

UNFPA Guinea-Bissau Country Programme 2008-2012 (extended to 2015)

Performance Summary

A: Country Information

Country Name: Guinea-Bissau

Category per Decision 2013/31: Red

Current Programme Period:2008-2012-Ext 2015

Cycle of Assistance: 5

B: Country Programme output achievements (please complete for all your CP outputs)

Santé de la Reproduction

Output 1 : La disponibilité des services de santé de la reproduction est améliorée au niveau national, notamment par l'intégration de la planification familiale, de la santé maternelle et néonatale, de la prévention du VIH/Sida dans le paquet minimum de services de santé de qualité

Indicators	Baseline (2008)	Target 2012	End-line data 2014
Indicateur 1.1 : Nombre de centres de santé offrant le paquet minimum de services de santé de la reproduction passe de 73 à 90	87	108	A la fin de 2014, 111 sur 114 Centres de santé offrent le Paquet minimum d'activités en santé de la reproduction
Indicateur 1.2: a) Nombre d'hôpitaux offrant des soins obstétricaux d'urgence complets passent de 1 à 6	1	6	7 Hôpitaux (2 Bissau, Gabu, Bafatá, Cacheu, Catió et Mansôa,) ont été renforcés et délivrent les Soins Obstétricaux d'Urgence Complets
b) Nombre des centres de santé	50	90	111 sur 114 Centres de Santé offrant des soins obstétricaux d'urgence de base

offrant des soins obstétricaux d'urgence de base passe de 50 à 90			
Indicateur 1.3 Approvisionnement et distribution des produits de santé procréative sont assurées ;	20 centres de sante	90 centres de santé	97 structures sanitaires offrent au moins trois méthodes contraceptives (préservatifs masculins, depoprovera et IUD) sans rupture de stock des produits SR

Key Achievements (input also from the last CP evaluation)

Paquet minimum d'activités en santé de la reproduction

- Formation de 65 médecins et 33 infirmiers récemment affectés dans les structures de santé au niveau rural et régional en SONU et partogramme ;
- Lancement de la Campagne pour accélérer la Réduction de la Mortalité Maternelle et Néonatale (CARMMA) et mise en œuvre de son plan d'action
- Appui aux campagnes de dépistage du cancer du col de l'utérus, avec le dépistage de 11339 femmes dépistées au niveau national
- Etablissement des mécanismes pour la reprise de la formation des sages-femmes (2013) et appui la création d'une association nationale des sages-femmes
- Appui à la supervision formative à tous les niveaux (central, régional et local) ;
La prise en charge et traitement chirurgicale de 249 femmes porteuses de fistule obstétrique avec 48,5% de réussite
- la mise en place d'une structure de coordination des interventions des partenaires impliqués dans le cadre des activités relatives aux Fistule Obstétricales Institut de la Femme et de l'Enfant, Ministère de la Santé et UNFPA ;
- Fourniture Dans 100% des centres de santé. Le logiciel CHANNEL est disponible dans toutes les régions sanitaires afin d'améliorer le système de gestion des produits de santé de la reproduction et diminuer les ruptures de stock
- Le suivi et supervision sont assurés dans les structures de santé des 11 régions sanitaires
- Renforcement des équipements médicaux dans les structures sanitaires selon les besoins identifiés (56% des centres de santé éligibles offrent la méthode d'implant)
- Formation de 248 prestataires de santé (sages-femmes et infirmiers) des 11 régions sanitaires en matière de technologie de contraception et insertion d'implantes
- Appui à la promotion des préservatifs féminins dans trois régions sanitaires, (18.000 unités du Femidon ont été distribuées)

Soins Obstétricaux d'Urgence Complets.

- Appui à la mise en œuvre des programmes de formation en anesthésie, en instrumentation chirurgicale, en chirurgie obstétricale pour les équipes de SONUC des régions sanitaires ;
- Intégration -dans les normes de services SONUC- des actions correctives issues des recommandations d'une analyse de la situation des SONUC dans les services de référence au niveau national (UNFPA, OMS, UNICEF)
- Appui technique et financier pour le renforcement des capacités des nouveaux médecins et infirmières du ministère de la santé dans le domaine de soins obstétricaux et néonataux d'urgence
- Appui à la référence rapide par la mise à disposition des ambulances et moto ambulances
- Appui technique et en équipement (kits de césarienne et accouchements) pour toutes les structures de santé au niveau national qui assurent l'assistance aux femmes enceintes et les accouchements
- Appui pour la mise à disposition continue 24/24h de césariennes dans 6 hôpitaux de référence

▪ Appui à l'Ecole Nationale de Santé pour à la mise en œuvre d'un curriculum révisé intégrant les SONU et formation de base de 122 infirmiers Soins obstétricaux d'urgence de base ▪ Renforcement des capacités des centres de santé en équipement, produits médicaux, construction et réhabilitation ▪ Renforcement des compétences des infirmiers et sages-femmes dans le domaine de l'utilisation du partogramme, la gestion des complications en SONU et la gestion des produits de SR ▪ Subvention des kits d'accouchement et de césarienne pour le traitement des complications obstétricaux au niveau national ▪ Mise en place d'un système d'entraide au niveau communautaire (166 mutuelles communautaires de santé dans les zones rurales composés de plus de 30.000) ▪ Identification et accueil en partenariat avec CARITAS et PAM pour appuyer les femmes dans deux maisons de mère et disponibilité de kits d'accouchement ▪ Mise en place d'une stratégie de Communication pour le Changement de Comportement pour l'amélioration de l'accès des femmes aux services de SR.			
Output 2 : Les jeunes filles et les jeunes garçons sont mieux habilités en matière de comportements sociaux, civiques, de santé sexuelle et de la reproduction dans les groupes-cibles touchés par le programme			
Indicators	Baseline (2008)	Target 2012	End-line data 2014
Indicateur 2.1 Pourcentage de jeunes qui profitent des services de santé de la reproduction dans les centres des jeunes	N/A	N/A	3 Centres de Jeunes (2 à Bissau dont un sous tutelle de AGUIBEF, et un à Gabu-) et 13 Centres de santé offrent de services pour les jeunes par du personnel capacité en SRAJ. Les jeunes ont accès aux services de SR disponibles dans les 111centres de santé publics.
Indicateur 2.2: Au moins 50 % des jeunes scolarisés et hors de l'école ont accès aux activités relatives à la santé reproductive, VIH/sida, citoyenneté et développement des compétences pour la vie	N/A	50%	61 classes (Bissau 20, Cacheu 16, Mansôa 2, Bafatá 14 et Gabu 9), et 2079 élèves (1164 garçons et 915 filles) ont bénéficié de l'expérimentation de l'approche Par Compétence (APC). L'instabilité politique et les grèves fréquentes des enseignants n'ont pas favorisé le passage à l'échèle de la stratégie qui a bénéficié du soutien de 58 paires éducateurs (35 garçons et 13 filles)
Key Achievements (input also from the last CP evaluation) ▪ Appui à la révision du cadre organique des Centres Multifonctionnels pour les Jeunes (CMJ) et de la stratégie d'éducation par les pairs.			

- Développement d'activités de sensibilisation dans les CMJ de Bissau et Gabú pour l'information en SR, VIH/Sida, formation en informatique et renforcement des capacités des jeunes dans les domaines de l'associativisme, leadership, gestion de projets, droits humains, environnement, agronomie et sport.
- Signature de protocoles de partenariat avec l'Institut de Viana de Castelo et l'Institut de Solidarité Universitaire (ISU) de Lisbonne (Portugal) pour le renforcement de compétences des jeunes leaders des associations (qui a bénéficié environ 1000 jeunes)
- Intégration de la SRJ dans le système de santé en cours dans cinq régions
- Stratégie nationale pour la SR des jeunes en phase de développement
- Formation d'associations de jeunes en santé sexuelle et reproductive par un manuel des pairs éducateurs
- Appui au Ministère de l'éducation (Institut National de Développement de l'Éducation), pour la mise en œuvre de l'expérimentation du Programme d'Éducation en matière de SR dans les écoles primaires et secondaires et suivi des cours de 72 enseignants de 36 écoles des 1ère, 2ème et 7ème classes
- Des supports pédagogiques produits pour l'éducation sur la santé sexuelle et reproductive des secteurs public, privé et communautaire ont été testés (manuels, programme et guides)
- Utilisation de 58 paires éducateurs formés dans l'utilisation de la boîte à images élaborée sur la base du manuel des « paires éducateurs », pour sensibiliser les jeunes en dehors des salles de classes
- Opérationnalisation de 3 clubs amis de la SR dans 3 lycées au niveau des régions de Bissau, Bafatá et Gabu
- Évaluation de la stratégie Approche Par Compétence, pour son éventuel passage à l'échelle.
- Appui technique et en équipement aux centres de santé en collaboration avec la Direction de Santé de Reproduction pour l'intégration de la Santé Reproductive des Adolescents et des Jeunes dans le paquet minimum de services
- Augmentation de la quantité de préservatifs distribués à base communautaire par les paires éducateurs et les agents de santé communautaires nouvellement intégrés dans le système de santé
- Amélioration de la coordination des intervenants, de la gestion des stocks et des approvisionnements, de la collecte des données, de la distribution communautaire et de la relance du marketing social du préservatif féminin par la mise en œuvre du CCP
- Formation de 65 activistes des PVVIH dans la prise en charge des soins domiciliaires et la promotion des préservatifs masculins et féminins
- Augmentation de la demande de service PF par les jeunes filles par l'ouverture de 10 CS avec des services conviviaux aux jeunes et la mise à disposition des services SR sensibles aux jeunes dans les structures de santé publiques
- Mise à disposition d'un manuel administratif et financier pour le renforcement des capacités en matière de gestion et administration des centres des jeunes.
- Elargissement de la communication à travers les radios communautaires, 500 exemplaires du Manuel de Pairs Educateurs et des actions de sensibilisation

Renforcement des capacités des journalistes pour améliorer la qualité des messages en sante de la reproduction.

Output 3 : Les populations vulnérables, les jeunes et les femmes en particulier des zones couvertes par le programme utilisent de façon appropriée les informations pertinentes pour l'adoption de comportements recommandés en matière de prévention, de dépistage des IST

et du VIH/SIDA			
Indicators	Baseline (2008)	Target 2012	End-line data 2014
Indicateur 3.1: Au moins 90 % de la population âgée de 15 à 24 ans peuvent identifier avec précision une seule méthode de prévention du VIH/sida	12%	90%	22,3% selon le MICS 2014
Indicateur 3.2: Au moins 10 % des personnes atteintes d'une infection sexuellement transmissible sont traité et conseillé	N/A	10%	18% des personnes de 15 à 49 ans déclarent avoir connu une IST dont 9% dans les 12 derniers mois (Enquête CAP 2010). Absence d'informations sur le nombre des personnes conseillés et traités
Indicateur 3.3: Nombre de centres offrant le counseling et le dépistage volontaire et anonyme du VIH est passé de 2 à 20 ;	2%	20%	23,2% - 116 Centres offrent le counseling et le dépistage volontaire et anonyme du VIH, selon le, BD de SNLS de décembre de 2014
Key Achievements <i>(input also from the last CP evaluation)</i> ▪ Activités de PTME rendues effectives dans une quarantaine de centres de santé ▪ Capacités des prestataires de services de santé accrues en counseling SR/VIH de façon à prendre mieux en compte les besoins spécifiques des jeunes ▪ Un manuel d'éducation par les pairs mis à la disposition des réseaux de jeunes pour la démultiplication de la formation de pairs éducateurs ▪ Prévention des IST ▪ Renforcement des capacités des prestataires dans la prise en charge syndromique des IST ▪ Mise à disposition de tests de dépistage de la syphilis pour les femmes enceintes dans 55 CS. ▪ Suivi des pairs éducateurs, counseling, distribution des préservatifs (98 associations impliquées) et prise en charge des IST pour le groupe des professionnelles de sexe ▪ Introduction des cliniques mobiles pour le counseling, test et distribution des préservatifs ▪ Elaboration d'un plan d'intégration de SR/VIH ▪ Réalisation d'un «mapping» des minorités sexuelles (travailleuses de sexe et les hommes faisant sexe avec les hommes) et d'une étude socio-comportementale sur les hommes faisant sexe avec les hommes ▪ Mise en œuvre de deux des 10 étapes d'Approche Stratégique de «Condom Programming» (l'analyse situationnelle et l'Elaboration du Plan			

Stratégie couvrant la période 2012-2016) ▪ Renforcement des capacités des réseaux des jeunes en matière de santé de la reproduction, leadership, genre, volontariat, entrepreneuriat juvénile et gestion de partenariats liés au développement ▪ Formation des prestataires en SR jeunes ▪ Prestation, avec l'appui des paires éducatrices et ONG, des services spécifiques pour les jeunes dans 7 centres de santé Appui au Forum National de Jeunesse et Population pour l'encadrement des pairs éducateurs dans 8/9 régions administratives du pays (Biombo, Oio , Cacheu, Bafatá, Gabu, Quínará, Tombali, Bolama/Bijagós) et formation/conseil à environ 10 000 jeunes des deux sexes ▪ Appui au Ministère de la santé pour la production du document SPSR intégré, contenant les 10 étapes du CCP.			
Population et développement :			
Output 4 : Les questions de population, santé de la reproduction et de genre sont intégrées dans un système de suivi et d'évaluation fonctionnel de la stratégie de réduction de la pauvreté et des objectifs du millénaire pour le développement.			
Indicators	Baseline (2008)	Target 2012	End-line data 2014
Indicateur 4.1: Le système d'information intégré est fonctionnel et utilise les données de développement sectorielles.	0	IMIS/REDATAM	Le système multisectoriel intégré (IMIS/REDATAM) a été mis en place en 2013
Indicateur 4.2 Des données fiables et actualisées sur la population, la santé reproductive et le genre, ventilées par région et par sexe,; sont mises à disposition.	0	Résultats du RGPH disponibles.	RGPH réalisé en 2009 et données désagrégées par région et par sexe disponibles.
Key Achievements (input also from the last CP evaluation)			
▪ Réalisation du troisième recensement général de la Population et de l'Habitat (RGPH) (enquête pilote en 2008, collecte des données en 2009, enquête post-censitaire en 2009, résultats préliminaires diffusés en juillet 2009, résultats définitifs ajustés le 11 juillet 2010) ▪ Intégration des modules de SR dans l'enquête MICS 4 ; ▪ Elaboration d'un dossier d'expérimentation d'un modèle de collecte d'état civil à base communautaire ;			

- Appui au Ministère de la Justice, à l'INE et au Ministère de la Santé dans l'expérimentation du Système National d'Enregistrement de l'Etat Civil ;
- Renforcement des capacités de l'INE et des institutions du Gouvernement et de la société civile dans les principes de la Gestion Axée sur les Résultats et Gestion NEX
- Réalisation de la projection de la population de la Guinée-Bissau jusqu'à 2030 à partir des données du RGPH 2009 ;
- Formation de 10 cadres de l'Institut National de Statistique (INE) dans la mise en place de la Base de Données multi- sectoriel IMIS/REDATAM pour le calcul des indicateurs et l'archivage des éléments des grandes opérations de collecte de données
- Appui à l'INE dans la prise en charge des frais d'installation on-line d'IMIS/REDATAM pour 2015
- Participation dans l'appui à l'INE pour l'élaboration de la Stratégie Nationale de Développement de la Statistique (ENDE)
- Mise en place du modèle national GUINÉE-BISSAInfo, pour le suivi des OMD.

Output 5 : Les questions de population, santé de la reproduction, et de genre sont effectivement prises en compte dans les départements clés des secteurs sociaux au niveau national en conformité avec la stratégie de réduction de la pauvreté et des objectifs du millénaire pour le développement

Indicators	Baseline (2008)	Target 2012	End-line data 2014
Indicateur 5.1 : Au moins trois stratégies nationales centrées sur les objectifs du Millénaire pour le développement sont implémentées : a) la promotion de l'égalité et de l'équité des sexes ; (b) le développement de la jeunesse ; et (c) Pourcentage des activités du plan d'action de la santé mis en œuvre ; a) Baseline : 0 Cible : 1 b) Baseline : 0 Cible : 1 c) Baseline : 0 Cible : 1	0	3	a) Document PNIEG disponible b) Indicateur Politique nationale de la Jeunesse en cours d'élaboration c) En moyenne le taux d'exécution du PTA de la Santé de 2008 à 2014 est de 90%.
Key Achievements (input also from the last CP evaluation)			

- Formation d'un membre de l'Equipe Multisectorielle de Suivi du DENARP (CISD) en intégration des questions de population dans les plans et programmes
- Elaboration du premier rapport de suivi du DENARP 1 en 2009
- Renforcement des capacités dans la prise en compte transversale du genre et du VIH/Sida dans le DENARP II.
- Formulation du Programme National de Développement Sanitaire II sous la tutelle du Ministère de la Santé avec la prise en compte de la santé de reproduction, de la sécurisation des produits de SR en 2009
- Développement et mise en œuvre de la feuille de route d'élaboration du Programme National de Promotion d'Equité et d'Egalité sous la tutelle du Ministère de la Femme, Famille, Cohésion Sociale et Lutte contre la Pauvreté, y inclus l'analyse de situation et la formation de l'Equipe Technique Nationale pour l'élaboration de la PNEEG ;
- Définition du Plan National d'Action de la Jeunesse 2008-2010 sous la tutelle du Ministère de l'Education, Jeunesse, Culture et Sports et de l'Institut de la Jeunesse,
- Appui à la nomination de la Guinée-Bissau au rôle et fonction de Secrétariat Exécutif de la région ouest africaine (zone CEDEAO) et à l'élaboration du plan d'action régional, du plan de mobilisation de ressources et à la tenue du forum genre à Dakar pour les réseaux de la sous-région
- Soutien aux réseaux de parlementaires de l'ANP en population et développement pour l'élaboration des textes de loi relatifs à la SR, VBG et MGF et au réseau de Journalistes en Population et Développement (REJOPOD), pour la diffusion des lois sur le VIH/sida, les VBG, le trafic des êtres humains et la SR.
- Sensibilisations et plaidoyer auprès de tous les secteurs du Gouvernement, particulièrement les ministères de l'économie, de la femme et solidarité sociale et de la Santé et les parlementaires
- Appui au remplissage des questionnaires de la CIPD+14, à la préparation du document des priorités de la Guinée-Bissau pour les 10 prochaines années et à la participation des différentes délégations du pays dans les fora en Afrique, Europe et aux Nations Unies
- Contribution à la formation de 23 cadres nationaux en matière de Gestion Basée sur les Résultats (GAR) et à la formation annuelle de 32 cadres nationaux dans les procédures d'Exécution Nationale (NEX) pour améliorer la mise en œuvre des PTA
- Sensibilisation et plaidoyer auprès des parlementaires et des organisations de la société civile sur la nécessité de renforcer le rôle et la représentativité des femmes dans le processus électoral et dans les centres de prises de décisions
- Appui technique et financier aux réseaux des jeunes pour leurs participation dans les conférences nationales et internationales sur les thèmes leurs concernant
- Formation avec l'INASA (Institut National de la santé) pour l'identification des indicateurs clés de la santé et leur désagrégation par âge et par sexe
- Réalisation d'une étude de base dans le cadre de l'initiative H4+sur les points de référence pour les indicateurs de santé.

Output 6: Les questions de population, santé de la reproduction, et du genre sont prises en compte dans la mise en place d'un système d'alerte précoce et de prévention des crises.

Indicators	Baseline (2008)	Target 2012	End-line data 2014
Indicateur 6.1 Pourcentage de cadres institutionnels et de la société civile qui incluent les préparations pour les urgences et la collecte et l'analyse rapide des données ;	N/A	N/A	Pour prévenir les VBG dans les situations d'urgences, jusqu'à 2014, 120 cadres de santé des 11 régions ont été formés en Dispositif Minimum d'Urgence et à ce fin, les médicaments sont annuellement pré-positionnés.
Indicateur 6.2: Plan de contingence intégrant les dimensions santé génésique et violence basée sur le genre est disponible et mis à jour chaque année	N/A	N/A	En 2010, le Plan de contingence d'UNFPA a été mis à disposition. Le plan de contingence global des Nations Unies en Guinée-Bissau est mis à jour chaque année.
Key Achievements <i>(input also from the last CP evaluation)</i> ▪ Appui à la réponse du SNU dans le cadre des opérations de sensibilisation pour l'élaboration d'un plan national de prévention du choléra et de la grippe H1N1 et à l'actualisation du plan de contingence inter agences en 2009 Formulation de deux projets en relation avec la prévention et la prise en charge des femmes victimes de violences et la réponse aux situations d'accouchement en situation d'urgence dans le plan de contingence régional ▪ Formulation d'un plan d'urgence et formation de 120 gestionnaires de la santé des 11 régions dans la gestion de DMU ▪ Développement des plans régionaux qui sont annuellement intégrés dans le plan national ▪ Préposition des kits d'urgence et de dignité pour prévenir et prendre en charge les VBG en préparations pour les élections générales en 2012 et en 2014 ▪ Intégration du mécanisme de coordination national de prévention de l'Ebola ; fourniture des médicaments, du matériel, et des équipements pour les campagnes d'hygiène et nettoyage organisées par le gouvernement et fourniture des tentes pour installation des centres de prise en charge d'éventuelles personnes contaminées.			
Output 7: Application effective des instruments de protection légale, sociale, politique prenant en compte la lutte contre les violences basées sur le genre et la promotion de l'équité et de l'égalité de genre et des droits humains.			
Indicators	Baseline (2008)	Target 2012	End-line data 2014

Indicateur 7.1: Nombre d'institutions gouvernementales et d'organisations non gouvernementales qui disposent de données et de sommaires relatives au genre, actualisées, par l'utilisation des instruments autorisés	N/A	N/A	INEP – Dispose des données relatives au genre INE – Données et sommaires relatives au genre
Indicateur 7.2: Au moins deux centres pour les victimes de violence domestique et la violence basée sur le genre sont équipés pour fournir un soutien psychosocial et juridique de haute qualité	N/A	N/A	Il n'y a pas encore de centres pour les victimes de violence domestique ou de violence basée sur le genre. Cependant les capacités institutionnelles du Ministère de l'Intérieur, de l'Institut de la Femme et de l'Enfant et l'ONG RENLUV ont été renforcées dans le domaine de l'appui aux victimes des VBG. La capacité de 30 techniciens de santé distribués par 3 régions sanitaires a été renforcée en matière de VBG, dont 12 ont le profil de formateurs (Sector Autonome de Bissau : Direction de Service SR, Direction Régionale de Santé, Hôpital National Simão Mendes, 5 Centres de Santé Public et 3 Centres privés ; Région de Cacheu : Direction Régionale de Santé , Hopital Régional de Canchungo, 2 Centres de Santé publics ; Région de Bafatá : Direction Régionale de Santé, Hôpital Régional de Bafatá, 3 Centres de Santé publics et 1 ONG).
Key Achievements <i>(input also from the last CP evaluation)</i> ▪ Appui au processus de préparation, élaboration et présentation du rapport initial et cumulatif de 1 à 6 sur l'application de la CEDEF ▪ Lobbying et sensibilisation auprès des parlementaires en vue de l'examen critique des projets de lois relatifs à la santé de la reproduction, les violences basées sur le genre, les mutilations génitales féminines ▪ appui au Ministère de la Femme, Famille, Cohésion Sociale, par le biais de l'Institut de la Femme et l'Enfant (IMC) pour la mise en œuvre des activités lui permettant l'élaboration de la Politique Nationale d'Egalité et d'Equité de Genre (PNEEG) initié en 2008 et adoptée en 2014 par le Gouvernement; la présentation des rapports périodiques et cumulatifs II, III, IV, V, VI d'application de la CEDAW en 2009 ; l'élaboration du plan d'action nationale pour la prévention et lutte contre les VBG en 2013; ; la participation active des réseaux des femmes et des jeunes et des parlementaires, dans la préparation de l'analyse du plan d'action de la CIPD en 2014 ▪ Analyse de situation sur la typologie des VBG et leurs déterminants ▪ Formation et sensibilisation auprès des institutions gouvernementales (agents de police, santé, justice) et de la société civile sur les instruments légaux et programmatiques en matière de protection et respect des droits humains des femmes, du VIH/Sida et genre. ▪ Contribution à l'élaboration du Plan d'Action pour la mise en œuvre de la Résolution 1325 et à la mise en place d'un comité de pilotage et de			

suivi des actions

- Programme de formation des techniciens de la santé de la reproduction pour la prise en charge intégré des victimes de VBG mis en place de façon expérimentale dans 3 régions (Bafatá, Cacheu et Bissau)
- Mise en place par l'IMC de 5 clubs des Hommes et des jeunes à (Gabú, Bissau et Buba) pour la promotion de la SR dans ces trois sites pilotes
- Sensibilisation et mobilisation des communautés sur les droits humains et le changement des normes sociales au niveau de 39 villages pilotes pour l'abandon des MGF et d'autres pratiques traditionnelles néfastes.
- Développement de la stratégie nationale pour l'abandon de la pratique des MGF (157 communautés ont déclaré l'abandon de cette pratique)
- Dissémination par l' le CNAPN de la loi criminalisant la pratique des MGF et sensibilisation sur l'abandon des MGF auprès des leaders religieux et des exciseuses.

- Création et sensibilisation de 260 membres des réseaux des femmes leaders d'opinion et des femmes ex-exciseuses des 5 régions d'intervention du Programme Conjoint en causes et conséquences des MGF/E et des autres pratiques néfastes à la santé des femmes et des filles.

C: National Progress on Strategic Plan 2014-2017 Outcomes

Integrated sexual and reproductive health

Outcome 1: Increased availability and use of integrated sexual and reproductive health services (including family planning, maternal health and HIV) that are gender-responsive and meet human rights standards for quality of care and equity in access

Indicators	Start value	Year	End value	Year	Comment
Indicator 1 : Percentage in which at least 95% of service delivery points in the country have seven life-saving maternal/reproductive health medicines from the WHO priority list	N/A	2008	58%	2014	50% des structures secondaires et tertiaires de santé ont les sept médicaments qui sauvent la vie des mères. Ces médicaments sont fournis exclusivement par UNFPA. Le budget de l'Etat ne dispose pas pour le moment d'une ligne

					budgétaire pour l'achat des médicaments SR.
Indicator 2 : Contraceptive prevalence rate (total)	10,3%	2006	16%	2014	MICS 2014
Indicator 3 : Proportion of demand for contraception satisfied (total)	25%	2006	22,3%	2014	MICS 2014
Indicator 4 : Percentage in which at least 60% of service delivery points in the country have no stock-out of contraceptives in the last six months	N/A	2008	97%	2014	Les structures sanitaires offrant au moins trois méthodes contraceptives (préservatifs masculins, depoprovera et IUD) n'ont pas eu de rupture de stock pendant les six derniers mois
Indicator 5 : Percentage in which at least 80% of live births in the country are attended by skilled health personnel	38,8%	2006	45%	2014	MICS 2014
Indicator 6 : Number of adapted and implemented protocols for family planning services in the country that meet human rights standards including freedom from discrimination, coercion and violence	No	2006	yes	2014	Le pays dispose de lois, normes et procédures SR qui intègrent la PF et qui répondent aux principes des droits humains
Indicator 7 : Percentage of women and men aged 15-49 who had more than one sexual partner in the past 12 months who reported use of a condom during their last intercourse (female/male)	50%	2010	28,6%	2014	MICS 2014
Indicator 8 : Has the country increased the national budget for sexual and reproductive health by at least 5 per cent?	0	2008		2014	Malgré les efforts d'UNFPA et d'autres bailleurs, le gouvernement ne dispose pas encore d'une ligne budgétaire répondant au critère
<u>Summary of National Progress</u>					
Le programme a permis une avancée significative dans la qualité de l'offre de services SR par l'équipement, la formation continue des prestataires, l'élargissement de la gamme de méthodes de PF, les Soins Obstétricaux d'Urgence complets au niveau des hôpitaux de référence et de base au niveau des centres de santé,					

l'intégration de la prévention du dépistage, prévention verticale mère-enfant dans les structures de santé. Il a en outre initié la prévention des cancers du col utérin, la prévention et le traitement des fistules obstétricales et l'intégration des traitées dans la vie sociale. L'étape suivante sera l'intégration de la prise en charge des fistules dans les services de santé. Le programme a contribué à la promotion des droits reproductifs avec l'adoption d'une loi en SR en novembre 2009. La demande de services est parallèlement stimulée par les mesures de subvention de kits de base (accouchement simple, compliqué/césarienne) et l'organisation des mutuelles au sein des communautés pour lesquelles une évaluation a été réalisée.

Cette avancée se traduit par des progrès sensibles dans les indicateurs de prise en charge des femmes enceintes. La couverture des accouchements assistés par du personnel qualifié passerait de 38,8 pour cent (MICS 2006) à 45% (MICS 2014) dont 44% dans une formation sanitaire. Le taux de consultation prénatale (CPN) au seuil de 4 consultations par femme est passé de 24% en 2006 à 64,9% selon le MICS 2014. L'utilisation des contraceptifs serait passée de 10% à 14% pour toute méthode confondue et les besoins non satisfaits sont estimés à 22,3% chez les femmes de 15 à 49 ans (MICS 2014) au lieu de 20% en 2006. Le taux de létalité hospitalière pour les décès maternels est passé de 6,7 en 2002 à 4,2 en 2008, proche de 4% attendus.

Avec l'appui de l'initiative H4+, le programme a mis accent sur la gratuité des services de santé pour les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes y inclus les frais d'accouchement et de césarienne et la gestion hospitalière afin d'assurer la pérennité des acquis réalisés dans ce domaine. Un protocole d'accord tripartite entre le Ministère de la santé, UNFPA et une ONG spécialiste dans ce domaine (Entraide médicale EMI) a été signé pour la gestion hospitalière et le système de gratuité.

Concernant le VIH/sida, des progrès ont été réalisés dans l'accès à la prévention, au traitement et aux soins, mais l'accès universel reste encore un objectif lointain qui nécessite l'engagement de toutes les parties prenantes. Le programme a contribué à l'augmentation des structures de dépistage, et de prise en charge. Le nombre de femmes enceintes ayant accès au dépistage a doublé en deux ans. Le nombre de PVVIH bénéficiant d'un traitement a été multiplié par 3. Selon l'enquête MICS 2014, 9,8% de femmes et 6,1% d'hommes 15-49 ans, ont fait le test de dépistage du VIH et connaissent les résultats.

En relation avec les changements de comportements, l'enquête MICS 2014 a montré que la proportion des femmes (15-24 ans) qui déclarent avoir utilisé le préservatif lors de relations sexuelles occasionnelles dans les 12 derniers mois, est passé de 46,7% en 2010 à 52,8% en 2014. Le taux d'utilisation des préservatifs lors d'une relation occasionnelle est cependant en augmentation de 80% selon l'enquête CAP 2006, avec un taux d'utilisation de 59% des personnes entre 15 et 49 ans, montrant un souci plus sensible à une relation protégée.

le Bureau Pays est leader dans la promotion de la Campagne pour l'accélération de la réduction maternelle et néonatale (CARMMA) suivi par OMS et UNICEF afin de mobiliser les dirigeants politiques, sociaux et culturels, le secteur privé et collectivités à participer à l'amélioration de la santé maternelle et infantile en Guinée-Bissau.

Pour le gouvernement de la Guinée-Bissau la planification familiale est une des priorités. L'UNFPA a aidé au renforcement des capacités des prestataires pour les mettre en mesure de fournir des méthodes de PF par niveau d'établissement de santé. D'autres partenaires tels que l'AGUIBEF et l'AGMS ont contribué à élargir la disponibilité des services de planification familiale étendue aussi aux jeunes dans les Centres Multi fonctionnels des Régions de Bissau et Gabu.

UNFPA's Contributions *Please provide contributions to those outcomes only to which the CP contributed. Not all outcome areas are expected to be covered under UNFPA contributions.*

L'UNFPA a contribué à l'amélioration de la santé maternelle à travers équipement, l'intégration de la prévention et de la prévention verticale mère-enfant dans les

structures de santé, le dépistage, l'approvisionnement régulier des produits de SR, y compris les contraceptifs fournis aux centres de santé.

Pour éviter les ruptures de stock, l'extension des services de planification familiale, la formation en CHANNEL des travailleurs de santé. Le programme a contribué aussi à la gestion hospitalière et à la gratuité, des services de santé pour les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans, et des kits d'accouchement et de césarienne. L'UNFPA- a appuyé le gouvernement dans le lancement de la Campagne pour l'Accélération de la Réduction de la Mortalité Maternelle et Néonatale qui a été une occasion pour informer les décideurs sur l'importance de la santé maternelle.

Le Programme a permis une avancée significative dans la qualité de l'offre de services SR par : la formation continue des prestataires, l'élargissement de la gamme de méthodes de PF, et les Soins Obstétricaux d'Urgence complets au niveau des hôpitaux de référence.

L'UNFPA a contribué à la mise en œuvre du plan national pour l'accélération de la réduction de la mortalité maternelle en fournissant des équipements, des ambulances Et moto ambulances et a aidé à la formation et recyclage des travailleurs de santé en soins obstétricaux d'urgence. Pour réparer les fistules obstétricales, le FNUAP a fourni un appui technique et financier à la mise en œuvre de six campagnes nationales et à aussi renforcée la capacité des prestataires de santé. Le FNUAP a appuyé également le processus de plaidoyer en faveur de la mortalité maternelle et RH à travers la campagne pour accélérer la réduction de la mortalité maternelle en Afrique (CARMMA) qui a été lancé par le Premier Ministre.

UNFPA has provided technical and financial assistance for training Health providers in Family Planning, the provision of contraceptives and implementation of information activities. UNFPA provided support to associations and NGOs (AGUIBEF, AGMS, Cida ALTERNAG) through the provision of contraceptives.

Youth and Adolescents

Outcome 2: Increased priority on adolescents, especially on very young adolescent girls, in national development policies and programmes, particularly increased availability of comprehensive sexuality education and sexual and reproductive health

Indicators	Start value	Year	End value	Year	Comment
Indicator 1: Percentage of young women and men aged 15-24 who correctly identify ways of preventing the sexual transmission of HIV and who reject major misconceptions about HIV transmission (female/male)	14,9%	2010	22,5%	2014	
Indicator 2 : Does the country have laws and policies that allow adolescents (regardless of marital status) access to sexual and reproductive health services?	Yes	2008	Yes	2014	

Summary of National Progress

Concernant les jeunes, les avancées significatives résident dans l'adoption d'un cadre organique pour les CMJ. Cependant l'appropriation du concept de Centre Multifonctionnel de Jeunes par le Secrétariat de l'État à la Jeunesse pour un passage à l'échelle n'est pas encore effective et devrait être soutenu dans le prochain programme.

Les capacités des prestataires de services de santé ont été accrues en counseling SR/ViH de façon à prendre mieux en compte les besoins spécifiques des jeunes et à les encourager dans la connaissance de leur statut sérologique par les tests de dépistage volontaire. Un manuel d'éducation par les pairs a été mis à la disposition des réseaux de jeunes pour la démultiplication de la formation de pairs éducateurs, et la diffusion des messages par les réseaux de jeunes, leaders religieux et traditionnelles et par les radios communautaires a été accélérée.

UNFPA's contributions

En relation avec le plan d'Action Régional du réseau AfriYan, le programme a appuyé la nomination de la Guinée Bissau au rôle et fonction de Secrétariat Exécutif de la région ouest africaine (zone CEDEAO) lors de l'Assemblée Générale tenue à Ouagadougou. et a aidé à l'élaboration avec le Bureau Sous Régional de Dakar du plan d'action régional, à l'élaboration du plan de mobilisation de ressources et la tenue du forum genre à Dakar pour les réseaux de la sous-région et à la préparation de la politique National de la Jeunesse.

16 concepteurs nationaux ont été formés en Approche Par Compétence (APC) dotant ainsi le Ministère de l'Education de réelles capacités internes de programmation selon la nouvelle approche. Un arrêté du Ministère d'Education Nationale émis en février 2009, autorise la mise en œuvre de l'APC dans le système éducatif. Les programmes en APC ont été finalisés pour les deux premières classes de l'Enseignement de Base (1ère et 2ème classes) et la 7ème classe (1ère de l'Enseignement Secondaire). Les guides d'utilisation en APC sont en utilisation dans les zones d'expérimentation des nouveaux programmes et méthodes d'enseignement depuis l'année scolaire 2010-2011. Le développement des matériels selon l'APC pour l'éducation par les pairs a été développé à partir de 2011.

Gender equality and empowerment

Outcome 3: Advanced gender equality, women's and girls' empowerment, and reproductive rights, including for the most vulnerable and marginalized women, adolescents and youth

Indicators	Start value	Year	End value	Year	Comment
Indicator 1: Does the country have the gender equality national action plans that integrate reproductive rights with specific targets and national public budget allocations?	No	2008	Yes	2014	Il existe un plan national d'égalité et équité de genre (PNIIEG) budgétisé élaboré avec l'appui d'UNFPA. Le plan intègre les droits à la santé de la reproduction et a été approuvé en conseil des ministres en Mai 2014
Indicator 2 : Proportion of taken actions by the country on all of the Universal Periodical Review (UPR) accepted	N/A	2008	N/A	2014	Information non disponible sur la comptabilisation des actions prises,

recommendations on reproductive rights from the previous reporting cycle					dans ce domaine.
<u>Summary of National Progress</u> La formulation des politiques intégrant les principes des droits humains et d'égalité des sexes, est fait au sein du Groupe Thématique Genre. Le programme pays a poursuivi son appui au Ministère de la Femme, Famille, Cohésion Sociale et Lutte contre la Pauvreté, par le biais de l'Institut de la Femme et l'Enfant (IMC) dans la mise en œuvre de la feuille de route pour l'élaboration de la Politique Nationale d'Égalité et d'Équité de Genre (PNEEG) initié en 2008. Une Equipe Technique Nationale (ETN) multisectorielle comprenant 32 membres des différentes institutions gouvernementales et de la société civile a été constituée et formée dans l'approche genre ainsi que dans la planification stratégique selon le genre. la stratégie des clubs des Hommes et des jeunes a aussi été mise en place par l'IMC à Gabú, Bissau et Quínará pour la promotion de la SR dans ces trois régions pilotes. En outre, une analyse situationnelle en matière de genre pour mieux cerner les causes des inégalités et des disparités de genre a été mis en place. Les résultats permettront d'orienter les approches stratégiques de la PNEEG qui offre une excellente opportunité de prendre en compte les recommandations du Comité de suivi de la CEDEF Le programme conjoint UNFPA/UNICEF est en cours et a atteint la dernière phase du processus de formation des communautés concernées. L'approche préconisée par ce programme conjoint a servi de référence au développement de la stratégie nationale pour l'abandon de la pratique de la MGF dont le taux de prévalence a atteint 45%. Plusieurs activités de formation et de sensibilisation ont été faites auprès des institutions gouvernementales (agents de police, santé, justice) et de la société civile sur les instruments légaux et programmatiques en matière de protection et respect des droits humains des femmes, du VIH/Sida et de genre <u>UNFPA's Contributions</u> L'UNFPA a contribué à l'élaboration du rapport initial et cumulatif de 1 à 6 sur l'application de la CEDEF, un instrument essentiel pour la mise en conformité du cadre légal avec les conventions Internationales. L'UNFPA a aussi joué un rôle clé et moteur dans la finalisation du rapport. Il a en outre conduit des actions de lobbying et de sensibilisation auprès des parlementaires en vue de l'examen critique des projets de lois relatifs à la Santé de la Reproduction, les Violences Basées sur le Genre et les Mutilations Génitales Féminines. Les lois sur SR, VBG et MGF ont été approuvées. L'UNFPA et l'UNICEF ont mis en œuvre un accord de partenariat établi en 2008 avec l'ONG TOSTAN pour la mise en œuvre des activités de sensibilisation et de mobilisation des communautés basées sur les droits humains et le changement des normes sociales au niveau de 39 villages pilotes des régions d'Oio, de Gabu et de Bafata en collaboration avec trois ONG nationales (Al Ansar, APRODEL, DIVUTEC). 157 communautés, sensibilisées par les ONG, affiliées au Comité pour l'abandon des pratiques néfastes, sur la base des modules élaborés, ont déclaré l'abandon des MGF Le programme a contribué à l'élaboration du Plan d'Action pour la mise en œuvre de la Résolution 1325 et à la mise en place d'un comité de pilotage et de suivi des actions. Le programme pays a aussi contribué à une analyse de situation sur la typologie des VBG et leurs déterminants afin d'orienter la formulation d'une stratégie nationale de lutte contre les VBG. La mise en place d'un centre d'accueil et d'accompagnement des victimes des VBG se heurte encore à des difficultés d'identification du site adéquat					
Population dynamics					
Outcome 4: Strengthened national policies and international development agendas through integration of evidence-based analysis on population dynamics and					

their links to sustainable development, sexual and reproductive health and reproductive rights, HIV and gender equality					
Indicators	Start value	Year	End value	Year	Comment
Indicator 1: Has the country had at least one census of good quality that was processed, analyzed and disseminated following internationally agreed recommendations (during the last 10 years)?	No	2008	Yes	2014	Le pays a organisé le RGPH en 2009,
Indicator 2 : Has the country collected, analyzed and disseminated a national household survey that allows for the estimation of key population and reproductive health indicators (in the last 5 years)?	Yes	2006	Yes	2014	Le pays a organisé avec l'appui des Bailleurs, dont l'UNFPA, les enquêtes MICS 3, 4 et 5, le VAM Sur la nutrition, Les enquêtes GPRHCS 2013 et 2014.
Indicator 3 : Has the country completed evaluations on strategic interventions around sexual and reproductive health and adolescent and youth?	No	2008	Yes	2014	Le pays a conduit l'évaluation final du programme pays 2008-2012 et de l'extension 2013-2014, l'évaluation du projet APC sur l'éducation à la santé de la reproduction d'adolescents et jeunes.
Indicator 5 : Proportion of new national development plans that address population dynamics by accounting for population trends and projections in setting development targets	0	2008	6	2014	Le pays dispose des plans tels que le Plan Stratégique 2014-2020, les DENARP/DSRP I et II, les plans de lutte contre le VIH, le Paludisme, La Tuberculose, la Nutrition, etc. Tous alignés avec les droits humains.
Summary of National Progress The population dynamics and its interactions with gender equality, sexual and reproductive health and HIV/AIDS policies have been well taken respectively in the National Strategic plan 2014-2020 and UNDAF 2016-2020, The sixth program is aligned with the UNDAF 2016-2020, which is also aligned with national priorities specified in the National Strategic plan 2014-2020.					
UNFPA's Contributions The office has supported the preparation of the National Strategic plan 2014-2020 by advocacy for the consideration of questions of population issues and the taking					

into consideration the findings of the RGPH 2009. During the process of developing the new UNDAF and the National Strategic plan 2016-2020, the contribution of UNFPA has increased, through its presence in all sectoral and thematic groups, the drafting of the situation analysis and UNDAF and the training of members of programme in Gender, HIV and Monitoring and evaluation

D: Country Program resources from 01-01-2008 to 31-12-2014

	Regular Resource (Planned and Final Expenditure)		Others resources (Planned and Final Expenditure)		Total (Planned and Final Expenditure)	
Reproductive health	6 570 236	6 314 915	6 425 553	5 393 845	12 995 789	11 708 760
Population and development	3 415 190	3 294 443	0	0	3 415 190	3 294 443
Gender	843 600	698 559	2 077 706	1 612 121	2 921 306	2 310 680
Programme Coordination and assistance	889 800	824 879	0	0	889 800	824 879
Total	11 718 826	11 132 796	8 503 259	7 005 966	20 222 085	18 138 762