



**PROGRAMME  
DE COOPÉRATION  
GUINÉE-UNFPA  
2018-2023**



# **RAPPORT FINAL**

**Août 2024**

# Table des Matières

---

Liste des Abréviations	<b>2</b>
Avant-Propos	<b>4</b>
Introduction	<b>5</b>
1- Principaux Résultats	<b>6</b>
2- Mobilisation des Ressources	<b>22</b>
3- Partenariat	<b>22</b>
4- Leçons apprises/Bonnes Pratiques	<b>24</b>
5- Contraintes	<b>25</b>
6- Recommandations	<b>26</b>

## Liste des Abréviations

<b>AGR</b>	Activités Génératrices de Revenus
<b>ASC</b>	Agents de Santé Communautaire
<b>ATS</b>	Agents Techniques de Santé
<b>BSPPV</b>	Brigade Spéciale de Protection des Personnes Vulnérables
<b>CAEF</b>	Centre d'Autonomisation et d'Entrepreneuriat des Femmes et Filles
<b>CEDEAO</b>	Communauté Économique des États de l'Afrique de l'Ouest
<b>CIPD</b>	Conférence Internationale sur la Population et le Développement
<b>CNJ-G</b>	Conseil National des Jeunes de Guinée
<b>DAAPD</b>	Déclaration d'Addis-Ababa sur la Population et le Développement
<b>DD</b>	Dividende Démographique
<b>DIU</b>	Dispositif Intra-Utérin
<b>DIUPP</b>	Dispositif Intra-Utérin du Post-Partum
<b>DMPA-SC</b>	Acétate de Médroxyprogestérone injectable Sous-Cutané (Sayana Press)
<b>DMU</b>	Dispositif Minimum d'Urgence
<b>ECS</b>	Éducation Complète à la Sexualité
<b>FSTS</b>	Faculté des Sciences et Techniques de la Santé
<b>IPPF</b>	Fédération Internationale des Associations pour la Planification Familiale
<b>ME</b>	Mariage d'Enfant
<b>MGF</b>	Mutilations Génitales Féminines
<b>MGF/E</b>	Mutilations Génitales Féminines/Excision
<b>ONG</b>	Organisations Non-Gouvernementales
<b>OOAS</b>	Organisation Ouest Africaine de la Santé
<b>OPROGEM</b>	Office de Protection du Genre, de l'Enfant et des Mœurs
<b>PBF</b>	Fonds de Consolidation de la Paix
<b>PCI</b>	Prévention et Contrôle des Infections
<b>PF</b>	Planification Familiale

## Liste des Abréviations

<b>PTA</b>	Plans de Travail Annuels
<b>PTF</b>	Partenaire Technique et Financier
<b>RECO</b>	Relais Communautaires
<b>REFMAP</b>	Réseau des Femmes du Fleuve Mano pour la Paix
<b>RENACOT/GU</b>	Réseau National des Communicateurs Traditionnels - Guinée
<b>SAA</b>	Soins Après Avortement
<b>SAGO</b>	Société Africaine de Gynécologie Obstétrique
<b>SCMU</b>	Système de Commande de Médicaments d'Urgence
<b>SNU</b>	Système des Nations-Unies
<b>SONU</b>	Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence
<b>SR</b>	Santé de la Reproduction
<b>SSAJ</b>	Santé Sexuelle des Adolescents et des Jeunes
<b>SSR</b>	Santé Sexuelle et de la Reproduction
<b>SSRAJ</b>	Santé Sexuelle et de la Reproduction des Adolescents et des Jeunes
<b>SRMNIA-N</b>	Santé de la Reproduction, Maternelle, Néonatale, Infantile et de l'Adolescent – Nutrition
<b>SWEDD</b>	Projet d'Autonomisation des Femmes et Dividende Démographique au Sahel
<b>UNFPA</b>	Fonds des Nations-Unies pour la Population
<b>VBG</b>	Violences Basées sur le Genre
<b>VIH</b>	Virus de l'Immunodéficience Humaine

## AVANT-PROPOS

En dépit des contraintes liées à l'environnement socio-politique et aux crises sanitaires, la République de Guinée et le Fonds des Nations-Unies pour la Population (UNFPA) ont enregistré des résultats notables dans la mise en œuvre du huitième programme de coopération 2018-2023.

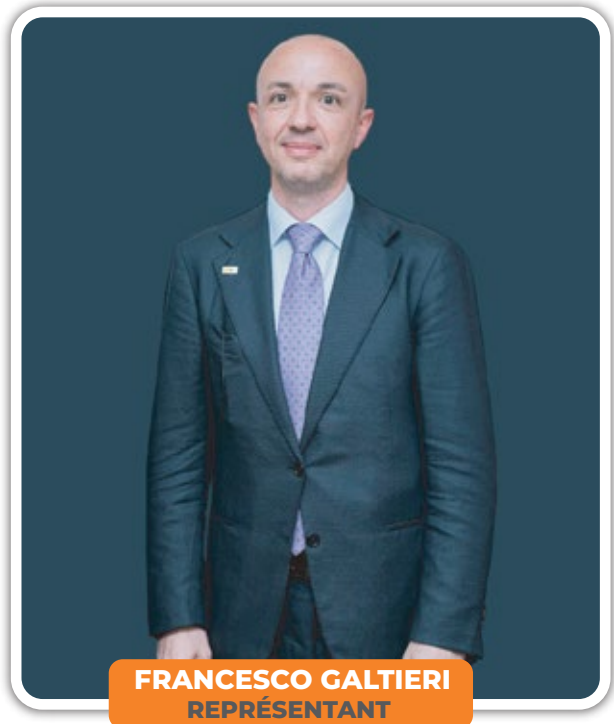
Ces résultats ont permis d'améliorer la résilience des services en offrant des soins obstétricaux et néonataux d'urgence de qualité, en rendant disponible les produits qui sauvent la vie y compris les produits contraceptifs jusqu'au dernier kilomètre, en améliorant l'accès à l'information et aux services de santé sexuelle et de la reproduction adaptés aux adolescents et aux jeunes, en renforçant les capacités et la prise en charge holistique des cas de VBG et des fistules obstétricales.

Le programme a étroitement collaboré avec les organisations de la société civile, les leaders communautaires et religieux, les parlementaires, les médias et les partenaires techniques et financiers pour la mise en œuvre des engagements en lien avec l'agenda de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD).

Concernant l'humanitaire, le huitième programme a contribué au renforcement des mécanismes de coordination, de préparation et de réponses aux urgences humanitaires.

Pour mener à bien ses interventions, le programme a renforcé le plaidoyer, le dialogue politique, le partenariat stratégique, comme des leviers d'accélération pour l'atteinte des résultats.

La République de Guinée et l'UNFPA, dans la vision du futur programme, comptent placer au centre des actions à mener la réponse aux besoins des adolescents et des jeunes en matière de santé sexuelle et de la reproduction pour catalyser les interventions dans le cadre de la réalisation des trois résultats transformateurs, notamment zéro besoin non satisfait en planification familiale, zéro décès maternel évitable et zéro VBG et pratiques traditionnelles néfastes.



**FRANCESCO GALTIERI**  
REPRÉSENTANT

# INTRODUCTION

La République de Guinée bénéficie depuis plus d'une quarantaine d'années de l'accompagnement du Fonds des Nations-Unies pour la Population (UNFPA) pour l'élaboration et la mise en œuvre de ses politiques et programmes de développement en matière de population, de santé de la reproduction, de développement des jeunes et d'égalité de genre dans le cadre de la coopération multilatérale. Ce partenariat prend de l'importance au regard des nombreux défis en matière de développement des populations et de l'apparition de thèmes émergents dans l'agenda international.

Parallèlement à cela, l'évolution du contexte mondial caractérisée par une diminution des ressources des donateurs exige plus de rigueur dans leur gestion.

Les réflexions menées dans ce sens ont abouti au plan international à la Déclaration de Paris sur l'aide publique au développement. Cette déclaration à laquelle adhèrent la Guinée et l'UNFPA marque la volonté de la communauté internationale à progresser sur le front de l'efficacité de l'aide. Cette efficacité se matérialise par l'harmonisation des procédures des donateurs, leur alignement aux priorités et procédures nationales, la gestion axée sur les résultats en matière de développement et la responsabilité mutuelle. C'est dans ce cadre que des réformes importantes ont été entreprises aussi bien au niveau du Gouvernement que de l'UNFPA pour une meilleure gestion des programmes de coopération.

C'est ainsi que pour la mise en œuvre du huitième programme de coopération entre la Guinée et l'UNFPA pour la période 2018-2023, un certain nombre de mécanismes de suivi et de coordination ont été retenus. Il s'agit des revues semestrielles, annuelle et finale du programme basées sur les résultats des actions réalisées à travers les Plans de Travail Annuels (PTA) signés avec les différents partenaires.

La conduite de ces revues a fait l'objet d'élaboration de rapports de progrès qui mettent en exergue les grandes réalisations durant cette période, les défis auxquels le programme a fait face, les opportunités saisies et les solutions à envisager pour accélérer l'atteinte des résultats.

Le présent rapport final du programme de 2018-2023 s'inscrit dans cette optique en faisant l'état des lieux des réalisations et des résultats obtenus.

## PRINCIPAUX RÉSULTATS

### LES RÉSULTATS ATTENDUS DU PLAN STRATÉGIQUE DE L'UNFPA 2022-2025 :

**Effet 1 du Plan Stratégique :** D'ici 2025, la réduction des besoins non satisfaits en matière de PF s'est accélérée.

**Effet 2 du Plan Stratégique :** D'ici 2025, la réduction des décès maternels évitables s'est accélérée.

**Effet 3 du Plan Stratégique :** D'ici 2025, la réduction de la violence sexiste et des pratiques néfastes s'est accélérée.

### LES RÉSULTATS DU PROGRAMME DE COOPÉRATION GUINÉE – UNFPA 2018-2023 :

#### SANTÉ MATERNELLE ET NÉONATALE

**Produit 1 du Programme Pays :** Les capacités nationales des structures sanitaires sont renforcées pour le passage à l'échelle des soins obstétricaux et néonataux d'urgence, du traitement de la fistule obstétricale et de la prise en charge médicale des VBG selon les standards de qualité.

#### RÉSULTATS CLÉS



69 services de prise en charge des urgences obstétricales (43 SONUB et 26 SONUC) ont été développés, renforcés et rendus fonctionnels dans 17 préfectures des cinq (5) régions du programme.



2 303 336 femmes et filles enceintes ont bénéficié de consultations prénatales dont 1 049 371 qui ont accouché avec l'assistance d'un personnel qualifié (soit 45,5%), ce qui a permis de prévenir les complications obstétricales.



8 832 femmes ont bénéficié des soins après avortement fournis par un personnel qualifié, sauvant ainsi leur vie.



569 femmes porteuses de fistules obstétricales ont bénéficié d'une prise en charge médico-chirurgicale.



1 500 survivantes de VBG dont 217 cas de viols ont bénéficié de prise en charge médicale.



## INTERVENTIONS PHARES

**Passage à l'échelle des SONU :** Le réseau de 117 maternités SONU (73 SONUB et 44 SONUC) couvrant l'ensemble du pays a été mis en place suite à l'évaluation et la cartographie des SONU de 2017. 43 SONUB et 26 SONUC ont été rendus fonctionnels tout au long du programme grâce aux interventions suivantes : i) la dotation régulière en équipements, matériels médicaux et médicaments qui sauvent la vie ; ii) la collecte de sang et la mise en place des banques sanguines dans les hôpitaux ; iii) le déploiement et la formation du personnel sur les fonctions signalétiques ; et iv) le monitoring semestriel des SONUB et SONUC.

### **Renforcement des capacités institutionnelles des écoles de formation et sites de stages :**

Les capacités techniques de trois (3) écoles de formation de sage-femmes (la Faculté des Sciences et Techniques de la Santé (FSTS) de l'Université de Conakry, l'École des sage-femmes de Kobaya et l'École Nationale de Santé de Kindia) et quatre (4) sites de stage (Kindia, Labé, Nzérékoré et Conakry) ont été renforcées à travers : i) l'harmonisation du curriculum de l'OOAS ; ii) l'acquisition des équipements et mannequins afin de permettre aux étudiantes de réaliser des cours théoriques et pratiques pour les compétences techniques.

**Déploiement et formation du personnel :** Le programme a recruté et déployé 152 sage-femmes, 134 RECO et 83 agents de santé communautaires pour renforcer l'offre de services SR/PF et VBG dans les formations sanitaires et au niveau des communautés notamment lors des épidémies de la COVID-19 et de la résurgence de la maladie à virus Ebola. 456 sages-femmes et 178 ATS ont été formés sur les fonctions signalétiques SONU. En plus, 259 sages-femmes ont été formées sur le code harmonisé de la CEDEAO et les nouvelles compétences de la sage-femme.



**Revue des décès maternels :** La routinisation de la revue des décès maternels et la riposte ont été renforcées à travers : i) l'analyse de la situation, la révision et la dissémination des outils de suivi de la surveillance des décès maternels et néonataux ; ii) la formation de 31 responsables des équipes cadres des régions et des districts sanitaires à l'utilisation du nouvel outil de revue des décès ; et iii) et la mise en place et le renforcement des capacités des comités de revue dans 20 districts sanitaires du pays. Ces interventions ont permis de réaliser la revue de 224 décès maternels, 70 décès néonataux et 30 autopsies verbales dans les communautés, assorties de 31 plans de riposte au décès maternels.

**Prise en charge des fistules :** Un nouveau centre de prise en charge médico-chirurgicale des fistules obstétricales a été créé au sein de l'hôpital régional de Mamou. La fourniture en kits et la formation de 20 sages-femmes et 10 infirmières en soins et counseling ont été assurées dans les cinq (5) hôpitaux régionaux de la zone du programme. Cet appui a permis de prendre en charge 569 femmes porteuses de fistules obstétricales. L'appui du programme va permettre de rendre la prise en charge médico-chirurgicale des fistules obstétricales, une activité de routine dans le paquet de services de quatre (4) hôpitaux régionaux de la zone du programme à partir de 2024.

**Prise en charge médico-chirurgicale des VBG :** Les soins aux victimes de VBG ont été renforcés à travers : i) l'intégration de la prise en charge des VBG dans 40 nouvelles structures de santé (SONU) et leur dotation en kits médicaux et en outils informatiques pour la gestion sécurisée des données; et ii) la formation de 137 prestataires dont des sages-femmes, des médecins et des ATS par l'approche de mentorat pour la prise en charge clinique. Cet appui a permis de fournir des soins à 1 500 survivantes de VBG dont 217 cas de viol dans les formations sanitaires.

**Dispositif Minimum d'Urgence :** Les capacités de 324 membres des équipes cadres et 173 prestataires des districts sanitaires et des régions couvertes ont été renforcées sur le Dispositif Minimum d'Urgence (DMU) en santé sexuelle et de la reproduction dans le but de la préparation à la mise en œuvre et à la coordination des interventions en situation d'urgence. Des kits d'urgence ont été prépositionnés dans tous les hôpitaux préfectoraux et régionaux.

**Politiques et stratégies :** Le programme a appuyé l'élaboration des documents de politiques et de stratégies suivants : i) le plan stratégique national SRMNIA-N 2020-2024 qui a servi à l'élaboration du dossier d'investissement SRMNIA-N 2020-2024 ; ii) le plan stratégique national pour l'élimination des fistules obstétricales 2019-2023 ; iii) le document du guide portant sur le mentorat clinique des sages-femmes/médecins adapté au contexte national ; iv) la politique et le plan stratégique national sur le vieillissement en bonne santé ; v) la politique nationale de la délégation de tâches en planification familiale ; vi) le document sur l'harmonisation du curriculum de formation des sages-femmes et des infirmiers mis à jour selon les normes régionales ; vii) le protocole national révisé de prise en charge holistique des conséquences des VBG, y compris les mutilations génitales féminines (MGF) ; et viii) le plan d'action quinquennal de revue et riposte 2020-2024.

## SÉCURISATION DES PRODUITS DE LA SANTÉ DE LA REPRODUCTION

**Produit 2 du Programme Pays :** Les capacités nationales de Sécurisation des Produits de Santé Reproductive (RHCS) et d'offre de service de planification familiale de qualité sont améliorées.

### RÉSULTATS CLÉS



La maîtrise de la fécondité s'améliore avec le taux de prévalence contraceptive pour les méthodes modernes de contraception qui est passé de 10,1% en 2018 à 13,5% en 2023.



La demande accrue de services de planification familiale est mieux prise en charge au regard de la baisse des besoins non satisfaits dont le taux de prévalence est passé de 18,8% en 2018 à 18,2% en 2023.



L'adhésion à la planification familiale se développe avec le nombre d'utilisatrices de méthodes modernes de contraception qui est passé de 290 000 en 2018 à 460 000 en 2023 soit 170 000 nouvelles utilisatrices.



L'impact de la planification familiale sur la santé sexuelle et de reproduction à travers la fourniture de contraceptifs couvrant 2 039 293 couples-année protection s'est traduit par :

- 46 000 grossesses non désirées évitées ;
- 20 000 avortements à risque évités ;
- 220 décès maternels évités.



L'accès aux services et produits de planification familiale a été largement amélioré en portant la proportion de points de prestation de services offrant des méthodes modernes de PF de 85,7% en 2018 à 95,4% en 2023 soit une progression de 9,7 points.



## INTERVENTIONS PHARES

**Quantification des produits SR/PF :** L'estimation des besoins en produits contraceptifs et des produits qui « sauvent la vie » a été faite chaque année et les plans d'approvisionnement ont été élaborés.

**Distribution au dernier kilomètre :** La mise en œuvre effective de la stratégie nationale de distribution au dernier kilomètre a été facilitée par l'élaboration du document des normes et procédures de la distribution. Ainsi, 410 points de prestation de services sont couverts trimestriellement par la distribution au dernier kilomètre chaque année.

**Campagne d'offre de services PF :** Une campagne gratuite d'information et d'offre de services de PF a été réalisée chaque année sauf en 2020 due à la pandémie de la COVID-19. Ces campagnes ont permis de réaliser 381 052 offres de méthodes modernes de PF dont 266 736 concernant les adolescentes et jeunes.

**Renforcement de capacités sur la chaîne d'approvisionnement :**

Les capacités de 182 cadres et prestataires provenant des 38 districts sanitaires du pays ont été renforcées sur la gestion de la chaîne d'approvisionnement (suivi des stocks, élaboration des commandes et ajustements). Dans le cadre de la gestion informatisée des stocks, 20 cadres ont été orientés sur le logiciel PipeLine et 22 autres ont eu leurs compétences renforcées sur le e-SIGL.

**Renforcement des capacités en technologie contraceptive :** 99 cadres des districts sanitaires des cinq (5) régions et 150 prestataires (73 prestataires du public et 77 du privé) ont été formés sur la technologie contraceptive dont le DIUPP, le DMPA-SC et le DIU Hormonal. En outre, 1 489 villages ont intégré le DMPA-SC et offrent les services aux femmes.

**Introduction du DMPA-SC et DIU-Hormonal :** Pour élargir le choix et proposer des alternatives à certains effets secondaires, le programme Supply a appuyé l'introduction du DMPA-SC en 2019 et du DIU-Hormonal en 2023. Pour cela, les interventions suivantes ont été menées : i) la mise à jour des outils de gestion et les documents pédagogiques du programme PF pour prendre en compte les nouvelles molécules ; ii) la quantification des besoins et la passation des commandes auprès du SCMU ; et iii) l'orientation des formateurs ainsi que la mise à niveau des connaissances des prestataires.

**Stratégies avancées d'offre de services dans les universités :** Neuf (9) universités du pays ont bénéficié de ces stratégies et cela a permis de sensibiliser 48 000 jeunes sur les avantages de la planification familiale et la prévention du VIH. Parmi ces jeunes, 2 800 étudiantes ont bénéficié d'une des méthodes modernes de contraception et 18 799 ont fait leur dépistage au VIH.

**Offre de services aux personnes vivants avec handicap :** 1 778 femmes et filles vivant avec handicap ont bénéficié de cartes de santé pour l'accès gratuit aux services de SR/PF. Aussi, 6 489 personnes y compris les femmes et filles vivant avec handicap ont été sensibilisées sur les droits et services SSR. Parmi elles, 2 476 ont bénéficié des services SR dont 1 655 ont choisi d'utiliser une méthode moderne de planification familiale.

**Mobilisation des ressources domestiques en faveur de la PF :** Cette intervention a été développée comme suit :

- **Engagement du Gouvernement :** Un compact pour l'acquisition de produits contraceptifs avec un engagement d'au moins 500 000 USD par le Gouvernement a été signé en septembre 2022 et a pris effet en janvier 2023. Le plaidoyer mené a conduit le Gouvernement à contribuer à l'achat de contraceptifs et produits qui « sauvent la vie » à hauteur de 1 762 442 USD représentant plus du tiers des besoins du pays.
- **Engagement de 20 communes :** 20 communes parmi les 38 grandes agglomérations ont émis une note d'engagement pour prendre en compte le financement de la PF pour une valeur de 2% de leur budget annuel.
- **Partenariat :** Dans le cadre de l'extension de l'offre de services de PF, un partenariat a été élaboré entre UNFPA, USAID à travers le projet « Notre Santé » et IPPF Guinée pour faciliter l'intégration de l'offre de services PF dans les cliniques et les officines privées qui sont les structures de premier recours pour les communautés. Cette initiative est en cours d'expérimentation dans les régions de Conakry, Boké et Labé.

**Politiques et stratégies nationales :** Le programme a appuyé l'élaboration des documents stratégiques suivants : i) le plan stratégique national budgétisé de la planification familiale 2018-2023 ; ii) la stratégie nationale de distribution et de suivi au dernier kilomètre des produits SR ; iii) les normes et procédures de la distribution au dernier kilomètre ; iv) le plan stratégique de la programmation holistique des condoms dans une perspective de « marché total » (2021-2025) ; et v) le plan de sécurisation des produits SR/PF (2024-2028).

## SANTÉ SEXUELLE ET DE LA REPRODUCTION DES ADOLESCENTS ET DES JEUNES

**Produit 3 du Programme Pays :** L'accès à l'information et aux services de santé sexuelle et de la reproduction est renforcé pour les adolescents et jeunes dans les zones d'intervention du programme.

### RÉSULTATS CLÉS



Les messages d'information et la sensibilisation sur la Santé Reproductive des Adolescents et Jeunes ont touché 1 183 570 personnes à travers les différents canaux de communication.



L'éducation complète à la sexualité (ECS) a été intégrée dans 52% des écoles publiques de la zone du programme.



42 initiatives développées et mises en œuvre par les adolescents et jeunes ont été soutenues dans le cadre de leur autonomisation socio-économique intégrant la SSR.



La contribution des jeunes aux efforts de consolidation de la paix et du renforcement de la cohésion sociale a permis de faire baisser les conflits dans les 20 communes les plus conflictogènes du pays de 88% en 2018 à 56% en 2021.



## INTERVENTIONS PHARES

### Intégration de la santé sexuelle et de la reproduction des adolescents et des jeunes dans les structures de santé et les centres jeunes

Les services de santé sexuelle et de la reproduction adaptés aux adolescents et aux jeunes ont été intégrés dans 29 structures de santé. Cela a été possible grâce à la formation de 30 cadres de districts et de 145 prestataires de services de santé sur les standards des services de santé adaptés aux adolescents et aux jeunes. Ces structures ont été dotées en médicaments et kits pour les SAA. Treize (13) centres conviviaux dans les espaces jeunes, lycées, centres universitaires et communes urbaines ont été aménagés et équipés pour l'offre de service SR/PF.

### Information et sensibilisation des adolescents et jeunes sur la SSR/VIH

Dans le cadre de la communication et l'information sur la SSR/VIH/VBG, 16 espaces-jeunes (kiosques) ont été équipés dont 13 à Mamou, 1 à Kindia, 1 à Ratoma (Conakry) et 1 à Kankan. Un point d'information santé et emploi a été créé à l'espace de loisir de la Camayenne (Conakry). En outre, une radio communautaire des jeunes appelée "Foniké FM" basée à la Blue Zone de Kaloum et une plateforme numérique "Génération qui Ose" ont été mises en place et fonctionnent pour promouvoir la santé sexuelle et de la reproduction des adolescents et des jeunes. Chaque année une campagne d'information et d'offre de services de santé sexuelle de la reproduction couplée au dépistage volontaire du VIH est organisée dans les institutions d'enseignement supérieur à Mamou, N'Zérékoré, Kindia, Labé, Kankan, Sonfonia et Gamal Abdel Nasser à Conakry.



## Information et sensibilisation des adolescents et jeunes sur la SSR/VIH

L'ECS a été introduite dans 3 528 établissements publics soit 52% des écoles primaires et secondaires publiques de la zone du programme.

Dans ces écoles, 76 encadreurs et conseillers pédagogiques et 4 000 enseignants ont été formés sur les modules de l'ECS et sur quatre (4) leçons de vie (grossesses non désirées, la PF, les IST/VIH et les VBG).

Ces écoles ont bénéficié de 10 000 fiches pédagogiques et 500 affiches en quadrichromie sur l'ECS.

Deux (2) espaces sûrs communautaires ont été mis en place à Kodiaran et Kondianakoro pour l'enseignement des compétences de vie et couplée à l'autonomisation économique des filles.



## Accompagnement des initiatives socio-économiques des jeunes intégrant la SSR

Un appui a été apporté à 42 organisations de jeunes à travers le développement d'activités génératrices de revenus (AGR) intégrant la dimension SSRAJ.

## Développement des initiatives innovantes de promotion de la SSR

Le concours sur l'innovation "SININKO" a permis à une centaine de jeunes de développer et présenter des solutions innovantes en SSR dont 20 jeunes porteurs de solutions innovantes formés en gestion de projet et techniques du pitch. Trois (3) de ces jeunes porteurs de solutions innovantes ont été sélectionnés et appuyés dans la mise en œuvre de leurs initiatives.

## Participation des adolescents et des jeunes à la consolidation de la paix et la cohésion sociale

Compte tenu du réseau de partenaires de l'UNFPA en matière de jeunesse et développement de compétences de vie, le bureau a été choisi comme leader dans les initiatives de promotion et consolidations de la paix auprès des jeunes de Guinée. Grâce à cela, les capacités de 8 560 jeunes ont été renforcées sur la prévention et la gestion des conflits ainsi que la citoyenneté à travers la mise en œuvre de sept (7) projets conjoints de consolidation de la paix. Le Conseil National des Jeunes de Guinée (CNJ-G) a été mis en place avec 3 175 jeunes hommes et femmes élus dans 362 bureaux communaux, 33 bureaux préfectoraux, 8 bureaux régionaux et 1 bureau exécutif national.

## EGALITÉ DES SEXES ET AUTONOMISATION DES FEMMES

**Produit 4 du Programme Pays : Les capacités nationales de prévention et de prise en charge des VBG et les MGF sont accrues, y compris dans les situations de crise humanitaire pour le respect des droits humains.**

### RÉSULTATS CLÉS



L'habilitation sectorielle et communautaire a connu une avancée et a permis de passer de 233 communautés en 2018 à 1 046 en 2023 qui ont déclaré publiquement l'abandon des MGF et des mariages d'enfants.



L'abandon des mutilations génitales féminines (MGF) et des mariages d'enfant s'est renforcé avec la mise en place de 13 associations familiales d'épargne et de crédit pour l'abandon de l'excision de Familles Modèles.



La capacité des femmes à entreprendre des AGR a progressé, en passant de 33 groupements/associations de femmes et filles y compris les femmes diplômées des centres d'autonomisation et d'entrepreneuriat des femmes et filles et les femmes handicapées bénéficiant d'appui socio-économique en 2018 à 182 en 2023..



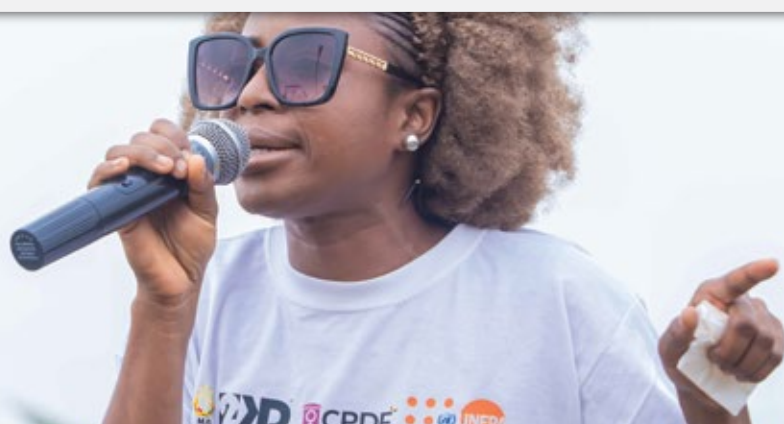
La prise en charge holistique des survivantes des VBG a été améliorée, en passant de 21 offices de police appuyés en 2018 à 57 en 2023 et 576 acteurs et actrices de la chaîne de prise en charge capacité(e)s à l'assistance. Cela a permis de prendre en charge 2 212 cas de viol et de porter 139 cas de MGF devant les tribunaux compétents dont 116 cas jugés et condamnés.



La création d'un groupement d'intérêt économique (GIE) regroupant plus de 2000 femmes leaders, en collaboration avec des familles modèles, des structures de protection, des hommes modèles, des leaders communautaires et des organisations de jeunes, a permis de protéger 33 442 filles de 0 à 14 ans et 24 305 filles de 12 à 17 ans contre les MGF et le mariage d'enfants.



L'approvisionnement en équipements et matériaux didactiques pour neuf centres d'autonomisation et d'entrepreneuriat des femmes dans diverses localités y compris renforcement des capacités de 480 filles vulnérables dans les domaines de la saponification, de la couture, de la coiffure, du perlage, de l'art culinaire, de la teinture et de la transformation agroalimentaire





## INTERVENTIONS PHARES

**Habilitation sectorielle et communautaire :** L'habilitation sectorielle et communautaire a permis à 1046 communautés/villages d'aboutir au consensus de déclaration publique d'abandon des MGF/E et des mariages d'enfants. Un appui a été apporté à 13 associations de « Familles Modèles » identifiées qui ont mené des activités de sensibilisation aboutissant à la déclaration d'abandon de 323 familles voisines.

**Promotion de la masculinité positive :** Le partenariat a été développé avec les hommes (adultes et jeunes) dans la promotion et la protection des droits des filles et femmes y compris les MGF et ME par le biais de clubs d'hommes modèles au niveau communautaire, des structures de jeunes leaders y compris les entrepreneurs pour la mobilisation sociale, les causeries éducatives/paire éducation, le dialogue intergénérationnel, etc..

**Renforcement du partenariat avec les réseaux pour la promotion de l'abandon des VBG y compris les MGF et le mariage d'enfants :** Le Club des Jeunes Filles Leaders à travers ses antennes dans les huit (8) régions du pays, 382 associations communautaires de jeunes filles, 152 groupements de femmes y compris les femmes mentors et les leaders religieux et communautaires dans les zones du programme ont été appuyés pour promouvoir l'abandon des VBG.

**CAFE**  
 SANS VIOLENCES

**La JOURNEE**  
**MONDIALE**  
**INTER-COMMUNALE**  
 DE CONAKRY

Centre technique  
 de Nongo

**THÈME : STOP AUX VIOLENCES FAITES AUX FEMMES ET AUX FILLES**

**Brisons le silence face aux**

## **Renforcement de l'approche multisectorielle pour la prévention et la prise en charge des VBG :**

Les capacités techniques et opérationnelles de 57 offices de police judiciaire ont été renforcées en matériels et outils de gestion pour l'assistance juridique et judiciaire aux survivantes des VBG. 576 acteurs et actrices de la chaîne de prise en charge ont bénéficié de formation sur le protocole national de prise en charge holistique des conséquences des VBG, y compris les MGF et l'interprétation des rapports médico-légaux. Le programme a appuyé la mise en place d'une plateforme "Alerte VBG Guinée" pour l'alerte et le suivi des cas de VBG/MGF/ME ainsi que la centralisation des données.

## **Renforcement de l'autonomisation des femmes et des filles intégrant la promotion des droits :**

149 organisations ou GIE de femmes et de jeunes filles issues de milieux défavorisés ont été formés en entrepreneuriat.

Ils ont été équipés en matériels et intrants pour la mise en œuvre de leurs AGR.

## **Renforcement des capacités techniques pour la réponse aux cas de VBG dans les situations d'urgence :**

Des kits de santé sexuelle et de la reproduction dont le kit 3 (post-exposition au viol) et des kits de dignité (adaptés au contexte de COVID-19) ont été pré-positionnés dans les formations sanitaires ciblées du programme.

### **Politiques et stratégies :**

Le programme a appuyé l'élaboration des documents stratégiques nationaux dont : i) le plan stratégique national pour l'accélération de l'abandon des MGF (2019-2023) ; ii) le plan stratégique national de promotion de l'abandon du mariage d'enfants en Guinée (2021-2025) ; iii) la stratégie de riposte à l'épidémie de COVID-19 dans sa composante sociale ; et iv) la troisième génération du plan d'action national de la Résolution 1325 et connexes (2023-2027).

### **Génération des évidences sur les VBG :**

Le programme a conduit l'analyse des facteurs contribuant à la persistance des MGF en Guinée, l'étude sur les déterminants de la médicalisation des MGF en Guinée



## DOMAINES TRANSVERSAUX

### DYNAMIQUE DE LA POPULATION ET PROGRÈS EN MATIÈRE DE CIPD

#### RÉSULTATS CLÉS



Sept (7) réseaux en population et développement ont été mis en place et développent des activités dans le cadre de la promotion de l'agenda de la CIPD.



Une conférence régionale sur la culture, la communication et le Dividende Démographique (DD) a été organisée pour repositionner le dividende démographique.



L'Observatoire National du Dividende Démographique a été mis en place pour faire des études et analyse afin d'orienter et renforcer l'engagement politique en faveur de la capture du dividende démographique.



Deux rapports nationaux de suivi de la mise en œuvre des engagements de la CIPD ont été élaborés et présentés au niveau national et international.

## INTERVENTIONS PHARES

### Renforcement du partenariat pour l'accélération des progrès

Dans la mise en œuvre des engagements de la CIPD, sept (7) réseaux en population et développement ont été mis en place à savoir : les réseaux des leaders religieux, des anciennes ministres et parlementaires, des communicateurs traditionnels, des femmes, des jeunes, des journalistes et des maires.

### Renforcement des capacités des acteurs sur le plaidoyer

Les capacités de 29 membres du RENACOT/GU (Réseau National des Communicateurs traditionnels) et 2 du REFMAP (Réseau des Femmes du Mano pour la Paix) ont été renforcées sur les techniques de plaidoyer et l'élaboration d'un plan d'action de plaidoyer dans une démarche inclusive et participative.

## Sensibilisation et plaidoyer

Une caravane des parlementaires a été réalisée dans les 33 préfectures de la Guinée en faveur de l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle et néonatale y compris pour la promotion de la PF.

## Organisation et participation aux rencontres internationales

Une conférence régionale sur la culture, la communication et le dividende démographique a été organisée à Conakry pour repositionner le dividende démographique. Une rencontre nationale de plaidoyer pour la mobilisation des ressources en faveur de la PF a été organisée sous le leadership du Ministère de la Santé avec la participation de toutes parties prenantes notamment les services techniques centraux et décentralisés, les PTFs, les réseaux en population et développement.

Le quinzième Congrès de la Société Africaine de Gynécologie-Obstétrique a été organisé à Conakry grâce à la collaboration entre l'UNFPA et la Société Africaine des Gynécologues (SAGO).

Tenue de l'atelier régional d'échange sur le recueil des textes religieux entre les leaders musulmans, chrétiens et les communicateurs traditionnels sur la lutte contre les pratiques néfastes (VBG, mariage d'enfants...).

Les acteurs impliqués dans le plaidoyer pour la mise en œuvre des engagements de la CIPD ont été appuyés pour participer à plusieurs rencontres internationales dont la rencontre d'Accra au Ghana pour l'examen approfondi de la mise en œuvre de la Déclaration d'Addis-Ababa sur la population et le développement (DAAPD) au-delà de 2014, ainsi que le Sommet de Nairobi CIPD+25 à Nairobi et au Kenya pour faire le bilan des engagements.

## Prise en compte du Dividende Démographique dans les politiques et programmes

15 acteurs nationaux ont été formés sur la budgétisation sensible au dividende démographique.

La politique nationale de population a été mise à jour en l'alignant sur la vision "Guinée 2040" et en y intégrant la dimension dividende démographique et les questions environnementales.



## Appui au recensement général de la population et de l'habitat

L'UNFPA fournit au Gouvernement l'assistance technique pour la mise en place et l'accompagnement aux opérations du quatrième RGPH. Pour cette activité, la Banque Mondiale a débloqué 5,5 millions USD pour la phase de la cartographie et s'est engagée également à octroyer près de 12 millions USD pour le dénombrement.

Le Système des Nations-Unies (SNU) promet 700 mille USD qui serviront à l'analyse

des données et à la diffusion des résultats. L'UNFPA a appuyé le Ministère du Plan dans l'élaboration d'une stratégie de communication pour le recensement.

## Assistance technique au SWEDD

L'UNFPA fournit une assistance technique sur toutes les composantes du Projet d'Autonomisation des Femmes et Dividende Démographique au Sahel (SWEDD).

# RÉPONSE HUMANITAIRE

## RÉSULTATS CLÉS



360 membres des équipes cadres et 173 prestataires de SSR ont été formés sur le Dispositif Minimum d'Urgence (DMU).



152 sages-femmes, 83 ASC et 1 134 RECO ont été recrutés et déployés dans les formations sanitaires de la zone du programme pour assurer la continuité des services en stratégie fixe et mobile.



35 acteurs étatiques, non étatiques et du SNU ont été formés sur l'approche Nexus humanitaire-développement.

## INTERVENTIONS PHARES

### Mise en place du Dispositif Minimum d'Urgence (DMU)

Les capacités de 360 membres des équipes cadres et 173 prestataires de SSR des cinq (5) régions et des 20 districts sanitaires ont été renforcées sur le Dispositif Minimum d'Urgence (DMU) en santé sexuelle et de la reproduction dans le but de la préparation à la mise en œuvre et à la coordination des interventions SSR/VBG en situation d'urgence humanitaire.

### Continuité des services

152 sages-femmes, 83 ASC et 1 134 RECO ont été recrutés et déployés dans les formations sanitaires de la zone du programme afin de soutenir la riposte aux épidémies (COVID-19, Ebola, Marburg) en assurant la continuité des services en stratégie fixe et mobile. Les structures de santé de la zone du programme en plus de la formation de leurs personnels en PCI, ont été dotées en équipements médicaux (les lits d'hospitalisation, les tables d'examen gynécologique, les tables d'instruments et les paravents, les kits SR).

Certains centres ont été dotés en motos pour les stratégies avancées et d'autres en forages et en points d'eau.

### Communication pour la prévention des épidémies

Des activités de communication pour informer et sensibiliser les communautés sur la prévention des différentes épidémies et la disponibilité des services de SSR ont été menées à travers les campagnes d'information dans les villes, les causeries éducatives, les émissions radio-télévisées, l'utilisation des plateformes numériques pour toucher surtout les jeunes. Le programme a aussi touché directement les leaders religieux, communautaires, les associations de femmes, de jeunes, de personnes vivant avec handicap pour les orienter sur les notions de prévention des maladies à potentiel épidémique et les services de santé sexuelle et de la reproduction. Les ménages ont également été dotés en kits d'hygiène pour le lavage des mains pendant la crise de la COVID-19.

### Renforcement de capacités sur le NEXUS

35 acteurs étatiques, non étatiques et du SNU ont été formés sur l'approche Nexus (développement-humanitaire) permettant la prise en compte des MGF dans les plans de préparation et de réponse aux situations d'urgence et de réduction de risques de catastrophes.

## **MOBILISATION DES RESSOURCES**

- ✓ Les ressources financières mobilisées s'élèvent à 54 914 322 USD dont 14 843 044 USD de ressources régulières sur les six (6) ans.
- ✓ Le montant des dépenses s'élève à 47 451 129 USD soit un taux d'exécution de 86%
- ✓ Les principaux bailleurs sont : Italie, Belgique, France/Muskoka, Banque Mondiale (à travers le Gouvernement), MHTF, Programme Conjoint MGF, PBF, UBRAF, Fondation Orange.

Les ressources non régulières provenaient des fonds thématiques mobilisés par le Bureau Régional ou le Siège auprès d'un certain nombre de bailleurs pour appuyer la mise en œuvre des programmes et du bureau pays auprès de partenaires présents sur le territoire ou en dehors du territoire.

En dehors des fonds reçus de la Banque Mondiale et du Gouvernement pour appuyer le recensement général de la population (5 902 000 USD) et les ressources mobilisées au compte des années 2024 et 2025 pour le projet transfrontalier de prévention de conflits dans le cadre du PBF (700 850 USD), le taux d'exécution réel du programme est de 96,8%.

## **PARTENARIAT**

Au cours des six (6) dernières années, l'UNFPA Guinée a co-créé ses initiatives avec le Gouvernement de la Guinée, les partenaires techniques et financiers ainsi que plusieurs organisations internationales, pour délivrer le programme de coopération. Le programme est passé d'une approche de gestion des ressources centralisées au niveau des ministères centraux à une approche décentralisée qui a permis l'élaboration de PTA régionaux avec un transfert des ressources au niveau des gouvernorats.

Dans cet esprit de complémentarité et de décentralisation des services « au dernier kilomètre », les ministères du plan, de la promotion féminine, de la santé et celui de la jeunesse ont déployé dans cinq (5) régions du pays à travers leur services déconcentrés et décentralisés, le programme en faveur de l'accès des femmes, filles et jeunes aux droits et choix en santé sexuelle et de la reproduction.

## Des graines d'espoir semées tout au long des six (6) ans par la société civile

La société civile a été un pilier stratégique pour engager les communautés sur les sujets sensibles comme les MGF et pratiques néfastes, la santé sexuelle, la planification familiale, le viol et les autres formes de VBG. Le bureau a régulièrement travaillé avec le Club des Jeunes Filles Leaders de Guinée, Afriyan, Ablogui et Mafubo Guinée pour susciter des dialogues de génération sur les droits et choix des populations guinéennes. Au-delà, l'UNFPA s'est appuyé sur l'expertise des organisations spécialisées comme l'Association Guinéenne pour le Bien-être Familial, la Fondation Santé et Développement et Aide & Action qui ont réalisé les activités communautaires sur la santé maternelle, le leadership et la participation des femmes et jeunes. Chacune de ces organisations a permis l'extension du mandat de l'UNFPA dans les régions de Kindia, Mamou, Labé, Kankan et N'Zérékoré.

## Une histoire entamée avec le secteur privé et les collectivités locales

Pour faciliter une meilleure contribution des élus du peuple et des acteurs privés à la promotion de l'accès des femmes et filles aux droits sexuels, l'UNFPA a développé un programme avec les communes de Guinée et le secteur privé. Ainsi, les communes ont commencé à allouer 2% de leur budget à la planification familiale. Avec la Fondation Orange Guinée, l'accès aux services de santé sexuelle et de la reproduction a été facilité pour plus de deux milles (2 000) femmes vivant avec handicap à Conakry. Dans deux (2) structures de santé de Conakry, notamment le CMC de Matam et l'hôpital Jean Paul II, les installations ont été aménagées et rendues sensibles aux conditions physiques des personnes handicapées.





## LEÇONS APPRISSES

La méta-analyse des rapports d'études et d'évaluation relatifs aux trois (3) résultats transformateurs dans le cadre du huitième programme conduite en prélude à l'élaboration du neuvième programme a identifié un certain nombre de bonnes pratiques. Par résultats transformateurs, ces bonnes pratiques sont les suivantes :

### Résultat transformateur 1 : Zéro besoin non satisfait en planification familiale



- Les campagnes d'offre gratuite de services PF ont permis d'accroître le nombre de nouvelles utilisatrices de méthodes modernes de contraception en réalisant entre 20 à 30% de la cible annuelle en quelques jours d'intervention.
- La distribution au dernier kilomètre des produits contraceptifs réduit les délais de mise à disposition des produits aux points de prestation de services et fait baisser les ruptures de produits.
- La distribution des produits contraceptifs à base communautaire a réduit les inégalités d'accessibilité géographique.

### Résultat transformateur 2 : Zéro décès maternel évitable

- La mise en réseau des structures offrant des Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence (SONU) et le fonctionnement de ces structures ont permis d'améliorer significativement la prise en charge des urgences obstétricales.
- La création des centres conviviaux dans les universités publiques et l'intégration des services de SR/PF/VIH ont contribué à rapprocher les services des adolescents et jeunes.
- L'intégration de l'ECS dans les établissements d'enseignement primaire et secondaire a contribué à renforcer les connaissances des adolescents et des jeunes à la base sur les problématiques liées aux IST/VIH, aux grossesses précoces et aux VBG.
- L'intégration de l'ECS dans les communautés rurales couplée à la formation aux métiers a permis aux jeunes filles d'avoir des compétences de vie et de se préparer à être autonomes.

## Résultat transformateur 3 : Zéro violence basée sur le genre et pratique néfaste

- Le partenariat et l'approche multisectorielle ont été avantageux dans le sens où ils ont permis de mettre ensemble et de joindre les efforts des différents acteurs notamment les autorités, leaders religieux, communautaires, les activistes, les acteurs de chaîne de prise en charge, les institutions nationales et internationales et les ONG pour adresser les questions liées au changement des normes sociales.
- La masculinité positive promue à travers les initiatives « Écoles des Maris », « Familles Modèles » et le soutien aux organisations des jeunes a permis de renforcer le rôle des hommes dans la lutte contre les VBG et les pratiques néfastes.
- Le renforcement des capacités des structures de prévention et de prise en charge des cas de VBG y compris les MGF a contribué à améliorer la qualité de la prise en charge et libérer la parole des victimes.

## CONTRAINTE

Les principales difficultés rencontrées dans le cadre de la mise en œuvre du programme sont les suivantes :

### Coordination du Programme

- Le non-fonctionnement des Comités Techniques et des Comités de Pilotage Régionaux ;
- L'insuffisance dans la répartition et le maintien des ressources humaines pour l'offre de services en santé maternelle en particulier les sages-femmes dans les formations sanitaires ;
- La faible coordination intersectorielle des interventions en matière de santé sexuelle et de la reproduction, genre et droits humains et développement jeune ;
- La faible application des textes de loi relatifs aux VBG et aux pratiques néfastes ;

- L'insuffisance de ressources financières pour soutenir les interventions de renforcement des SONU, de l'application de la politique de santé communautaire, de l'intégration de la SRAJ, de changement des normes sociales et d'autonomisation des femmes ;
- L'insuffisance et le non-paiement de la contrepartie nationale en soutien au programme ;
- Le faible investissement public dans le capital humain au niveau de tous les secteurs.

### Exécution du programme

- Le démarrage tardif de la mise en œuvre des interventions dû au retard de la signature des PTA ;

- La faible appropriation des procédures de gestion programmatiques, administratives et financières ;
- Le faible suivi de la mise en œuvre des interventions des services régionaux par le niveau central ;
- Le retard dans la disponibilité de certains fonds.

### **Engagement des communautés**

- La persistance des normes sociales défavorables à la femme et perpétuant les pratiques néfastes ;
- Un faible engagement des populations dans la promotion d'activités visant le changement des normes socio-culturelles.

## **RECOMMANDATIONS**

### **Gouvernement**

- Rendre fonctionnels les Comités Techniques et les Comités de Pilotage Régionaux ;
- Déployer et maintenir les ressources humaines pour l'offre de services en santé maternelle en particulier les sages-femmes dans les formations sanitaires ;
- Renforcer la coordination intersectorielle des interventions en matière de santé sexuelle et de la reproduction, genre et droits humains et développement des jeunes ;
- Renforcer les capacités techniques et financières des services en charge de l'application des textes de loi relatifs aux VBG et aux pratiques néfastes ;
- Mobiliser les ressources financières pour soutenir les interventions de renforcement des SONU, de l'application de la politique de santé communautaire, de l'intégration de la SRAJ, de changement des normes sociales ;
- Accroître et allouer la contrepartie nationale en soutien au programme ;
- Accroître les investissements dans le capital humain, y compris l'éducation formelle et non formelle et la formation professionnelle.

## Partenaires d'exécution

- Accélérer la signature des PTA et le démarrage de la mise en œuvre du programme ;
- S'approprier des procédures de gestion programmatiques, administratives et financières ;
- Assurer le suivi de la mise en œuvre des interventions des services régionaux par le niveau central.

## UNFPA

- Accélérer la signature des PTA et la mise à disposition des fonds.

## Bénéficiaires :

- Abandonner les normes sociales défavorables à la femme et perpétuant les pratiques néfastes ;
- Adhérer aux stratégies de mobilisation de l'opinion publique nationale qui changent la perception des dynamiques de genre, en promouvant l'égalité.







<https://guinea.unfpa.org>



**Maison Commune des Nations Unies**  
Corniche Coléah - Lansébounyi  
PO BOX: 222 Conakry  
Conakry, Guinée