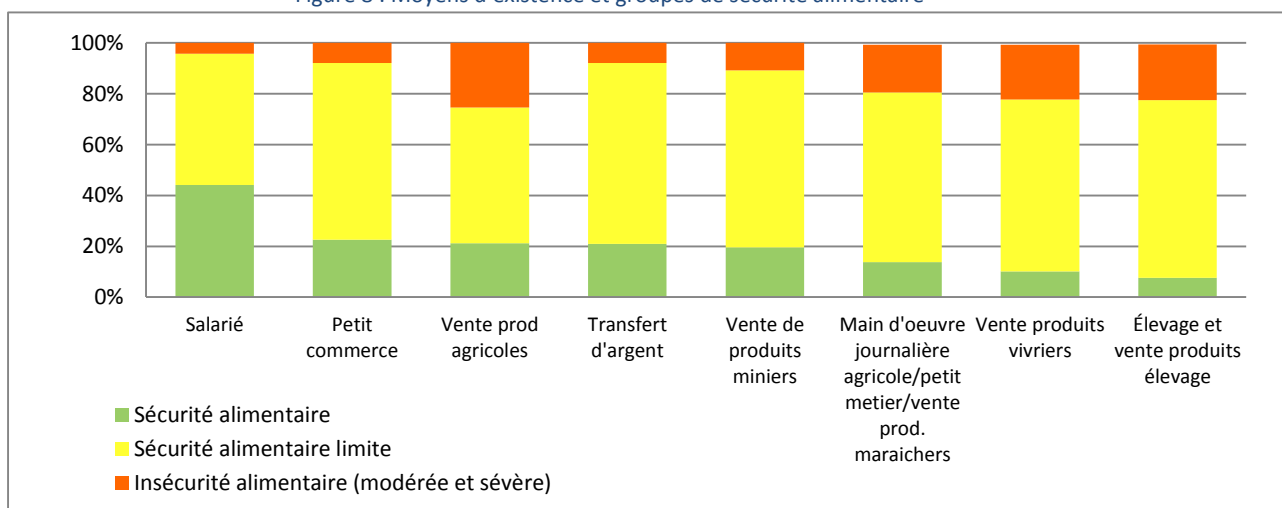
Figure 7: Prévalence de la sécurité alimentaire dans les zones actuellement, anciennement et jamais touchées par Ebola



2.4.3 Sécurité alimentaire et moyens de vie

L'insécurité alimentaire touche principalement les ménages qui dépendent de la transformation et de la vente des produits agricoles, des produits vivriers et d'élevage et de la main d'œuvre agricole. Pour les ménages vivant principalement de ces activités la prévalence de l'insécurité alimentaire varie entre 20 et 26 %. Cependant, l'insécurité alimentaire sévère touche uniquement ceux qui dépendent du travail agricole, de la vente des produits vivriers et de la vente des produits d'élevage. Il s'agit d'une insécurité alimentaire chronique car déjà les résultats de l'enquête de 2012 avaient identifié ces groupes comme étant les plus vulnérables à l'insécurité alimentaire sévère.

Figure 8 : Moyens d'existence et groupes de sécurité alimentaire



Les ménages en insécurité alimentaire sévère ont un chef sans éducation formelle ou peu éduqué (niveau primaire). Ils sont très pauvres et ont peu d'actifs productifs, ont en moyenne 0,5 ha de terre. Leurs sources de revenu sont souvent irrégulières, comme la main d'œuvre journalière, le petit commerce de produits agricoles et d'élevage.

Pour accéder à la nourriture ces ménages dépendent fortement du marché (plus de 75% des dépenses affectées à l'alimentation), mais également de la chasse, vu que 14 % d'entre eux ont subi un choc avec l'interdiction à cette activité.

Les ménages en **insécurité alimentaire modérée** sont souvent dirigés par un chef sans éducation scolaire formelle ou uniquement alphabétisé. La probabilité d'avoir le chef du ménage décédé d'Ebola augmente dans ce groupe de population.

Ces ménages comptent également sur des revenus irréguliers comme la transformation et la vente de produits agricoles et d'élevage et la main d'œuvre agricole. Ils sont très dépendants du marché pour satisfaire leurs besoins alimentaires.

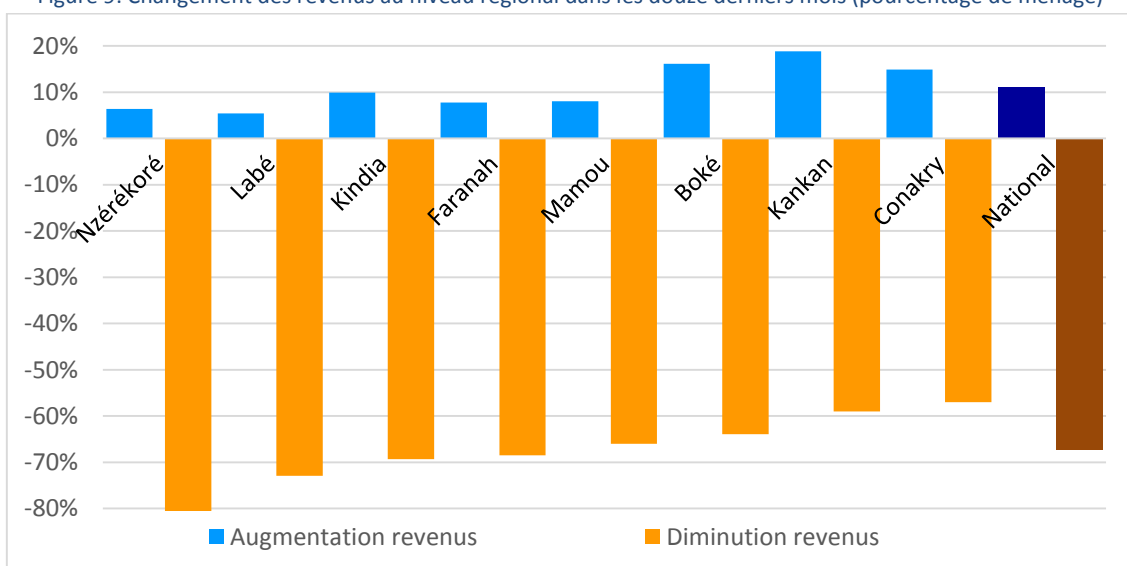
Dans les six mois précédant l'enquête ces ménages ont érodé leurs actifs productifs (semence et biens productifs) pour assurer leur consommation alimentaire.

2.5 Revenus

Les pertes de revenus ont réduit le pouvoir d'achat des ménages : 67 % des ménages enquêtés estiment être confrontés à une réduction de leur revenu par rapport aux douze derniers mois, c'est-à-dire avant l'épidémie. Par conséquent, les groupes de moyens de subsistance qui ont plus perdu leurs revenus, et donc leur pouvoir d'achat, ont eu plus de difficultés à assurer leur sécurité alimentaire. Les salariés et les ménages qui dépendent des transferts d'argent ont été moins affectés.

Dans les régions de Kankan, Boké et Conakry il y a le plus grand nombre de ménages qui a vu les revenus augmenter. En particulier les préfectures de Boké (Boffa, Boké) sont les moins affectées par les pertes de revenu, probablement grâce à leur position géographique qui permet des échanges commerciaux plus fluides avec la population littorale et surtout la ville de Conakry, comparé aux zones de production qui restent plus enclavées et affectées par la MVE.

Figure 9: Changement des revenus au niveau régional dans les douze derniers mois (pourcentage de ménage)



Les ménages de la région de Kankan sont ceux qui ont vu leurs revenus augmenter le plus: de 19 % des ménages en moyenne. Cela est à attribuer à la production agricole record (surtout de la filière du coton), induite par les programmes d'aménagement agricoles initiés par le Gouvernement. Les recettes tirées de la production de coton, perçues assez tôt cette année, ont joué en faveur de la hausse des revenus.

Nzérékoré et Labé sont les régions les plus affectées par la chute des revenus. Toutes les couches socio-économiques en sont concernées. A Nzérékoré et Labé les ménages rapportent des pertes de revenus d'en moyenne 45 %. Dans ces deux régions environ trois quarts des ménages dépendent de la main d'œuvre agricole et de la vente des produits vivriers et maraichers et les perturbations sur les filières de la pomme de terre et du riz expliquent cette chute des revenus.

2.6 Agriculture

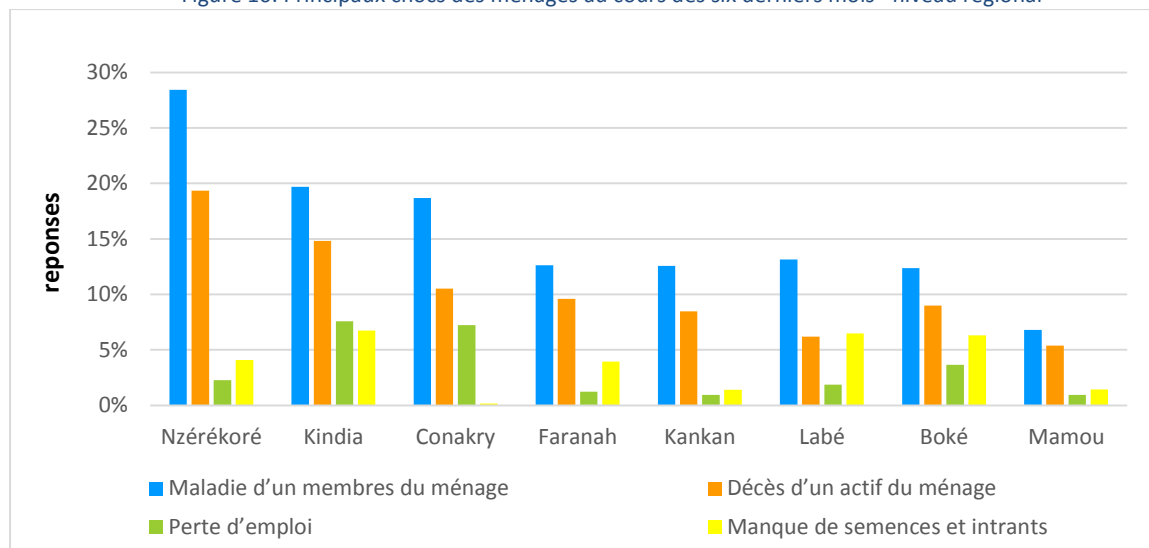
L'agriculture représente l'activité la plus importante en termes de nombre d'employés et de niveau de revenus tirés par le secteur. Cependant, elle est très peu mécanisée et fortement dépendante de la main d'œuvre humaine et, dans quelques régions (Faranah et Kankan), des animaux. La moitié des paysans cultive environ deux hectares et ce sont surtout les cultures vivrières telles que le riz, l'arachide et le maïs qui sont à la fois consommées et commercialisées.

Bien que la récolte de 2013-14 ait été satisfaisante, celle de 2014-15 a été affectée par l'épidémie, car au moment de la préparation des champs les restrictions du Gouvernement n'ont pas permis d'assumer à de la main d'œuvre externe au ménage. D'ailleurs, le manque de main d'œuvre a été l'un des problèmes le plus fréquemment rencontrés par les ménages agricoles lors de la campagne de 2014-2015. C'est particulièrement dans les régions de Mamou, Kankan et Kindia que les ménages ont plus souvent cité cette contrainte (avec respectivement 30 %, 25 % et 22 % de réponses positives). D'autres problèmes rencontrés concernent le caractère traditionnel de l'agriculture et donc l'absence de capitaux pour investir, d'intrants et d'outils. La MVE a été également citée par presque un agriculteur sur cinq de Nzérékoré comme une contrainte directe à l'activité qui a probablement réduit les quantités collectées.

2.7 Chocs

Les principaux chocs ressentis par les ménages concernent la sphère familiale : la maladie ou le décès d'un membre de la famille se traduisent dans des dépenses additionnelles en médicaments et/ou cérémonie et souvent dans la perte de main d'œuvre. Au niveau régional il semble qu'à Nzérékoré ces chocs ensemble aient touché la moitié de la population, avec 28 % et 19 % respectivement des ménages ayant souffert de la maladie et du décès d'un membre de la famille.

Figure 10: Principaux chocs des ménages au cours des six derniers mois –niveau régional



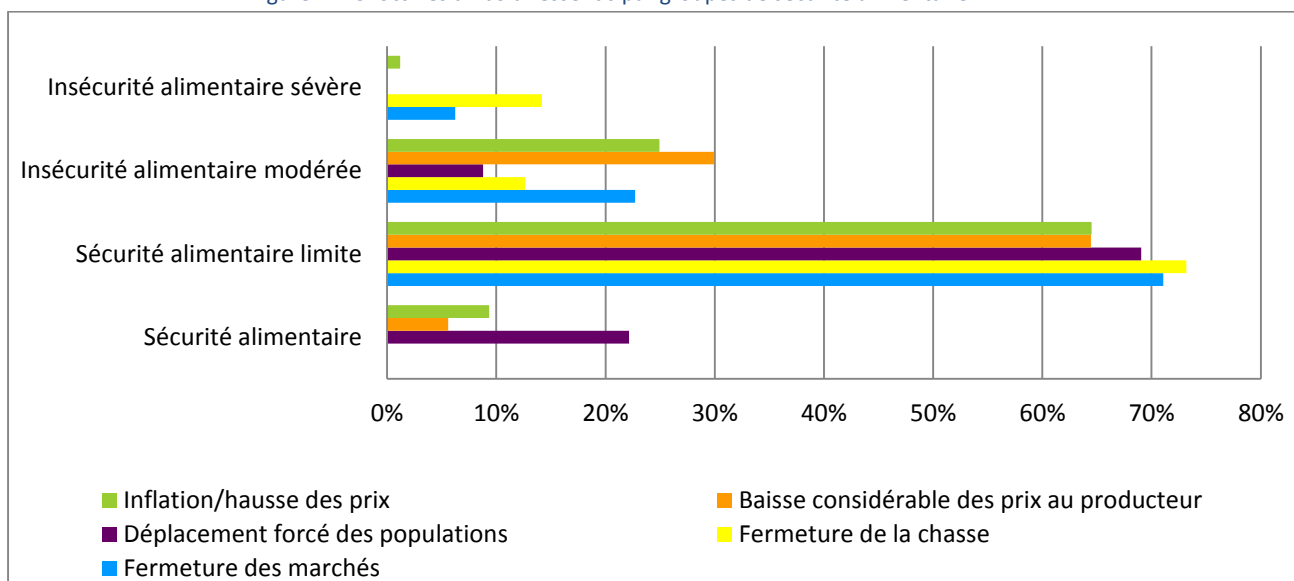
D'autres chocs sont des effets indirects des pertes de revenus probablement liés à la MVE et ils ont été ressentis différemment selon les catégories de sécurité alimentaire. Les plus ressentis par les ménages en **insécurité alimentaire sévère** concernent la sphère agricole et la difficulté d'accéder aux intrants, l'insuffisance des pluies, les maladies des cultures et du bétail, ainsi que la fermeture des marchés et la perte de pouvoir d'achat.

Les ménages en **insécurité alimentaire modérée** ont été affectés particulièrement par les perturbations des marchés telles que la baisse des prix au producteur, inflation ou hausse des prix d'achat et la crise de la filière cotonnière.

Les ménages en **sécurité alimentaire limitée** ont été affectés particulièrement par la perte d'emploi d'un membre du ménage et, en moindre mesure, par les chocs concernant la sphère agricole tels que les difficultés d'accès aux intrants agricoles et insuffisance d'eau d'irrigation.

Les ménages en **sécurité alimentaire** semblent avoir senti le plus la perte d'emploi d'un membre du ménage.

Figure 11: Chocs liés à Ebola ressentis par groupes de sécurité alimentaire



2.8 Assistance alimentaire

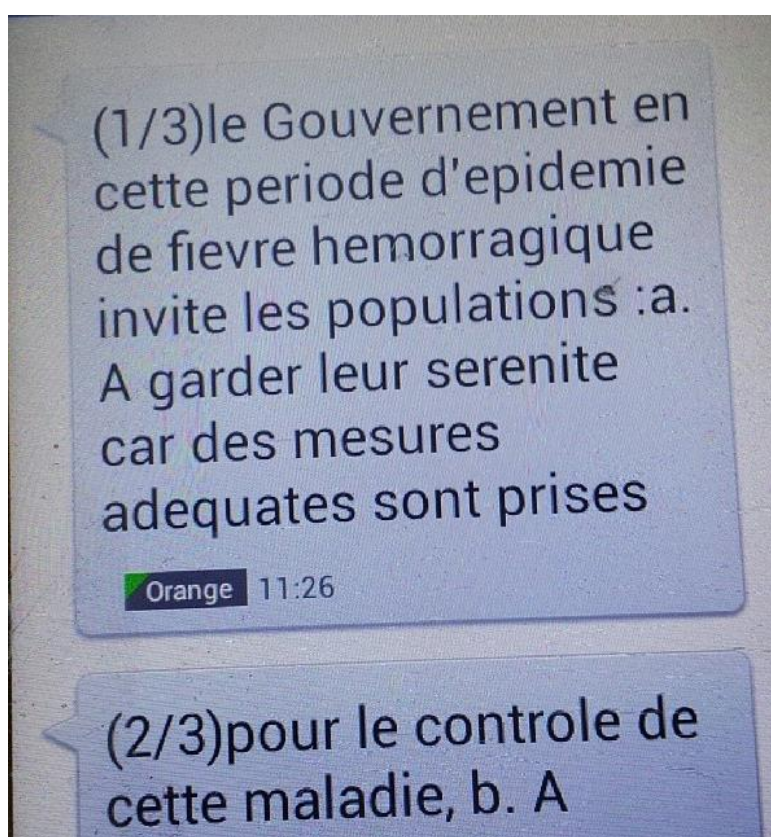
7 % des ménages enquêtés avaient reçu une assistance alimentaire durant les six derniers mois. Ce chiffre atteint 21% à Nzérékoré, 12% à Kindia, 8% à Boké et 6% à Kankan. Par rapport à 2009 et 2012 une réduction substantielle de l'insécurité alimentaire a été notée dans ces régions.

3. Recommandations

Au vue de la situation délinée par les résultats de cette enquête il est recommandé de :

- Renforcer la résilience des communautés et des ménages qui ont été directement ou indirectement affectés par la MVE à travers des distributions de *cash for food* et d'actifs productifs dans le secteur rural, particulièrement pendant la période de soudure agricole. Ces formes d'assistance devraient être mises en place avec la collaboration d'organisations locales comme les Communautés Rurales du Développement, les groupements des femmes et des jeunes ;
- Assurer un soutien technique aux producteurs agricoles pour redynamiser le secteur du développement rural particulièrement au niveau des bassins de production (surtout en Guinée Forestière pour la filière rizicole et en Moyenne Guinée pour la filière horticole) ;
- Organiser une campagne de vaccination contre les maladies du bétail afin de préserver les moyens d'existence des communautés qui dépendent de l'élevage et qui se sont trouvées à faire face à des maladies saisonnières et évitables ;
- Mettre en place et/ou renforcer le système de suivi de la sécurité alimentaire, particulièrement concernant les prix des vivres au consommateur, les flux commerciaux dans les zones de frontière et la consommation alimentaire au niveau ménage.

SMS du Gouvernement à la population



4. Conclusions

Presque 1.900.000 personnes sont en situation d'insécurité alimentaire (sévère et modérée) en Guinée. Elles se trouvent particulièrement dans les zones qui ont été initialement affectées par la MVE (régions de Nzérékoré, Kankan, Faranah et Mamou) où les effets sur la sécurité alimentaire se sont fait sentir après des mois et également dans les régions qui n'ont jamais été directement affectées (région de Labé), mais qui ont ressenti des effets négatifs des mesures de prévention.

Au niveau national le niveau des revenus a diminué pour 67 % des ménages. Avec l'avancée de la soudure on s'attend à une augmentation du nombre de personnes en insécurité alimentaire sévère et modérée. A part des besoins additionnels liée à la saisonnalité, les ménages cette année n'ont pas eu le temps, ni la possibilité de reconstituer leur stock de vivres et leurs épargnes. Cette érosion des moyens d'existence, un effet induit de la MVE, continuera peser sur les revenus des ménages jusqu'à la récolte. Avant cette époque, à cause de la réduction de leurs stocks alimentaires les ménages seront de plus en plus dépendants des marchés où les prix des denrées alimentaires subiront la hausse saisonnière et au moment où le pouvoir d'achat est déjà amoindri. Ainsi, les problèmes d'accès à l'alimentation s'accroîtront et les ménages seront contraints de recourir de plus en plus à des stratégies de survie négatives.

L'arrêt de l'assistance alimentaire et non-alimentaire dans les zones libérées de l'Ebola en Guinée Forestière pourrait contribuer à une augmentation du nombre de ménages en insécurité alimentaire.

Par ailleurs, les pertes de revenus subies par les ménages agricoles réduiront également l'accès aux intrants et pourraient compromettre la campagne agricole prochaine, surtout pour les ménages qui ont dû consommer les semences pour pailler aux besoins alimentaires. Une assistance en faveur des ménages en insécurité alimentaire sévère s'avère nécessaire.



vam
food security analysis



IFAD
Investing in rural people

