

REPUBLIQUE DE GUINEE



**POPULATION, DEVELOPPEMENT ET
PLANIFICATION FAMILIALE EN GUINEE
« L'urgence d'agir »**

Ouagadougou 8-10 Février 2011

POPULATION, DEVELOPPEMENT ET PLANIFICATION FAMILIALE EN GUINEE : « l'urgence d'agir »



PLAN DE LA PRESENTATION

Introduction

I. Etat des lieux

II. Bilan

III. Succès et enseignements tirés

IV. Contraintes et Défis

V. Perspectives

INTRODUCTION

- ▶ **La population guinéenne est en forte croissance, avec un taux d'accroissement de 3%;**
- ▶ **La pauvreté, s'est accentuée ces 20 dernières années, passant de 40% en 1994 à 53% en 2007;**
- ▶ **Malgré les efforts faits dans le cadre de la PF depuis 25 ans, l'utilisation de la contraception moderne est encore très faible (à 6%) ;**
- ▶ **72% de la population adulte est encore analphabète ;**
- ▶ **La proportion du budget national allouée au secteur de la santé est très faible (3%).**

I. ETAT DES LIEUX ¹

- ▶ **La population guinéenne a été multipliée par 3 durant les 50 dernières années (3,1 millions d'habitants en 1960 - 10,3 millions d'habitants en 2010);**
- ▶ **En 2010, plus d'un guinéen sur deux a moins de 20 ans et près de deux guinéens sur trois ont moins de 25 ans;**
- ▶ **Durant ces trois dernières décennies, la croissance économique de la Guinée a été trop faible pour permettre une augmentation substantielle du PIB par tête et pour réduire la pauvreté;**

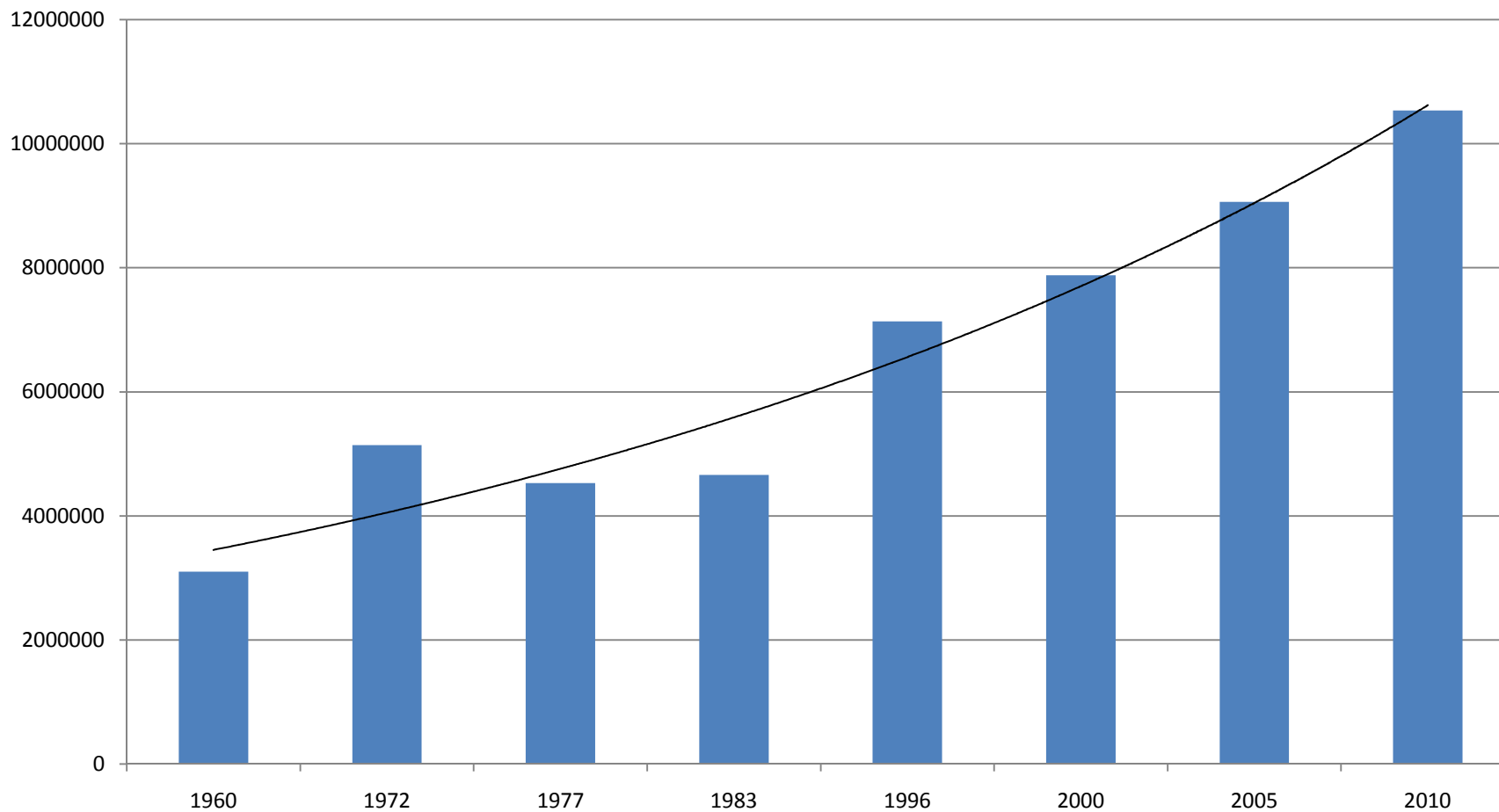
I. ETAT DES LIEUX 2

- ▶ Des indicateurs de santé encore préoccupants:
 - ▶ Rapport de mortalité maternelle:
980/100000 NV;
 - ▶ Mortalité néo-natale (39‰) ;
 - ▶ Mortalité infantile (91‰) ;
 - ▶ Mortalité Infanto-Juvénile (163‰) ;
 - ▶ Taux d'accouchements assistés : 38% ;
 - ▶ Utilisation contraception moderne : 6%.
 - ▶ Besoins non satisfaits en PF: 21%
 - ▶ Séroprévalence du VIH chez les adultes de 15 à 49 ans : 1,5% ;

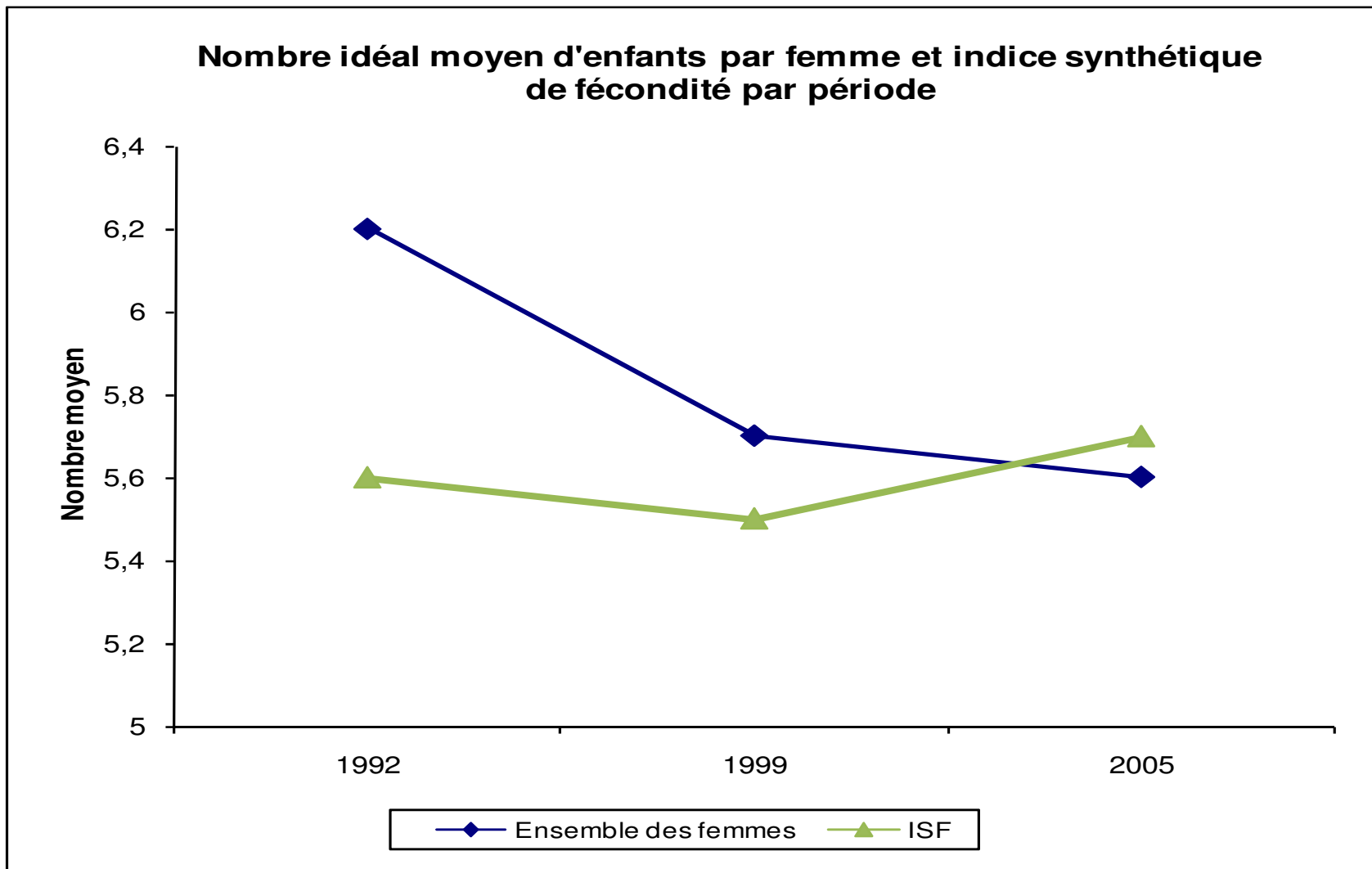
II. BILAN 1

La population a triplé en 50 ans : 3 millions en 1960, 10 millions en 2010

Evolution des effectifs de la population au cours des 50 dernières années

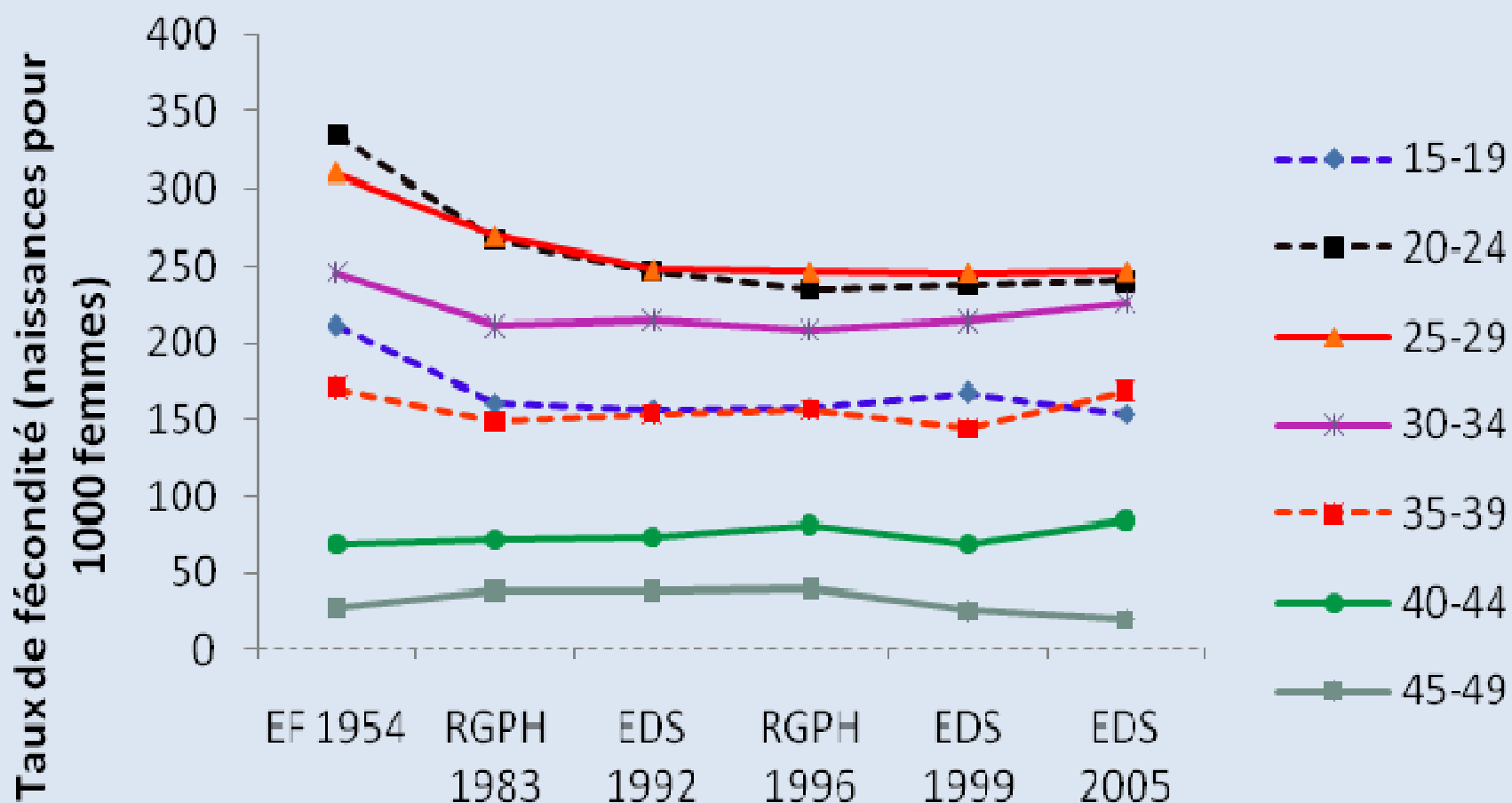


II. BILAN 2



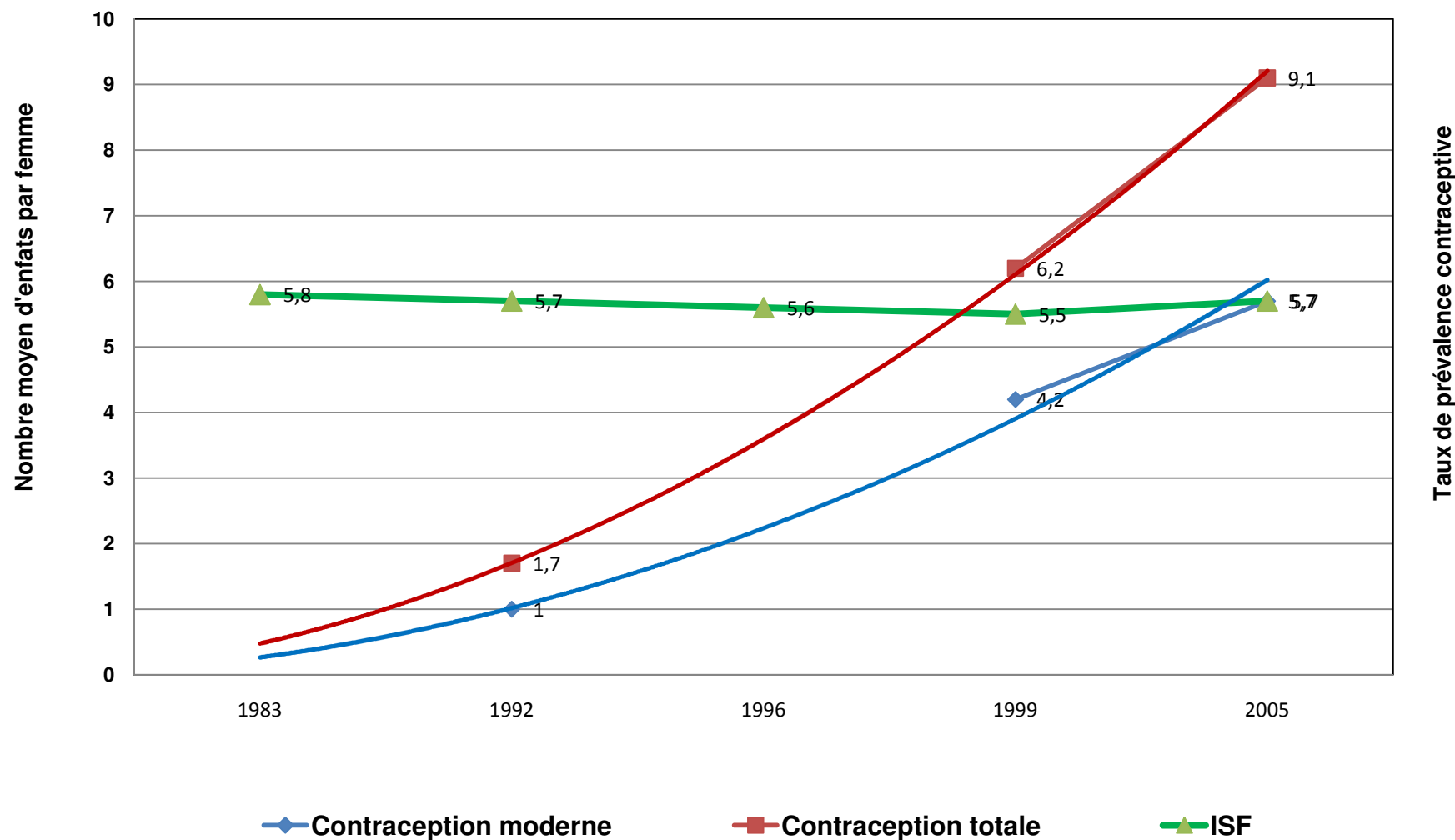
II. BILAN 3

Evolution de la fécondité (naissances pour 1000 femmes) en République de Guinée, depuis 1954



II. BILAN 4

Indice synthétique de fécondité et prévalence contraceptive selon la période



III. Succès et enseignements tirés 1

- **Actions ou Pratiques prometteuses:**
 - Introduction des activités de PF au niveau communautaire ,
 - Introduction de la PF du post – abortum (SAA) et du post – partum et de la Planification et Espacement Idéal des grossesses pour la santé (PEIGS) au niveau des structures sanitaires ;
 - Réduction des barrières médicales pour l'offre des méthodes de contraception (Liste de vérification, formation des pharmaciens);
 - Introduction de la PF dans les curricula de formation;
 - Mise en place du processus d'amélioration de la qualité et de la performance

III. Succès et enseignements tirés 2

- **Enseignements tirés:**
 - **L'aspect IEC n'a pas toujours été approprié;**
 - **L'implication des hommes a été un domaine assez négligé dans les interventions de PF ;**
 - **Les interventions communautaires sont plus prometteuses que celles qui se limitent aux structures sanitaires;**
 - **L'intégration de la PF aux autres services comme les Soins Après Avortement, le post – partum, les services de vaccination, permet une meilleure acceptation au niveau des clientes.**

IV. Contraintes et Défis 1

Contraintes:

- **Contraintes Politiques;**
- **Contraintes Institutionnelles;**
- **Contraintes Financières/Economiques;**
- **Contraintes Organisationnelles;**
- **Contraintes Socioculturelles.**

IV. Contraintes et Défis 2

Défis:

- **Obtenir un engagement politique effectif pour les activités de PF;**
- **Accroître la contribution financière de l'état pour le secteur de la santé en général et la PF en particulier,**
- **Accroître d'ici à 2015 la prévalence contraceptive a 15%;**
- **Réduire le taux de fécondité en général et au niveau des adolescentes et des femmes âgées de plus de 35 ans en particulier,**
- **Promouvoir la scolarisation et le maintien des filles a l'école,**
- **Créer un cadre multisectoriel pour la promotion et l'offre des services PF a tous les niveaux.**

V. Perspectives 1

- **Niveaux Politique et institutionnel:**
 - **plaidoyer envers le gouvernement afin d'obtenir un véritable engagement politique se traduisant par des actes tels que :**
 - **La création d'une ligne budgétaire pour les activités de PF ;**
 - **La mise en place d'un cadre de concertation et de coordination multisectoriel des activités de PF ,**
 - **Favoriser l'instruction des femmes et les activités génératrices de revenus ;**
 - **Développer la composante communautaire**
 - **Mener des recherches socio-anthropologiques**

V. Perspectives 2

➤ Niveau Organisationnel:

- Développer l'intégration de la PF aux autres services sanitaires et autres secteurs;
- Assurer la mise en œuvre effective du plan de sécurisation des produits SR y compris les contraceptifs ;
- Introduire et supporter les méthodes de contraception de longue durée d'action et permanentes
- Améliorer le suivi (supervision, monitoring, revue) des activités PF ;
- Discuter et identifier la meilleure façon d'impliquer les hommes dans les activités de PF

V. Perspectives 3

➤ Niveau Communication:

- Revoir la stratégie nationale IEC/SR et les messages IEC/CCC relatifs à la PF en insistant sur le concept de la PEIGS ;
- Vulgariser les messages sur la PEIGS dans un langage compréhensible pour tous et au niveau de toutes les couches sociales.

MRB