



Termes de référence de l'Etude sur les déterminants des besoins non satisfaits en matière de planification familiale en Guinée

I. Contexte

Selon les projections démographiques fournies par l'Institut national de statistique de Guinée, la population était estimée à 11 883 516 habitants en 2018 et 13 622 399 habitants en 2023 (INS, 2017)

La Guinée a ratifié le Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) tenue au Caire, en Égypte en 1994, faisant de l'accès à la PF et à la contraception l'une de ses dimensions en matière de santé sexuelle et reproductive et de droits reproductifs. De plus, d'ici 2030, les Objectifs de développement durable (ODD) 3 et 5 exigent, d'une part, que les pays assurent un accès universel aux services de santé sexuelle et reproductive, y compris la planification familiale et d'autre part, qu'ils favorisent l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes et les filles en garantissant les droits sexuels et reproductifs. Conformément à ces objectifs, les politiques et normes nationales de santé et de services de santé de la Guinée définissent une approche fondée sur les droits en matière de santé reproductive et de droits sexuels. Ainsi, les hommes et les femmes doivent être informés et avoir accès aux méthodes de PF sûres, efficaces, abordables et acceptables de leur choix.

Cependant, de nombreux Guinéens, notamment les adolescentes et les femmes, ne peuvent pas accéder aux services mentionnés ci-dessus. L'EDS 2018 montre que 22 % des besoins en matière de planification familiale restent insatisfaits alors que la prévalence contraceptive pour les méthodes modernes n'est que de 11 %. Cela a un impact négatif sur la vie des femmes et des filles qui ne peuvent pas jouir de leurs droits à l'éducation, à la santé et au travail en raison du manque d'informations et de services leur permettant de planifier la taille de leur famille.

La stratégie de la Guinée en matière de prestation de PF repose sur un modèle classique d'établissements de santé et d'agents communautaires qui offrent des services pour un coût modique sur demande. Tous les établissements de santé du pays disposent de prestataires formés au conseil et à l'administration de la planification familiale, mais la qualité de l'offre de PF par l'intermédiaire des prestataires des établissements et des prestataires communautaires varie considérablement. Depuis 4 ans, le ministère de la Santé a adopté une stratégie annuelle pour promouvoir activement la PF et proposer des méthodes de PF gratuites lors d'une campagne d'une semaine à travers tout le pays.

II. Justification de l'étude

Satisfaire le niveau élevé de besoins non satisfaits en matière de planification familiale est une priorité stratégique pour la Guinée pour trois raisons :

- La Guinée a pris des engagements nationaux et internationaux pour fournir un accès universel aux services de santé sexuelle et reproductive et s'engage à garantir les droits des hommes et des femmes à accéder à des services complets et de qualité, y compris la planification familiale ;
- La Guinée a déclaré son objectif stratégique d'augmenter le taux de planification moderne de 11 % en 2018 à 18,52 % en 2023 dans son Plan d'action budgétisé national pour la planification familiale 2019-2023 récemment révisé et adopté ;
- Compte tenu de la rareté des ressources financières et du fait que les besoins non satisfaits sont deux fois plus importants que l'utilisation réelle des méthodes modernes (22 % contre 11 %), il est plus efficace à l'heure actuelle de satisfaire les besoins existants plutôt que d'investir dans la création d'une nouvelle demande de PF.

Cependant, pour répondre à ces besoins non satisfaits, une connaissance approfondie de ses déterminants est nécessaire, d'où cette étude.

III. Objectifs de l'étude :

L'objectif général est de comprendre les facteurs explicatifs à la base des besoins non satisfaits de la PF chez les femmes en âge de procréer en Guinée.

Plus spécifiquement, il s'agit de :

- Identifier les facteurs explicatifs à la base des besoins non satisfaits chez les femmes en âge de procréer ;
- Analyser les facteurs explicatifs des besoins non satisfaits chez les femmes en âge de procréer ;
- Proposer des solutions pour combler les besoins non satisfaits chez les femmes en âge de procréer.

IV. Méthodologie :

La méthodologie à utiliser combinera une approche qualitative et quantitative. L'échantillonnage devra couvrir des régions et des localités du pays avec caractéristiques sociodémographiques et culturelles variées.

L'étude sera menée par une équipe de deux consultants nationaux dont un consultant principal et un consultant assistant et le processus sera supervisé par une Commission Technique sous le lead du Comité Multisectoriel SRMNIA-N.

V. Livrables attendus :

- **Rapport de démarrage** : le rapport de démarrage comprend la méthodologie, les outils et les techniques de traitement et d'analyse des données, l'outil d'interview des parties prenantes, le plan de travail et le programme détaillé ;
- **Présentation PowerPoint pour la réunion de restitution des constats de terrain** : la présentation offrira un aperçu des principaux constats émergents de l'étude à la fin de la phase de terrain. Elle servira de base à un échange entre les consultants et la Commission Technique de supervision, lesquels auront ainsi l'opportunité d'apporter des informations complémentaires ;
- **Rapport provisoire de l'étude** : le rapport provisoire de l'étude présentera les constats, conclusions et recommandations des consultants. Il fera l'objet d'un examen par la Commission Technique. Leurs commentaires et suggestions seront pris en compte par le consultant pour la rédaction du rapport final ;
- **Présentation PowerPoint des résultats de l'étude** : la présentation fournira un aperçu clair des principaux constats, ainsi que des conclusions et recommandations. Cette présentation du rapport final sera faite devant le Comité Multisectoriel SRMNIA-N pour recevoir des commentaires et valider le rapport ;
- **Rapport final de l'étude** : le rapport final de l'évaluation présentera les constats et les conclusions, ainsi qu'un ensemble de recommandations. Ce rapport intégrera les commentaires du Comité Multisectoriel SRMNIA-N.

VI. Composition de l'équipe de consultants :

L'étude sera réalisée par une équipe composée de 2 consultants individuels dont un consultant principal et un consultant assistant.

Le consultant principal sera chargé de coordonner la conception de la méthodologie, la collecte, l'analyse et la présentation des résultats. Le consultant assistant apportera son appui technique à tout le processus pour la réalisation des livrables attendus.

Qualification des consultants individuels :

Consultant principal

Le consultant national principal devra avoir le profil suivant :

- Diplôme post universitaire en Santé Publique, Economie de la Santé, Sciences sociales, Gestion de programmes ou équivalent
- 5 années ou plus d'expériences dans la conduite des études et des évaluations et l'élaboration des projets et programmes dans le domaine de la santé de la reproduction, particulièrement la planification familiale ;
- Une connaissance approfondie dans les techniques de recherches scientifiques basées sur la collecte d'informations et une maîtrise des méthodes de collecte de données qualitatives et quantitatives ;

- Une bonne connaissance des politiques et cadres stratégiques nationaux en matière de santé de la reproduction ;
- Une expérience et des capacités d'appui aux programmes en particulier l'assistance technique aux partenaires nationaux ;
- Une excellente compétence à diriger et coordonner le travail de l'équipe multidisciplinaire de consultants.

Consultant assistant

Le consultant assistant devra avoir le profil suivant :

- Diplôme post universitaire en Sociologie, anthropologie, autres Sciences sociales, ou équivalent
- 3 années ou plus d'expériences dans la conduite et études et des évaluations et l'élaboration des projets et programmes dans le domaine de la santé de la reproduction, particulièrement la planification familiale ;
- Une connaissance approfondie dans les techniques de recherches scientifiques basées sur la collecte d'informations à partir de revues et une maîtrise des méthodes de collecte de données qualitatives et quantitatives ;
- Une bonne connaissance des politiques et cadres stratégiques nationaux en matière de santé de la reproduction ;
- Une expérience avérée dans la collaboration avec les agences du SNU et les organisations internationales travaillant dans le domaine de la PF.

VII. Durée de la consultance

- La mission nécessitera 30 jours de travail effectifs, réalisable dans une période deux mois, à compter de la date de signature du contrat. Les parties arrêteront ensemble un calendrier d'intervention.

VIII. Eléments constitutifs du dossier de candidature

- Lettre de soumission,
- CV
- Attestation de service fait pour un travail similaire,
- Copie d'un travail d'une étude déjà réalisée.

Adresse de soumission

Les offres sont recevables jusqu'au 20 octobre 2024 aux adresses suivantes :

facelyfr@outlook.fr ; scamara1963@gmail.com et abdoulayeeg@gmail.com