



RAPPORT SYNTHÈSE ATELIER DE VALIDATION TECHNIQUE DU PLAN STRATEGIQUE GENRE ET ÉQUITÉ DU MSHP : 2025 - 2029



Lieu : Hôtel Fassia, Coya

Du 04 au 06 mars 2025

I. CONTEXTE

Les systèmes sociaux à travers le monde ont souvent contribué à la stigmatisation des groupes marginalisés, confinant certaines populations à des rôles traditionnels et limitant leur accès équitable aux ressources et opportunités. Historiquement, peu d'initiatives se sont préoccupées de la redistribution équitable des rôles et responsabilités au sein des communautés, tant entre les femmes et les hommes qu'entre les différents groupes sociaux et régions géographiques.

Cependant, au cours des deux dernières décennies, de nombreux sommets internationaux ont servi de plateformes pour des activités de lobbying et de plaidoyer visant à dénoncer les disparités sociales croissantes, en particulier celles touchant les groupes vulnérables. Pour marquer son engagement envers les avancées significatives en matière de droits humains enregistrées à l'échelle internationale, le gouvernement guinéen a signé et ratifié plusieurs résolutions et instruments juridiques internationaux relatifs aux droits humains.

Afin de réaffirmer sa volonté de respecter ses engagements internationaux, le gouvernement guinéen, par l'intermédiaire du Ministère de la Promotion Féminine, de l'Enfance et des Personnes Vulnérables (MPFEPV) en collaboration avec ses partenaires, a entrepris diverses réformes politiques et institutionnelles pour inverser une réalité socioéconomique et politique marquée par des disparités croissantes.

Parmi ces initiatives, divers documents ont été élaborés, notamment :

- Une Politique Nationale Genre et Équité structurée autour de cinq axes stratégiques :
 - Accès aux services sociaux de base.
 - Respect des droits humains et élimination des violences.
 - Accès et contrôle des ressources et partage équitable des revenus.
 - Amélioration de la gouvernance et accès équitable aux sphères de prise de décision.
 - Intégration de l'équité dans la politique macroéconomique.
- Un Plan d'Action National sur les Résolutions 1325 et 1820 du Conseil de Sécurité axé sur :
 - L'intégration des questions d'équité dans les politiques et programmes de développement.
 - L'implication des femmes et des filles dans les processus de paix, de prévention, de gestion et de résolution des conflits.
 - La protection contre les violences sexuelles et les mutilations génitales féminines.
 - Le renforcement de l'intégration des groupes marginalisés dans les processus de prise de décision politique.
 - Le renforcement du partenariat et de la coordination.

En plus, conformément à l'arrêté n° 2015/1257/MFPREMA/CAB, un Service Genre et Équité a été créé au sein des départements sectoriels y compris la santé. Placé sous l'autorité administrative du ministre et sous le contrôle technique de la Direction nationale de la Promotion Féminine et du Genre, ce service est chargé de la mise en œuvre et du suivi de la politique gouvernementale en matière de genre et d'équité dans le secteur de la santé guinéenne.

Malgré cette volonté affichée et ces efforts consentis, les séquelles socioculturelles et autres facteurs discriminatoires persistent, empêchant de résorber totalement ces disparités. Les populations

vulnérables continuent de faire face à des obstacles en matière d'accès aux services de santé, d'exercice du pouvoir et de responsabilité.

C'est dans ce contexte que le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP), à travers son Service Genre et Équité (SGE), avec le soutien de partenaires techniques et financiers, s'est engagé à élaborer un Plan Stratégique National Genre et Équité pour le secteur de la santé 2025-2029.

II. OBJECTIFS

A) Objectif général:

L'objectif général est de rassembler les principales parties prenantes afin de valider techniquement le plan stratégique Genre et Équité (PSGE) élaboré.

B) Objectifs spécifiques :

Les objectifs spécifiques sont les suivants :

- Présenter aux participants le draft du plan stratégique Genre et Équité ;
- Examiner et approuver les différentes composantes du plan stratégique pour assurer qu'il réponde aux objectifs fixés et soit conforme aux besoins et réalités du terrain ;
- Formuler les recommandations spécifiques pour la mise en œuvre efficace du PSGE, en tenant compte des défis identifiés et des opportunités disponibles.

III. RESULTATS ATTENDUS

- Le draft du plan stratégique Genre et Équité est présenté aux participant.es ;
- Les différentes composantes du plan stratégique sont examinées et approuvées techniquement

IV. METHODOLOGIE

L'approche méthodologique utilisée au cours de cet atelier été axé sur une présentation, des travaux de groupes, restitution plénière pour se conclure sur la validation technique du contenu.

L'approche méthodologique adoptée lors de cet atelier s'est articulée autour d'une **présentation introductive**, suivie de **travaux de groupes** et **restitutions en plénières**, pour aboutir à la **validation technique du contenu**.

V. DEROULEMENT

L'atelier s'est déroulé sur trois jours, alternant présentation, travaux de groupes et restitutions en plénière.

Jour 1 : Présentation du Plan Stratégique et début des travaux de groupe

Ouverture et introduction

La cérémonie d'ouverture de l'atelier a débuté par le mot de bienvenue de la **Cheffe du Service Genre et Équité**, qui a placé l'atelier dans son contexte stratégique et souligné l'importance d'une approche intégrée pour la mise en œuvre des activités du PSGE.

La représentante des partenaires techniques et financiers, membre d'Expertise France a exprimé sa satisfaction quant à la mobilisation massive et réaffirmé l'engagement des PTF pour accompagner le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique et plus particulièrement le SGE dans la mise en œuvre du plan, tout en insistant sur la nécessité d'une prise en charge globale des enjeux de genre et d'équité.

Par la suite, le **représentant du ministère de la Promotion Féminine, de l'Enfance et des Personnes Vulnérables (MPFEPV)** a félicité le MSHP pour l'initiative et rappelé la synergie entre la révision de la Politique Nationale du Genre et le processus d'élaboration du PSGE.

Enfin le **Directeur Préfectoral de la Santé de Coyah** a réaffirmé l'engagement de l'autorité préfectorale et ouvert officiellement l'atelier soulignant l'importance de la coordination entre les différents niveaux de la pyramide sanitaire.

Restitution du Plan Stratégique Genre et Équité 2025-2029

Le consultant national a ensuite procédé à une restitution détaillée du PSGE, mettant en avant :

- Le contexte ayant motivé l'élaboration du PSGE ainsi que son processus d'élaboration
- Le cadre juridique et institutionnel de référence en matière de genre et équité ;
- Une synthèse du diagnostic et de l'analyse situationnelle, identifiant les défis et opportunités ;
- La vision et les objectifs stratégiques du PSGE ;
- Le cadre de suivi-évaluation et l'estimation budgétaire pour les cinq années de mise en œuvre.
- L'importance d'une participation active des parties prenantes pour enrichir le document.

À la suite de la restitution du PSGE, des ajouts complémentaires pertinents ont été faits par la consultante internationale qui était en ligne tout au long de l'atelier. Une série d'interrogations a émergé de la part des participants, témoignant d'un vif intérêt pour la clarté et la mise en œuvre effective du plan. Ces échanges ont permis d'approfondir plusieurs dimensions stratégiques et d'identifier des pistes d'amélioration.

L'une des premières préoccupations soulevées concernait **le processus de budgétisation et son impact réel sur la réduction des inégalités de genre**. Plusieurs participants se sont interrogés sur la manière dont l'augmentation des financements alloués au genre pourrait concrètement transformer les réalités sur le terrain, notamment en ce qui concerne l'accès aux soins et la réduction des disparités. De plus, la nécessité de définir des **mécanismes clairs de suivi et d'évaluation** a été soulignée afin de garantir que l'investissement financier se traduise en améliorations tangibles pour les groupes vulnérables.

En parallèle, des interrogations ont émergé quant à **la prise en compte des lois et des données** dans l'élaboration du document stratégique. Certains ont voulu s'assurer que l'ensemble des **lois nationales et engagements internationaux** relatifs à l'égalité de genre avaient été intégrés dans l'analyse. D'autres ont questionné **la méthodologie de collecte des données**, se demandant si les sources utilisées offraient une vision exhaustive des enjeux liés au genre et à l'équité dans le secteur de la santé.

Le débat s'est ensuite orienté vers **la méthode de réalisation du plan stratégique**. Plusieurs participants ont cherché à comprendre si ce dernier s'appuyait uniquement sur une **revue documentaire**, ou si des **études de terrain** avaient également été menées pour enrichir le diagnostic. Par ailleurs, la question de **l'implication des organisations de la société civile** a été soulevée, certains s'interrogeant sur la mesure dans laquelle ces acteurs avaient pu contribuer au processus d'élaboration du PSGE.

D'autres échanges ont porté sur **les mécanismes d'anticipation nécessaires à la mise en œuvre** du plan. Comment s'assurer, dès le départ, que les actions prévues seront bien exécutées ? Quels dispositifs mettre en place pour **anticiper et suivre l'évolution de certains indicateurs clés**, tels que la **baisse du taux de mortalité maternelle** ? Ces préoccupations ont mis en évidence le besoin de prévoir des **dispositifs d'alerte et de correction**, garantissant une adaptation progressive du plan en fonction des résultats obtenus.

Une autre question importante soulevée concernait **les liens avec d'autres initiatives et secteurs**, notamment l'environnement et le changement climatique. Certains participants ont estimé que ces thématiques transversales n'étaient pas suffisamment mises en avant dans le document, alors qu'elles impactent directement le secteur de la santé. Il a également été mentionné qu'un **document stratégique réalisé par CRS en 2021** existait. Une clarification a été demandée sur la manière dont le **SGE serait sollicité pour des actions liées au changement climatique** et à ses conséquences sur la santé.

Enfin, la discussion s'est conclue sur **la capacité du SGE à mettre en œuvre le PSGE**. Certains participants ont exprimé des doutes quant aux ressources et moyens dont dispose le service pour assurer le déploiement effectif des actions prévues. Y avait-il un risque que certaines interventions ne puissent pas être exécutées directement par le SGE, et si oui, quelles seraient les **alternatives pour éviter les chevauchements avec d'autres programmes** ?

Ces échanges ont permis d'identifier des axes d'amélioration pour renforcer **la cohérence, la faisabilité et l'impact du PSGE**, en s'assurant que les différentes préoccupations soulevées puissent être prises en compte dans la version finale du document.

Travaux groupes - Première session (Fin d'après-midi Jour 1 - Début de matinée Jour 2)

Les participants répartis dans 4 groupes ont examiné le document du PSGE scindé en 4 parties en mode suivi-évaluation et apportés des commentaires. La constitution des groupes de travail a été pensée de manière **stratégique et équilibrée**, afin de garantir une **diversité des profils** et d'enrichir les échanges par une pluralité de points de vue. L'objectif était d'éviter de regrouper des entités aux mandats similaires, en veillant notamment à inclure **au moins une organisation de la société civile (OSC) par groupe, deux membres du SGE** dans chacun, et **au moins deux partenaires techniques et financiers PTF**. Une attention particulière a été portée à **séparer certaines entités sensibles ou spécialisées**, telles que **OPROGEM, la Médecine Légale et le Ministère de la Justice**, pour favoriser des débats ouverts et complémentaires.

Constitution des groupes

N°	Membres	Section	Page
1	MPFEPV, Consultant, BSD, Direction Nationale des Établissements Hospitaliers Publics et Privés (DNEHPP), CNOSCG, 2 membres du SGE, UGP, SGE, CRS, OPROGEM, Enabel	Contexte 1. 2 à 3.3	6 à 18
2	DPS Forécariah, COPAJEAF-GUINÉE 2 membres du SGE, Médecine légale, DRH, Direction Nationale de l'Épidémiologie et de la Lutte contre la Maladie (DNELM), PNVIH, Plan Guinée, UNFPA, Banque Mondiale	Chapitre II 4 à 4.6	19 à 33
3	DNSFN, Organisation des Personnes Handicapées pour la Promotion de la CIDPH (ROPACIDHP), 2 membres du SGE, Ministère de la Justice, Gestionnaire, Programme Élargi de Vaccination (PEV), SNPS, EG Conseil, OMS, UNICEF	5 à 5.9	34 à 53
4	DNHP, REGAP+, SGE, PF Genre et Équité, Direction nationale de la Santé Communautaire et de la Médecine Traditionnelle (DNCSMT), INSP; UGP; Expertise France; ONUSIDA, PNL, Consultant	6 à 6.2 8 9 à 9.4 10 à 10.3	56 à 63 65 à 69 69 à 71

Ces travaux de groupes se sont poursuivis tout au long de l'après-midi et se sont achevés en début de matinée du Jour 2.

L'objectif était de:

- Identifier les points nécessitant des ajustements ;
- Formuler des suggestions d'amélioration directement dans le document ;
- Discuter des points critiques et apporter des clarifications sur certains aspects du plan.

Jour 2 : Restitution et deuxième session des travaux de groupes

Première plénière : Présentation des observations et amendements des groupes de travail.

Chaque groupe a présenté les résultats de ses analyses, mettant en évidence **les recommandations et modifications** suivantes :

Groupe 1 : Contexte

Le premier groupe s'est concentré sur l'analyse du chapitre 1 du PSGE, qui pose le cadre général et les justifications du plan. Dans l'ensemble, le groupe a trouvé le chapitre cohérent et pertinent, mais a relevé certains manques documentaires et statistiques qui méritaient d'être comblés. Les discussions ont mis en évidence l'importance de renforcer les références et d'assurer une meilleure structuration du contexte pour asseoir la crédibilité du document. Il a notamment été suggéré d'ajouter une liste des sigles et abréviations pour faciliter la lecture, d'intégrer une revue documentaire plus approfondie, et de référencer les données issues du RGPH 3 afin d'avoir des chiffres actualisés et représentatifs. Une autre observation importante portait sur l'usage du concept d'équité, qui semblait parfois mis en retrait par rapport à celui du genre. Il a donc été recommandé de clarifier cette notion et de veiller à ce qu'elle soit systématiquement intégrée tout au long du document.

Principales recommandations du Groupe 1 :

- Ajouter les sigles et abréviations pour plus de clarté.
- Intégrer une revue documentaire plus approfondie.
- Référencer les données du RGPH 3 pour appuyer les analyses.
- Veiller à une meilleure visibilité du concept d'équité dans tout le document.

Groupe 2 : Données et analyse stratégique

Le second groupe s'est penché sur l'analyse des données et de l'approche stratégique du PSGE. L'un des points majeurs soulevés concernait l'harmonisation des comparaisons statistiques : il était important d'éviter des parallèles incohérents, comme comparer une région avec une densité urbaine, et de remplacer certaines données internationales par des données spécifiques au ministère afin de mieux refléter la réalité locale. Le groupe a également insisté sur la nécessité de mettre en avant les indicateurs spécifiques du ministère. Enfin, plusieurs reformulations ont été proposées pour rendre certains passages plus clairs, notamment en ce qui concerne le financement des soins de santé et les coûts à la charge des ménages.

Principales recommandations du Groupe 2 :

- Harmoniser les comparaisons statistiques pour éviter les incohérences.
- Mettre en avant les indicateurs spécifiques du ministère plutôt que des références internationales.
- Reformuler certains passages sur le financement des soins et les coûts pour les ménages.

Groupe 3 : Gouvernance et mise en œuvre

Le troisième groupe a travaillé sur la gouvernance du PSGE et sa mise en œuvre, avec une attention particulière portée aux responsabilités du SGE et aux synergies intersectorielles. Une observation clé a été la nécessité de renforcer la présence du terme "équité" partout où il est question de genre, afin de garantir que les deux notions soient bien prises en compte de manière équilibrée. Un autre point soulevé concernait les rôles et responsabilités du SGE : il était essentiel de mieux les définir dans le document afin d'éviter toute ambiguïté sur son mandat, ses limites d'action et ses possibilités de collaboration avec d'autres services. Le groupe a également insisté sur l'importance d'intégrer des pistes de collaboration intersectorielle pour éviter des chevauchements avec d'autres programmes existants et renforcer la complémentarité des actions.

Principales recommandations du Groupe 3:

- Ajouter la notion d'équité partout où apparaît "genre".
- Clarifier les rôles et responsabilités du SGE dans la mise en œuvre.
- Intégrer des pistes de collaboration intersectorielle pour éviter des chevauchements d'actions.

Groupe 4 : Objectifs et vision

Enfin, le quatrième groupe a analysé la vision et les objectifs stratégiques du PSGE. Une des principales remarques portait sur la formulation des objectifs, qui nécessitait d'être retravaillée pour gagner en clarté et en précision. Il a également été recommandé d'aligner la vision du PSGE avec celle du Ministère de la Promotion Féminine, de l'Enfance et des Personnes Vulnérables, afin d'assurer une cohérence institutionnelle et de faciliter les synergies avec d'autres initiatives nationales. Une attention particulière a été portée à la question des conflits de compétences potentiels, notamment dans la mise en œuvre des interventions. Le groupe a suggéré d'éviter la création de nouvelles structures parallèles et de privilégier des collaborations avec des initiatives existantes, afin d'assurer une complémentarité et une meilleure coordination.

Principales recommandations du Groupe 4 :

- Réviser la formulation des objectifs stratégiques pour les rendre plus clairs.
- Aligner la vision du PSGE avec celle du Ministère de la Promotion Féminine, de l'Enfance et des Personnes Vulnérables.
- Proposer des solutions pour éviter les conflits de compétences avec d'autres initiatives.
- Privilégier des collaborations avec des structures existantes plutôt que de créer de nouvelles plateformes.

Les premiers travaux de groupes ont permis de clarifier plusieurs points clés du PSGE, d'apporter des ajustements sur des éléments méthodologiques et conceptuels, et de s'assurer que le plan soit cohérent avec les politiques sectorielles et les enjeux transversaux. Les recommandations formulées seront intégrées dans la version finale du document, garantissant ainsi une approche plus structurée, réaliste et opérationnelle pour la mise en œuvre du PSGE.

Travaux de groupes - Deuxième session

Après les premiers échanges et ajustements sur le document, une deuxième session de travaux de groupe a été organisée afin d'examiner plus en profondeur les **axes stratégiques** et les **interventions associées**. Cette fois-ci, les groupes ont été constitués **en fonction des axes stratégiques**, en veillant à les aligner avec **les mandats et les domaines de compétence des entités qui les composent**. Cette approche ciblée a permis de mobiliser les expertises les plus pertinentes pour chaque axe, tout en assurant une diversité institutionnelle.

Pour structurer cette session, un fichier Excel spécifique a été préparé afin de permettre une analyse méthodique. Chaque groupe s'est vu attribuer un ou plusieurs axes stratégiques et devait évaluer leur pertinence, proposer des reformulations ou des suppressions si nécessaire, et enrichir le contenu avec des propositions nouvelles.

Constitution des groupes

N°	Membres	AXES
1	MPFEPV, Direction Nationale des Établissements Hospitaliers Publics et Privés (DNEHPP), CNOSCG, SGE, OMS, Expertise France	Axes 1 et 7
2	DPS Forécariah, COPAJEAF-GUINÉE, SGE, DRH, Direction Nationale de l'Épidémiologie et de la Lutte contre la Maladie (DNELM) PNVIH, Programme Élargi de Vaccination (PEV)	Axes 2 et 4
3	DNSFN, Organisation des Personnes Handicapées (ROPACIDHP) SGE, Ministère de la Justice, Médecine Légale, SNPS, PF Genre et Équité, OPROGEM	Axes 3 et 5
4	DNHP, SGE, INSP, DNSCMT (Direction nationale de la Santé Communautaire et de la Médecine Traditionnelle), CRS, PNL, BSD	Axe 6 et indicateurs

Jour 3 : Validation technique et clôture de l'atelier

La matinée de cette dernière journée a été rythmée par la poursuite des deuxièmes travaux de groupe puis leur restitution en plénière.

Ces travaux ont permis d'identifier des améliorations essentielles à apporter, notamment en précisant les indicateurs de suivi, en clarifiant les responsabilités et en renforçant la cohérence du plan avec les autres politiques existantes. À la restitution en plénière, plusieurs **questions de fond** ont émergé, notamment sur **l'opérationnalisation des interventions, les capacités institutionnelles du SGE et la transversalité de certaines actions**. Il a également été noté la nécessité de mieux articuler les synergies avec d'autres acteurs et programmes existants afin d'éviter des chevauchements d'interventions.

Groupe 1 : Renforcement de la Gouvernance, du Financement et de l'Institutionnalisation du Genre et de l'Équité

Le premier groupe a travaillé sur les interventions visant à **renforcer la gouvernance et l'intégration du genre et équité dans les politiques, stratégies et intervention de santé** (axe 1), tout en analysant les mécanismes de **financement et de mobilisation des ressources** (axe 7) dédiés. Les échanges ont mis en évidence un besoin de clarification dans la répartition des responsabilités, de même que la nécessité de **renforcer la capacité du SGE à coordonner et suivre les engagements**.

Le groupe a recommandé la mise en place d'un cadre institutionnel structuré, le renforcement des capacités des points focaux régionaux, et l'adoption de directives nationales pour l'intégration du genre. Sur le plan financier, il a été proposé faire un plaidoyer pour la mise en place d'un programme de microfinance en faveur du genre et de l'équité en santé

Recommandations du Groupe 1 :

- Clarifier **les responsabilités du SGE et des autres directions** dans la mise en œuvre.
- Mettre en place **un cadre institutionnel robuste** pour le suivi du genre et de l'équité.
- Préciser **les mécanismes de collaboration** avec d'autres ministères et institutions.
- Assurer **une formation continue des acteurs de la santé** sur l'intégration du genre et équité
- Définir des **mécanismes de mobilisation de ressources financières** pour soutenir les actions du PSGE

Groupe 2 : Accès Équitable aux Soins et Services de Santé et Autonomisation des populations vulnérables pour un meilleur accès aux soins

Le deuxième groupe a examiné les axes relatifs à **l'accès équitable aux soins de santé** (axe 2) et à **l'autonomisation des populations vulnérables pour un meilleur accès aux soins** (Axe 4). De manière générale, **la majorité des interventions proposées ont été validées** telles quelles, avec seulement **quelques reformulations** mineures pour améliorer la clarté de certains libellés. La **proposition majeure** du groupe a été d'appliquer la gratuité totale pour certaines catégories d'enfants indigents et pour des prestations spécifiques telles que la vaccination, la prise en charge du paludisme et de la malnutrition.

Recommandations du Groupe 2 :

- Appliquer la **gratuité totale** aux **enfants indigents** et pour certaines prestations (vaccination, paludisme, malnutrition, etc.).
- Procéder **quelques reformulations ciblées** pour clarifier certaines interventions d'axes 2 et 4

Groupe 3 : Lutte Contre les VBG/MGF et Communication – Sensibilisation

Le troisième groupe a analysé les axes portant sur **la lutte contre les Violences Basées sur le Genre (VBG) et les Mutilations Génitales Féminines (axe 3)** ainsi que **la communication et sensibilisation (axe 5)**. L'ensemble des interventions a été **validé avec quelques reformulations** proposées pour renforcer la clarté des actions. Le groupe a souligné la nécessité de **renforcer l'application du cadre légal** existant, **d'améliorer la prise en charge des survivantes de VBG dans les FOSA**.

Recommandations du Groupe 3 :

- Renforcer l'application du **cadre légal de lutte contre les VBG/MGF**.
- **Améliorer les services de prise en charge des survivantes de VBG dans les FOSA**.
- Optimiser les **stratégies de communication et de sensibilisation**, avec un focus communautaire.

Groupe 4 : Suivi, Évaluation et Production de Données sur le Genre et l'Équité et tableaux indicateurs

Le quatrième groupe a travaillé sur **le suivi et l'évaluation des actions du PSGE (axe 6)**, la production de données de qualité et les tableaux des indicateurs pour le suivi du genre et de l'équité dans le secteur de la santé. Il a été identifié que les **indicateurs actuels de suivi manquaient de précisions**.

Recommandations du Groupe 4 :

- Mettre en place **un cadre national structuré pour le suivi et l'évaluation du genre et de l'équité** dans la santé.
- Développer **des outils et méthodologies harmonisées** pour la collecte des données sur le genre et l'équité.
- S'assurer que les données **soient régulièrement mises à jour et accessibles** aux décideurs.
- Renforcer **la production d'indicateurs spécifiques** pour suivre les progrès réalisés en matière de genre et équité.

Les deuxièmes travaux de groupes ont permis d'**approfondir les axes stratégiques du PSGE**, en mettant en évidence les ajustements nécessaires pour garantir une mise en œuvre efficace et cohérente. Plusieurs recommandations ont été formulées afin **d'améliorer la gouvernance, de renforcer les indicateurs de suivi et d'assurer une meilleure articulation avec les politiques existantes**. L'intégration de ces propositions dans la version finale du PSGE permettra de garantir un plan plus opérationnel, aligné avec les réalités du terrain et les engagements sectoriels en faveur du genre et de l'équité

A la suite de la restitution, l'assemblée **a validé techniquement le PSGE 2025-2029**, sous réserve d'intégration des amendements.

Clôture de l'atelier

- Les participants ont exprimé leur engagement à accompagner la mise en œuvre du PSGE.
- Dans leur discours de clôture, les autorités présentes ont insisté sur la nécessité d'une approche coordonnée pour garantir la réussite du plan.

VI. PRINCIPAUX RESULTATS DE L'ATELIER

- Validation technique du PSGE, sous condition d'intégration des amendements.
- Amélioration de la clarté des axes stratégiques et des actions prioritaires.
- Identification des pistes de collaboration intersectorielle pour éviter les conflits de compétences
- Engagement des parties prenantes à accompagner la mise en œuvre du plan.

VII. CONCLUSION ET PROCHAINES ÉTAPES

L'atelier a permis d'aboutir à un consensus collectif sur les ajustements et améliorations du PSGE. Prochaines étapes:

- Finalisation du document avec l'intégration des amendements validés.
- Adoption politique du PSGE par le MSHP.
- Mobilisation des ressources pour assurer la mise en œuvre du plan.

VIII. REMERCIEMENTS

Les remerciements vont à l'encontre du :

- Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique pour le soutien et l'accompagnement constant du Service Genre et Équité ;
- Autorités administratives et sanitaires de COYAH pour l'hospitalité réservée aux participants ;
- Aux représentants des départements sectoriels pour leur forte implication dans le processus d'élaboration du présent plan de travail ;
- Aux Consultants Nationaux et Internationaux pour la qualité des orientations et expertise
- Que les partenaires techniques et financiers, trouvent l'expression de notre reconnaissance
- De la Cheffe de Service Genre et Equité du MSHP pour avoir invité COPAJEAF-GUINEE à cet important atelier.

IX. QUELQUES IMAGES DES TEMPS FORTS DE L'ATELIER :





Lien de la vidéo : <https://www.facebook.com/watch/?v=4022388598078685>



0304

N°.....MSHP/CAB/2025

27 FEB 2025

Conakry, le.....2025

A

Madame, Monsieur,

Objet: Lettre d'invitation à l'atelier de validation technique du Plan Stratégique National Genre et Equité du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de la promotion de l'équité et du genre dans le secteur de la santé en Guinée, le Ministère de la santé et de l'hygiène publique à travers son service Genre et Equité organise **un atelier de validation technique de son Plan Stratégique (PSGE) 2025-2029.**

Cet atelier technique rassemblera les experts sectoriels, les partenaires techniques et financiers afin d'examiner et d'approuver le PSGE tout en formulant des recommandations stratégiques pour sa mise en œuvre efficace. L'atelier se tiendra du **4 au 6 Mars 2025 à COYA, Hôtel FASSIA.**

Votre participation et vos contributions sont très importantes pour que ce plan réponde aux enjeux du secteur et intègre pleinement les dimensions d'équité et de genre dans les politiques et programmes de santé.

Vous en souhaitant bonne réception, veuillez agréer, **Madame/ Monsieur,** l'assurance de ma franche collaboration.

P/LE MINISTRE P/O
Le Chef de Cabinet



Dr Pépé BILIVOGUI



Kaloum - Almamy, Conakry, République de Guinée
BP : 585 - Tél : 622 97 01 86 - Email : santeinfo@sante.gov.gn
Site web : www.sante.gov.gn



INVITATION à l'atelier de validation technique du Plan Stratégique National Genre et Équité du secteur de la santé Boîte de réception Rechercher tous les messages avec le libellé Boîte de réception Supprimer le libellé Boîte de réception de cette conversation

DE : louajeanne2000@yahoo.fr louajeanne2000@yahoo.fr

21 févr. 2025 18:18

À Dionke FOFANA dionke.fofana@expertisefrance.fr, Aminata Nabe aminabe58@yahoo.fr, Kansesylla kansesylla@gmail.com, OC Efficence Globale oumarc.eg@outlook.com, Marie Sivilly Sovogui massgui21@gmail.com, "esgermana@gmail.com" esgermana@gmail.com, "cisseibrahima974@gmail.com" cisseibrahima974@gmail.com, "nicole_nguema@yahoo.fr" nicole_nguema@yahoo.fr, Souleymane DIAKITE drdiakitesoul@gmail.com, "gnepoumarie@gmail.com" gnepoumarie@gmail.com, "fallayebkconde@gmail.com" fallayebkconde@gmail.com, Djenevfadima Kaba kdienevfadima@yahoo.fr, "dfkaba@gmail.com" dfkaba@gmail.com, "facelyfr@yahoo.fr" facelyfr@yahoo.fr, ALY FANCINADOUNO aly.fancinadouno@gmail.com, "mamadykourouma@yahoo.fr" mamadykourouma@yahoo.fr, "sakofb@yahoo.fr" sakofb@yahoo.fr, Daman KEITA daman.keita68@yahoo.com, "gomezmarie78@yahoo.fr" gomezmarie78@yahoo.fr, Fatoumata TRAORE fatragui99@gmail.com, Tete Kaba tkaba3101@gmail.com, Amadou Mouctar Diallo drmouctarmedleg@hotmail.fr, Moussa SOUMAH soumoubib@gmail.com, "copajeaf.guinee@gmail.com" copajeaf.guinee@gmail.com, "gabrielhaba80@gmail.com" gabrielhaba80@gmail.com, "germaine-pascaline.tolno@expertisefrance.fr" germaine-pascaline.tolno@expertisefrance.fr, Augustine Boubane augustinekoumala.boubane@crs.org, "akoydede.beavogui@crs.org" akoydede.beavogui@crs.org, Bernadette DRAMOU dramoub@who.int, "skaite@unicef.org" skaite@unicef.org, Dr Timothe Guilavogui timothequilavogui@gmail.com, Zenab Konkobo Kouanda zkonkobokouanda@worldbank.org, "kabine.diaby@plan-international.org" kabine.diaby@plan-international.org, "mahawa.diakite@gmail.com" mahawa.diakite@gmail.com, Ndiouga Diallo ndiallo@unfpa.org, Asmaou Diallo asdiallo@unfpa.org, Aïssata Françoise MARA afranmara@gmail.com, "lagbahoungba@worldbank.org" lagbahoungba@worldbank.org, Alioune Camara aliounec@gmail.com, "alioune.camara@pnlp-guinee.org" alioune.camara@pnlp-guinee.org, DIALLO ALIOU alioudiallo453@gmail.com, Fodé Amara Traoré fatraore01@gmail.com cc: Khaite Sall sallkhaite@yahoo.com, Pépé BILIVOGUI bilivoguipepe@gmail.com

Madame/Monsieur,

Dans le cadre de la promotion de l'équité et du genre dans le secteur de la santé en Guinée, le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique, à travers son Service Genre et Équité, organise un atelier de validation technique du Plan Stratégique Genre et Équité du MSHP (PSGE) 2025-2029.

Cet atelier, à forte dimension technique, réunira les principales parties prenantes, notamment les experts sectoriels et les partenaires techniques et financiers, afin d'examiner et d'approuver le PSGE, tout en formulant des recommandations stratégiques pour sa mise en œuvre efficace.

L'atelier se déroulera du 04 au 06 Mars 2025 à l'hôtel Facia à Coyah. Votre présence et votre contribution sont importantes pour garantir que ce plan réponde aux enjeux du secteur et intègre pleinement les dimensions d'équité et de genre dans les politiques et programmes de santé.

Vous trouverez en pièce jointe les termes de référence et un prochain mail vous sera envoyé pour vous transmettre le draft du Plan Stratégique Genre et Équité ainsi que la lettre d'invitation officielle.

Dans l'attente de votre confirmation, veuillez recevoir, Madame/Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.

Mme Jeanne LOUA Cheffe Service Genre/ Équité Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique République de Guinée. Tél: 620 71 47 79



REPUBLIQUE DE GUINEE
Travail – Justice – Solidarité



MINISTRE DE LA SANTE ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE

SERVICE GENRE ET EQUITE

TERMES DE REFERENCE

**ATELIER DE VALIDATION TECHNIQUE DU PLAN
STRATEGIQUE GENRE ET EQUITE DU MINISTRE DE LA
SANTE ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE 2025- 2029**

Mars 2025

I. CONTEXTE :

Les systèmes sociaux à travers le monde ont souvent contribué à la stigmatisation des groupes marginalisés, confinant certaines populations à des rôles traditionnels et limitant leur accès équitable aux ressources et opportunités. Historiquement, peu d'initiatives se sont préoccupées de la redistribution équitable des rôles et responsabilités au sein des communautés, tant entre les femmes et les hommes qu'entre les différents groupes sociaux et régions géographiques.

Cependant, au cours des deux dernières décennies, de nombreux sommets internationaux ont servi de plateformes pour des activités de lobbying et de plaidoyer visant à dénoncer les disparités sociales croissantes, en particulier celles touchant les groupes vulnérables.

Pour marquer son engagement envers les avancées significatives en matière de droits humains enregistrées à l'échelle internationale, le gouvernement guinéen a signé et ratifié plusieurs résolutions et instruments juridiques internationaux relatifs aux droits humains.

Afin de réaffirmer sa volonté de respecter ses engagements internationaux, le gouvernement guinéen, par l'intermédiaire du Ministère de la Promotion Féminine, de l'Enfance et des Personnes Vulnérables (MPFEPV) en collaboration avec ses partenaires, a entrepris diverses réformes politiques et institutionnelles pour inverser une réalité socioéconomique et politique marquée par des disparités croissantes. Parmi ces initiatives, divers documents ont été élaborés, notamment :

- Une Politique Nationale Genre et Équité structurée autour de cinq axes stratégiques :
 - Accès aux services sociaux de base.
 - Respect des droits humains et élimination des violences.

- Accès et contrôle des ressources et partage équitable des revenus.
- Amélioration de la gouvernance et accès équitable aux sphères de prise de décision.
- Intégration de l'équité dans la politique macroéconomique.
- Un Plan d'Action National sur les Résolutions 1325 et 1820 du Conseil de Sécurité axé sur :
 - L'intégration des questions d'équité dans les politiques et programmes de développement.
 - L'implication des femmes et des filles dans les processus de paix, de prévention, de gestion et de résolution des conflits.
 - La protection contre les violences sexuelles et les mutilations génitales féminines.
 - Le renforcement de l'intégration des groupes marginalisés dans les processus de prise de décision politique.
 - Le renforcement du partenariat et de la coordination.

En plus, conformément à l'arrêté n° 2015/1257/MFPREMA/CAB, un Service Genre et Équité a été créé au sein des départements sectoriels y compris la santé. Placé sous l'autorité administrative du ministre et sous le contrôle technique de la Direction nationale de la Promotion Féminine et du Genre, ce service est chargé de la mise en œuvre et du suivi de la politique gouvernementale en matière de genre et d'équité dans le secteur de la santé guinéenne.

Malgré cette volonté affichée et ces efforts consentis, les séquelles socioculturelles et autres facteurs discriminatoires persistent, empêchant de résorber totalement ces disparités. Les populations vulnérables continuent de faire face à des obstacles en matière d'accès aux services de santé, d'exercice du pouvoir et de responsabilité.

C'est dans ce contexte que le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP), à travers son Service Genre et Équité (SGE), avec le soutien de partenaires techniques et financiers, s'est engagé à élaborer un Plan Stratégique National Genre et Équité pour le secteur de la santé 2025-2029.

II. OBJECTIFS

Objectif général :

- L'objectif général est de procéder à la validation technique du draft du plan stratégique genre et équité du Ministère de la santé et de l'Hygiène Publique (PSGE)
- **Les objectifs spécifiques sont :**
 - Procéder à un examen critique du document et formuler des suggestions et recommandations en vue de l'enrichir ;
 - Obtenir à travers la validation, un consensus autour du Plan stratégique Nationale Genre et Equité du Ministère de la Santé (PSNGE).

III. RESULTATS ATTENDUS

Les résultats attendus à la fin de l'atelier sont les suivants :

1. Les participants ont pris connaissance du contenu du draft de Plan Stratégique Genre et Equite du Ministère de la Santé ;
2. Les participants ont formulé des contributions (suggestions et recommandations) pertinentes pour enrichir le PSGE ;
3. Le Plan stratégique genre et Equité est amendé et validé par l'ensemble des participants/parties prenantes.

IV. METHODOLOGIE

L'approche méthodologique de cet atelier sera participative et centrée sur les résultats. Elle inclura ;

- La présentation du draft de PSGE et répartition des travaux de groupe selon les thématiques PSGE.

- Sessions plénières et groupes de travail : Présentations suivies de discussions en groupes de travail pour approfondir les différents aspects du PSGE et proposer des améliorations concrètes.
- Facilitation et modération : Animations par les consultants national et internationale recrutés par Expertise France pour guider les discussions et s'assurer que toutes les voix sont entendues et prises en compte.

V. **Lieu et date :**

L'atelier se tiendra du 04 au 06 Mars 2025 à l'hôtel Fassia à Coyah.

VI. Livrables :

Plan Stratégique Genre et Équité du MSHP validé

Rapport de l'atelier.

VII. **LISTE DES PARTICIPANTS**

Liste des participants		
N°	Structure	Nombre
1	Service Genre et Equité	7
2	Gestionnaire	1
3	Equipe Consultants	2
4	BSD	1
5	DRH	1
6	DNHP	1
7	DNSFN	1
8	Direction Nationale des Etablissements Hospitaliers Publics et Privées (DNEHPP)	1
9	DPS de Forécariah	1
10	Direction Nationale de l'Epidémiologie et des Lutte contre la Maladie (DNELM)	1

11	Programme Elargie de la Vaccination (PEV)	1
12	Direction nationale de la santé communautaire et la médecine traditionnelle DNSCMT	1
13	PNLP	1
14	Point focal régional genre et équité	1
15	INSP	1
17	PNVIH	1
18	OPPROGEM	1
19	MPFEPV	1
20	Médecine Légale	1
21	Ministère de la Justice	1
22	SNPS	1
Société civile		
23	CNOSCG	1
24	COPAJEAF-GUINEE	1
25	Organisations des personnes handicapées pour la promotion de la CIDPH (ROPACIDHP)	1
26	REGAP+	1
Total		32
Partenaires techniques et financiers		
27	Expertise France	1
28	EG Conseil	1
29	CRS	1
30	OMS	1
31	UNFPA	1
32	UNICEF	1
33	UGP	
34	UAGCP	1

35	Banque Mondiale	1
36	Plan Guinée	1
37	ONUSIDA	1
38	Enabel	1
Total		9
Total		45

VIII. AGENDA

Journée 1		
Horaires	Activités (Sessions)	Responsables
8 h 30 – 9 h 00	Accueil et installation des participantes/pants et Invitées/tés	SGE
9 h 00 – 9 h 30	Mots de bienvenue et discours d'ouverture de l'atelier par le service genre équité et les autorités.	Autorités/ Cheffe SGE
9 h 30– 10 h 00	Présentation des TDR et adoption de l'agenda/ Choix du modérateur et des rapporteurs	Équipe Consultants /Participant.es
10 h 00 – 10 h 30	Photo de Famille / Petite Pause	SGE
10 h 30 – 11 h 00	Présentation du draft du plan stratégique	Équipe Consultants
11 h 00 – 11 h 30	Introduction aux travaux de groupe : Présentation de la méthodologie de travail	Équipe Consultants/ EG Conseil
11 h 30 – 13 h 00	Constitution des groupes de travail par thématique	Équipe Consultants/participant.es

13 h 00 – 14 h 00	Grande Pause	
14 h 00 – 16 h 30	Suite des travaux de groupe	Équipe Consultants/participant.es
Journée 2		
8 h 30 – 9 h 00	Lecture, amendements et validation du rapport de jour 1 et choix des rapporteurs du j2	Les rapporteurs
9 h 00 – 10 h 30	Suite des travaux de groupe	Équipe Consultants/participant.es
10 h 30 – 11 h 00	Petite Pause	SGE
11 h 00 – 13 h 00	Suite et fin des travaux de groupe	Équipe Consultants/participant.es
13 h 00 – 14 h 00	Grande Pause	SGE
14 h 00 – 16 h 30	Restitution des travaux de groupe en plénière	Équipe Consultants/participant.es
Journée 3		
8 h 30 – 10 h 00	Lecture, amendements et validation du rapport de jour 2	Rapporteurs
10 h 00 – 10 h 30	Petite Pause	SGE
10 h 30 – 13 h 00	Restitution des travaux de groupe en plénière	Équipe Consultants/participant.es

13 h 00 – 14 h 00	Grande Pause	SGE
14 h 00 – 15 h 30	Validation et priorisation des recommandations issues des travaux de groupes suivi de la validation technique du plan stratégique	Équipe Consultants/participant.es
15 h 30 – 16 h 00	Lecture, amendements et validation du rapport synthèse	SGE/ Équipe Consultants / EG Conseil
16 h 00 – 16 h 30	Clôture de l'atelier	Autorités