

République de Guinée

Travail- Justice- Solidarité



UNIVERSITE GAMAL ABDEL NASSER DE CONAKRY
FACULTE DES SCIENCES ET TECHNIQUES
DE LA SANTE



CENTRE D'EXCELLENCE AFRICAIN

POUR LA PREVENTION ET LE CONTROLE DES MALADIES TRANSMISSIBLES (CEA-PCMT)



Projet PDSR/She Decides

« Aspects médical, psychosocial et juridique des violences basées sur le genre en Guinée : Analyse situationnelle de la prise en charge dans les régions de Mamou et Kindia, 2021 »

Protocole de recherche



Investigateurs

Prénoms et Nom	Diplômes	Fonction dans le projet	E-mail	Téléphone
Thierno Oumar FOFANA	MD, MPH	Investigateur Principal	tfofana@cea-pcmt.org	623 28 77 43
Cé richard SAMY	MD	Co-investigateur	samyce38@gmail.com	622 03 13 98
Thierno souleymane DIALLO	MD	Co-investigateur	ldrissseymane84@gmail.com	622 97 27 57
Yémaré CAMARA	MD	Co-investigateur	camarayemare55@gmail.com	
Marie Justine DIALLO	MD	Co-investigatrice	dmariejustine87@gmail.com	
Delphin KOLIE	MD, MPH	Consultant	dkolie@maferinyah.org	623 61 01 71
Prof. Agr. Alexandre Delamou	MD, MPH, PhD	Co-investigateur	adelamou@cea-pcmt.org	628 59 47 65

Table des matières

INTRODUCTION	6
Objectifs de recherche	7
METHODOLOGIE	7
Cadre d'étude	7
a. Général	7
Type de l'étude	9
A. Méthodologie de l'étude quantitative	10
A.1. Population cible :	10
A.2. Population d'étude	10
A.3. Critères d'inclusion et de non-inclusion	10
✓ Critères d'inclusion	10
✓ Critères d'exclusion.....	10
A.4. Echantillonnage.....	10
A.5. Collecte des données	11
A.6. Variables.....	11
A.7. Analyse des données.....	11
B. Méthodologie de l'étude qualitative	11
B.1. Population cible :	11
B.2. Critères d'inclusion/exclusion	12
B.3. Echantillonnage et recrutement des participants	12
B.4. Collecte des données	13
B.5. Analyse des données.....	13
Considérations éthiques	13
ANNEXE 1. Chronogramme de l'étude.....	14
ANNEXE 2. Budget de l'étude	15
ANNEXE 3: Les Outils de collecte	16
B. Caractéristiques sociodémographiques du Participant.....	16
ANNEXE 4: Formulaire d'information.....	26
Identifiant du participant :	26
Références.....	28

Liste des abréviations :

EDS	Enquête Démographique et de Santé
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
VBG	Violences basées sur le genre

INTRODUCTION

Les violences basées sur le genre (VBG) telles que le viol, les mutilations génitales féminines et les agressions physiques constituent une préoccupation mondiale de santé publique de par leur fréquence, leur croissance, et leurs conséquences sur les victimes et leurs entourages.[1,2] Selon les estimations récentes, 35% des filles et femmes dans le monde subissent des violences physiques et/ou sexuelles au cours de leur vie, de la part d'un partenaire intime ou non.[1] En outre, 20% des femmes dans le monde ont été abusées sexuellement pendant leur enfance et 38% des meurtres de femmes sont commis par leur partenaire intime ou leur connaissance.[2,3] Plus de 200 millions de filles et femmes vivantes aujourd'hui ont subi des mutilations génitales féminines, particulièrement en Afrique où cette pratique est concentrée.[4]

Les filles et femmes victimes de VBG sont exposées à un risque plus élevé de développer des troubles mentaux courants tels que la dépression, les troubles anxieux et le stress post-traumatique nécessitant une utilisation fréquente des services de santé.[5,6] De même, ces VBG peuvent négativement affecter les perspectives de développement de ces victimes en raison, entre autres de grossesses précoces ou indésirées, de manque de ressources et d'opportunités, des problèmes de santé physique concomitants, de faible niveau d'éducation, et de manque (ou limitation) d'aides sociales.[6,7] Dans les pays d'Afrique subsaharienne où les systèmes de santé sont moins performants, la plupart de ces victimes bénéficient rarement de prise en charge médicale et psychosociale adéquate.[8]

En Guinée, selon l'analyse situationnelle 2013 des VBG réalisée par le ministère de l'action sociale, 92% des femmes de 15 à 49 ans ont déjà été victimes de violences.[9] Ces violences sont de plusieurs ordres, y compris les viols (46%), les

agressions physiques (19%), sexuelles (9%) et le mariage forcé (4%).[9] Par ailleurs, la prévalence des mutilations génitales féminines est estimée à 95% avec une disparité entre zones rurales et urbaines en faveur de ces dernières.[10] L'ampleur de ce phénomène est entretenu par les coutumes (normes sociales) et croyances religieuses.[10]

Si les causes des VBG sont relativement bien documentées en Guinée, tel n'est pas le cas pour le circuit de prise en charge des victimes ainsi que les facteurs influençant cette prise en charge. Il s'avère donc important de documenter ceci pour guider les futures interventions de santé publique en faveur des victimes de violences en Guinée.

Objectifs de recherche

Objectif général

Explorer les perceptions sur l'ampleur, les formes et la prise en charge des VBG dans les régions de Kindia et Mamou, Guinée, 2021

Objectifs spécifiques

1. Explorer les perceptions sur l'ampleur et les formes de VBG ;
2. Documenter la prise en charge actuelle, y compris les sites et, décrire le circuit de prise en charge des victimes de VBG dans les régions de Kindia et Mamou ;
3. Explorer les facteurs influençant l'utilisation des services et la prise en charge des victimes de VBG dans les régions de Kindia et Mamou.

METHODOLOGIE

Cadre d'étude

a. Général

La Guinée se situe en Afrique de l'Ouest et est bordée par six pays y compris la Sierra Leone au sud et le Sénégal et le Mali au nord qui sont également parmi les pays les touchés par les violences basées sur le genre.[8]

Le pays compte environ 12 millions de population dont 52% sont des sujets du genre féminin.[11] Il est composé de huit (8) régions administratives (y compris Kindia et Mamou) et 33 préfectures.

La carte sanitaire du pays comprend 413 et 726 centres et postes de santé au niveau primaire, sept hôpitaux régionaux, 26 hôpitaux de district et huit centres de santé communaux (niveau secondaire) et trois hôpitaux nationaux au niveau tertiaire.[12] La capitale de la Guinée, Conakry, abrite les trois hôpitaux nationaux, cinq centres de santé communaux et 21 centres de santé.[12]

La fréquence des violences basées sur le genre, y compris les mutilations génitales féminines, continuent d'apparaître à des proportions élevées en Guinée et ce, en dépit des mesures règlementaires et légales mises en œuvre par l'état guinéen depuis 2014. **Spécifique**

Les régions de Kindia et Mamou comptent environs 1,5 millions et 730 milles habitants respectivement.[11]

La région de Kindia dispose d'un hôpital régional, de 4 hôpitaux de districts, et 45 centres de santé. La région de Mamou, quant à elle comprend un hôpital régional, 2 hôpitaux de districts et 36 centres de santé.

Les régions de Kindia et Mamou sont parmi les régions les plus touchées par les VBG selon l'analyse de situation du ministère de l'action sociale de 2017.[13]



Figure 1: Carte administrative de Guinée présentant les sites d'étude.

Type de l'étude

Il s'agira d'une étude mixte parallèle utilisant une approche qualitative et quantitative.

Pour le volet quantitatif, les données de routine des ONG de lutte contre les VBG, des structures sanitaires, de police, de la justice et de l'action sociale au niveau district pour la période allant de Janvier à Décembre 2020 seront utilisées.

Quant au volet qualitatif, les données seront collectées de façon prospective auprès des victimes de VBG, des prestataires de santé, des leaders communautaires, et des points focaux de VBG au niveau préfectoral.

A. Méthodologie de l'étude quantitative

A.1. Population cible :

Nous ciblerons tous les cas de VBG dans les régions de Kindia et Mamou qui ont notifiées pendant la période allant de janvier à décembre 2020.

A.2. Population d'étude

Notre étude portera sur les cas de VBG admis dans les structures de santé, de police et de la justice des régions de Kindia et Mamou pour la période 2020.

A.3. Critères d'inclusion et de non-inclusion

✓ Critères d'inclusion

Seront inclus dans notre étude, tous les cas de VBG des régions de Kindia et Mamou :

- Admis dans l'une des structures suscitées ;
- Pendant la période d'étude.

✓ Critères d'exclusion

Seront exclus de cette étude :

- Tous les cas de VBG pour qui les données sur la forme ou la nature de VBG sont manquantes.

A.4. Echantillonnage

Nous procéderons à un échantillonnage exhaustif de toutes les victimes (femmes ou hommes) admises dans les structures suscitées des régions au cours de notre période d'étude.

A.5. Collecte des données

Nos données seront collectées à partir d'une fiche d'enquête établie et pré testée dans le district sanitaire de Coyah. Les données sur les cas de VBG seront collectées dans l'ordre consécutif des jours et mois.

A.6. Variables

Les variables de l'étude comprendront les caractéristiques sociodémographiques (âge, statut marital, profession, lieu de résidence, le niveau d'éducation) ; la forme de VBG (violences conjugales ou extra-conjugales ; puis violences physiques, psychologiques, verbales, les abus sexuels, les mutilations génitales féminines et les cas de déni de droit de propriété. mariages précoces et forcés etc) ; la prise en charge (médicale, psychosociale juridique et sécuritaire).

A.7. Analyse des données

Les données seront saisies dans une base de données Excel. Les résultats de cette étude seront présentés sous formes de moyennes (\pm écart type) ou de proportions (Intervalle de confiance).

Une comparaison de la tendance mensuelle des variables pour chaque région sera d'abord réalisée puis entre les deux régions concernées par cette étude. Les différences entre certaines variables de l'étude seront estimées en proportion puis évaluées à l'aide du Chi² de Pearson (Chi carré) avec un niveau de signification fixé à $P \leq 0,05$ et les intervalles de confiance à 95%.

B. Méthodologie de l'étude qualitative

B.1. Population cible :

Pour cette recherche, quatre (4) groupes principaux de participants seront ciblés:

- Les victimes de VBG et/ou leurs entourages

- Agents de santé à tous les niveaux (régional, district, centres de santé) ;
- Des directions intervenant dans la prise en charge des VBG ;
- Partenaires et acteurs du système de santé impliqués dans la lutte contre les VBG au niveau régional et local (action sociale, ONG)
- Communauté (les leaders communautaires, les victimes de VBG, agents de santé communautaires).

B.2. Critères d'inclusion/exclusion

Toutes les personnes cibles citées plus haut qui accepteront de participer librement et volontairement à l'étude seront incluses.

En plus, si un participant décide de se retirer au cours de l'étude et ne donne pas l'autorisation d'utiliser les informations préalablement recueillies, il sera également exclu.

B.3. Echantillonnage et recrutement des participants

Une technique d'échantillonnage stratifié sera utilisée pour guider la sélection des participants à cette étude.

La première étape de cette technique consistera à identifier les cinq groupes de participants susmentionnés : (1) victimes de VBG, (2) agents de santé, (3) responsables des directions des affaires sociales au niveau district ou région (4) la communauté, (5) partenaires et acteurs (y compris ONG) impliqués dans la lutte contre les VBG au niveau régional et district.

Les participants seront ensuite sélectionnés dans chacun de ces groupes de manière à assurer une "variation maximale" de l'échantillon, c'est-à-dire que les participants seront sélectionnés autant que possible en fonction de l'hétérogénéité de certains facteurs, à savoir l'âge, le sexe, le niveau d'éducation, les années d'expérience et les pratiques professionnelles.

Cette technique d'échantillonnage nous permettra de découvrir et de décrire en détail les perceptions qui sont similaires ou différentes au sein et entre les sous-groupes.

B.4. Collecte des données

Les données seront recueillies au moyen d'entretiens individuels. Ces entretiens se feront sur la base d'un guide d'entretien semi-structuré préalablement testé et des téléphones Android seront utilisés pour les enregistrer.

B.5. Analyse des données

Les entretiens seront transcrits et encodés manuellement en suivant une approche d'analyse thématique basée sur les objectifs de recherche : (a) le circuit de prise en charge des victimes ; (b) les facteurs influençant la prise en charge des victimes de VBG.

La diversification des participants de l'étude permettra une triangulation des données.

Considérations éthiques

Avant d'entreprendre toute activité sur le terrain, le protocole de recherche de cette étude sera soumis à l'approbation du comité national d'éthiques pour la recherche en santé de Guinée (CNEERS). La participation à cette étude sera libre et volontaire et un consentement verbal éclairé sera obtenu auprès des participants avant leur inclusion dans cette étude. Les informations recueillies seront stockées dans un ordinateur qui ne sera accessible qu'aux investigateurs de cette recherche. Toutefois, ces données pourraient être rendues disponibles auprès des autorités réglementaires en cas de demande.

ANNEXE 1. Chronogramme de l'étude

Année	2021											
Mois	Janvier	Fevrier	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Activités	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Identification du thème de recherche												
Elaboration du Protocole de recherche												
Soumission du protocole de recherche au comité d'éthique pour validation												
Identification des enquêteurs												
Formation des enquêteurs												
Prétest du questionnaire et correction												
Reprographie des outils												
Collecte des données												
Saisie et Analyse des données												
Rédaction du rapport préliminaire												
Rédaction du rapport final												
Restitution des résultats de l'étude en plénière												
Publication de l'article												

ANNEXE 2. Budget de l'étude

Activités	Quantité	Prix unitaire	Total
1. Carburant pour mission de terrain	600 litre	9000	5 400 000
Frais de communication (credits téléphone et internet)	4	300000	1 200 000
<i>Sous total 1</i>			<i>6 600 000</i>
2. Collecte des données			
Perdiem agents de saisie des données	10 jours	500 000	10 000 000
Perdiem agents analyse et interprétation des données	10 jours	500 000	10 000 000
<i>Sous total 2</i>			<i>20 600 000</i>
3. Rédaction et dissémination du rapport de recherche			
Credit telephonique	4	300 000	1 200 000
Impression et reprographie du rapport	20	200 000	4 000 000
Frais de dissémination	10 jours	500 000	10 000 000
<i>Sous-total 3</i>			<i>15 200 000</i>
TOTAL			42 400 000 GNF

ANNEXE 3: Les Outils de collecte

Fiche d'enquête

Numéro du questionnaire

A. Informations générales		
	REGION SANITAIRE DE	
	DISTRICT SANITAIRE DE	
	Enquêteur	
	Nom et Prénoms	
	Numéro de téléphone	
	N° d'identifiant du ménage	
	Nom du chef de ménage	
	Téléphone du chef de ménage	
	Date de l'interview	jj/mm/aaaa
B. Caractéristiques sociodémographiques du Participant		
	Prénoms et Nom	
	Téléphone	
	Sexe	1. Masculin <input type="checkbox"/> 2. Féminin <input type="checkbox"/>
	Quel est votre âge ?	
	Lieu de Résidence	
Q01	Quelle est votre profession principale ?	1. Cultivateurs 2. Ménagères 3. Commerçant 4. Agent de santé 5. Retraité 6. Autres :
Q02	Résidez-vous avec votre conjoint/conjointe ?	1. Oui 2. Non
Q03	Quel est votre niveau d'instruction?	1. Analphabète 2. Ecole coranique 3. Niveau Primaire 4. Niveau Secondaire 5. Universitaire 6. Pas de réponse 7. Ne sait pas

		8. Autres	
Q04	Quelle religion pratiquez-vous?	1. Musulman 2. Chrétienne Autres.....	
C. Nombre et formes de VBG			
Q05	Avez-vous été au moins une fois victime de violence ?	1. Oui 2. Non 3. Ne sait pas	
Q06	De quelle forme de violence aviez-vous été victime ? (Plusieurs réponses possibles ! ou on demande chaque fois oui ou non ?	1. Violences conjugales (mari, partenaire régulier) : 2. Violences par une autre personne que marie/ partenaire 1. Violence/abus sexuels (viol, harcèlement, exploitation, etc.) 2. Violences physiques 3. Violence psychologiques/ verbales 4. Mariages précoces 5. Mariages forcés 6. Mutilations génitales féminines 7. Incapable d'accéder aux services et ressources 8. Déni de droits de propriété Autre forme	
Q07	Recevez-vous des cas de violence dans votre service ?	1. Oui 2. Non Si oui précisez:	

A. Circuit de prise en charge			
Formation sanitaire			
Q08	Quel type de personnel travaille dans votre structure	<input type="checkbox"/> Infirmiers: Combien? _____# Femmes _____# d'hommes <input type="checkbox"/> Docteurs: Combien? _____# Femmes _____# d'hommes <input type="checkbox"/> Sage femmes: Combien? _____# Femmes _____# d'hommes <input type="checkbox"/> Gynécologues: Combien? _____# Femmes _____# d'hommes <input type="checkbox"/> Chirurgiens: Combien? _____# Femmes _____# d'hommes	
Q09	Avez-vous un point focal VBG?	1. Oui 2. Non	

Q10	Est-ce que le personnel a reçu de formation spécialisée dans la prise en charge Clinique des VBG?	1. Oui 2. Non
Q11	Est-ce le personnel a reçu de formation spécialisée en soins des enfants victimes de VBG?	1. Oui 2. Non
Q12	Avez-vous des kits complets post viol disponibles?	1. Oui 2. Non
Q13	Avez-vous des assistants sociaux parmi votre staff?	1. Oui 2. Non
Q14	Recevez-vous des cas de violence dans votre service ?	1. Oui 2. Non
Q15	Quel forme de violence recevez-vous	<ol style="list-style-type: none"> 1. Violences conjugales (mari/ partenaire régulier) 2. Ou par une personne autre que mari/ partenaire ? 3. Violence/abus sexuels (viol, harcèlement, exploitation, etc.) 4. Violences physiques 5. Violences psychologiques/ verbales 6. Mariages précoces 7. Mariages forcés 8. Mutilations génitales féminines 9. Incapable d'accéder aux services et ressources 10. Déni de droits de propriété 11. Autre forme
Appui psychosocial		
Q16	Quels types de services fournissez-	<input type="checkbox"/> Soins essentiels de base <input type="checkbox"/> Appui émotionnel <input type="checkbox"/> Gestion de cas / appui psychosocial

	vous aux victimes des VBG ?	<input type="checkbox"/> Les activités de groupe <input type="checkbox"/> Autres, précisez: _____
Q17	Vos activités ciblent quel groupe d'âges spécifiques ?	<input type="checkbox"/> Enfants <input type="checkbox"/> Jeunes adolescents (10---14) <input type="checkbox"/> adolescents (15---18) <input type="checkbox"/> Femme adulte (18+) <input type="checkbox"/> Autres, Précisez _____ _____
Q18	Vos services psycho sociaux sont fournis par ?	<input type="checkbox"/> Volontaires formes <input type="checkbox"/> Des partenaires (ONG, Organisation communautaires de base, etc.) <input type="checkbox"/> Staff de votre organisation
Sécurité		
Q19	Recevez-vous des plainte des personnes victimes de VBG dans votre unité ?	1. Oui 2. Non
Q20	Quelle forme de VBG recevez-vous	1. Violences conjugales (mari/ partenaire) 2. Violence par autre personne que mari / partenaire régulier 3. Violence/abus sexuels (viol, harcèlement, exploitation, etc.) 4. Violences physiques 5. Mariages précoces 6. Mariages forcés 7. Mutilations génitales féminines 8. Incapable d'accéder aux services et ressources 9. Déni de droits de propriété 10. Autre forme

Q21 - Combien de cas avez-vous enregistré durant l'année 2020

Violences/risques	FOSA	Sécurité	ONG
Violences conjugales			

Violences extra conjugales (autre que mari/ partenaire régulier)			
Violence/abus sexuels (viol, harcèlement, exploitation, etc.)			
Attaque durant les voyages et trajets en dehors de la communauté			
Violences physiques			
Traffic de personnes			
les mariages précoces			
Les mariages forcés			
Mutilations génitales féminines			
Enrôlement force dans les conflits			
Incapable d'accéder aux services et ressources			
Déni de droits de propriété			

I. INFORMATIONS

Date : //.....//.....//.....// Commune : _____ Village/site
: _____

Nom et Prénom de
l'interviewé: _____

Sexe de l'interviewé: Masculin Féminin ((cochez votre
réponse)

Rôle de l'interviewé dans la communauté/Quartier/ménage: _____

SERVICES

Note: Cet outil est administré dans les interviews avec les acteurs clés fournisseurs de services VBG

I. IDENTIFICATION

Date : //.....//.....//.....//

Organisation: _____

Lieu de l'entretien: _____

Zones
d'intervention: _____

Nom et prénom de la personne interviewée:

Fonction de la personne interviewée:

Personne contact dans l'organisation

Téléphone: _____

Email: _____

II. Guide d'entretien

1. Quels types de services fournissez-vous aux victimes des VBG?

- Santé
- Psychosocial/prise en charge des cas
- Légal
- Protection/sécurité
- Sensibilisation/prévention
- Autres, a précisé: _____

SANTÉ

1. Avez-vous des endroits sur et confidentiels pour recevoir les victimes de VBG ?

Oui Non

2. Est-ce que les femmes/filles font recours aux services de santé quand elles sont victimes de VBG ?

Oui Non NSP

3. Sinon pour quelles les raisons les filles ou femmes victimes des VBG ne pourraient pas recourir aux services de santé ? Cochez la/les cases qui s'appliquent

- Peur d'être identifiée comme victime
- Distance pour se rendre au centre de sante
- Pas d'agent de santé femme
- Pas de confidentialité dans le traitement
- Manque d'agents formés
- N'a pas les moyens de payer les frais
- Ne Sait Pas
- Autre, précisez

4. Quels sont les principaux défis auxquels votre organisation/service fait face dans le cadre de l'appui aux victimes de VBG?

Appui psychosocial

1. Emplacement du service: _____
2. Disposez-vous d'espace sur et confidentiel pour recevoir les victimes de VBG?

Oui Non

3. Disposez-vous d'une maison d'écoute pour les survivants ?

Oui Non

4. Si vous travaillez avec des ONG, ou des OCB, lesquelles et combien de praticiens sont-elles ?

Quel type de formation vos volontaires et assistants sociaux ont reçu ?

5. Quels sont les principaux défis auxquels votre organisation/service fait face dans le cadre de l'appui aux victimes de VBG?

Sureté ET protection

1. Emplacement géographique du service: _____

2. Quels types de services fournissez-vous aux victimes des VBG?

3. Quels sont les principaux défis auxquels votre organisation/service fait face dans le cadre de l'appui aux victimes de VBG?

III. FACTEURS QUI INFLUENCENT LA PRISE EN CHARGE DES VBG

1. Comment les femmes occupent leur temps dans cette communauté ? travaillent-elles? Quelles sont leurs principales activités ?

2. Et les filles ? vont-elles à l'école ? travaillent-elles?

3. Quels sont les problèmes/défis auxquels les femmes et les filles font face quand elles se déplacent dans la communauté ? (donnez des exemples précis)

4. Quels sont les endroits dangereux où les femmes et les filles sont à risque de violence dans cette communauté ? (points d'eau, point d'arrêt de bus, marche, dans la brousse, route de l'école ? etc) est-ce que il ya des zones plus dangereuses pour les filles que pour les femmes et vice versa ? Si Oui quelles sont-elles ?

5. Quel est le niveau de sécurité des femmes et des filles quand elles sortent du village/Quartier ?

6. Qu'est-ce qui met les femmes et les filles le plus à risque ? (aller/retour de l'école ; aller en ville, au marché, visiter d'autres sites,..)

7. Quels autres types de violence (non mentionnés plus haut) affectent les femmes, les filles dans cette communauté ?

Femmes :

Filles

8. Qu'en est-il des violences conjugales? Au sein des couples mariés ou non ?

9. A quel âge les filles et les garçons se marient habituellement dans votre communauté ? Ont-ils la liberté de choisir leurs futurs épouses/époux?

10. Pensez-vous que les mariages forcés, mariages précoces, les MGF sont des pratiques néfastes pour les femmes et les filles ? Si oui, expliquez pourquoi et pour quelles raisons elles sont pratiquées ?

11. -vous décrire ce qui se passe quand une filles ou une femme est obligée de quitter son village pour trouver du travail ailleurs?

IV. REPONSE COMMUNAUTAIRE AUX VBG

1. Quel est votre premier moyen de recours devant un cas violence des femmes/filles en générale et de violence sexuelle en particulier?

Agents de sante Leader Police

1. Sans mentionner de nom, dites-nous comment les filles ou les femmes victimes de VBG sont perçues par la communauté?

2. Ya-t-il jamais une situation ou les filles/femmes sont blâmées pour avoir été victimes de VBG à travers leurs comportements, habillements, etc.)?

—

3. Comment sont-elles traitées par la communauté si elles sont ouvertement connues comme victimes de VBG?

—

4. Qu'est-ce qui est fait spécifiquement pour venir en aide aux victimes de VBG dans la communauté ?

—

5. Quelles structures communautaires existent pour assister les femmes, les filles dans cette communauté ?

—

6. Comment pourrait-on améliorer la sureté et la sécurité des femmes et des filles dans cette communauté/site ?

—

7. Comment peut-on améliorer les services/performance de ces structures ?

8. Que pensez-vous être la chose la plus importante qu'une personne doit faire après avoir été victime de violence sexuelle, spécialement le viol?

9. Actuellement, si une personne dans votre communauté veut poursuivre le perpetrator, peut-elle faire ça? Expliquez votre réponse

10. Décrire les contraintes et difficultés qu'elle peut rencontrer à cet effet

11. Avez-vous entendu parler et/ou avez-vous participé à des activités communautaires (sensibilisation ou autre comité de vigilance) qui traitent des violences faites aux femmes et/ou des violences sexuelles ?

Oui Non

12. Si oui lesquelles? _____

13. Pensez-vous que ces activités sont utiles ?

Oui Non

14. Justifiez votre réponse?

15. Qu'est-ce que vous avez aimé de ces activités et qu'est-ce que vous n'avez pas aimé?

16. Que peut-on faire pour prévenir la survenue et bien prendre en charge la question des violences sexuelles et basées sur le genre dans cette communauté ?

MERCI POUR VOTRE TEMPS ET INFORMATION

ANNEXE 4: Formulaire d'information

Identifiant du participant :

Introduction

Bonjour.

Je m'appelle

Je fais partie de l'équipe de recherche du Centre d'Excellence Africain pour la Prévention et le Contrôle des Maladies Transmissibles (CEA-PCMT) de la Faculté des Sciences Technique de la Santé de l'Université Gamal Abdel Nasser de Conakry.

Sous l'égide du Ministère de la Santé, le CEA-PCMT en collaboration avec ses partenaires, a initiée une recherche sur les aspects médical, psychosocial et juridique des violences basées sur le genre (VBG). Nous vous demandons de nous aider dans le cadre de notre travail car nous souhaitons explorer les perceptions sur l'ampleur et les formes de VBG, la prise en charge actuelle et le circuit de prise en charge ainsi que les facteurs influençant l'utilisation des services et la prise en charge des victimes de VBG.

Ce que vous devez savoir concernant cette étude :

- Il vous est demandé de prendre part à cette étude.
- Ce formulaire de consentement détaille le fonctionnement de la recherche et le rôle que vous y jouez.
- Veuillez le lire ou l'écouter attentivement et prenez tout le temps dont vous avez besoin.
- Vous vous portez volontaire. Vous pouvez choisir de ne pas y prendre part et si vous décidez d'y participer, vous pouvez vous retirer à tout moment. Vous ne subirez aucune pénalité en décidant de vous retirer de l'entretien.

But du projet de recherche

Ce travail de recherche est effectué pour améliorer les capacités du système de santé à correctement prendre en charge les cas de VBG en Guinée.

Pourquoi vous est-il demandé de participer :

Il vous est demandé de participer à cette étude car vous êtes une partie prenante du système de santé local.

Procédures

Il vous est demandé de participer à cette étude qui se déroulera sous forme d'entretiens. Durant cette session, nous obtiendrons vos réponses concernant la prise en charge des VBG. Aucune question n'aura trait à vos comportements personnels. Veuillez partager avec nous vos points de vue, qu'ils soient positifs ou négatifs.

Cet entretien durera environ 45 minutes. Nous aimerions procéder à un enregistrement audio de l'entretien. Si vous acceptez d'être enregistré, l'enregistrement ne sera partagé qu'avec l'équipe de recherche.

Risques et désagréments

Il n'existe aucun risque physique lié à votre participation à cette étude. Nous vous poserons uniquement des questions liées à la prise en charge des VBG dans votre contexte. S'il arrive que des questions vous mettent mal à l'aise, vous pouvez refuser d'y répondre.

Avantages

Il n'existe aucun avantage personnel direct que vous pouvez tirer de votre participation à cette étude. Ce que nous découvrirons nous aidera à renforcer les capacités système de santé local à prendre en charge les VBG.

Paiement

Vous ne serez pas rémunéré pour votre participation.

Protection de la confidentialité des données

Nous vous demanderons votre nom mais il ne sera partagé qu'avec l'équipe de recherche, un identifiant vous sera attribué. Les identifiants seront consignés sur une fiche séparée qui ne sera accessible qu'à l'équipe de recherche afin d'assurer le suivi auprès des participants. La confidentialité des entretiens et des données recueillies sera garantie. Les données seront conservées dans des armoires fermées à clé et les bases de données seront protégées par des mots de passe. Seuls les membres de l'équipe de recherche ou les autorités réglementaires auront accès aux données.

Qui dois-je appeler si j'ai des questions ou des problèmes ?

Vous pouvez appeler Pr. Alexandre DELAMOU <<656 122 927>> si vous avez des questions ou des préoccupations par rapport à cette enquête

Avez-vous des questions sur le but, les procédures, les avantages et les risques possibles liés de cette activité. (Si non demandez les questions suivantes)

Acceptez-vous de faire l'interview ?

Références

1. . McCourtie SD. Gender-Based Violence (Violence Against Women and Girls) [Internet]. The World Bank. 2019 [cited 2021 Jan 7]. p. 6. Available from: <https://www.worldbank.org/en/topic/socialsustainability/brief/violence-against-women-and-girls>
2. UNFPA. Violence basée sur le genre | UNFPA - United Nations Population Fund [Internet]. 2017 [cited 2021 Jan 7]. Available from: <https://www.unfpa.org/fr/violence-basée-sur-le-genre>
3. OMS. Rapport de situation 2014 sur la prévention de la violence dans le monde [Internet]. 2014 [cited 2021 Jan 7]. Available from: <http://www.who.int/hepatitis>
4. OMS. Prevalence of female genital mutilation [Internet]. 2020 [cited 2021 Jan 7]. p. 1–4. Available from: <https://www.who.int/teams/sexual-and-reproductive-health-and-research/key-areas-of-work/female-genital-mutilation/prevalence-of-female-genital-mutilation>
5. Perrin NA, Desgropes A, Phipps V, Abdi AA, Ross B, Kaburu F, et al. Lifetime prevalence, correlates and health consequences of gender-based violence victimisation and perpetration among men and women in Somalia. *BMJ Glob Heal* [Internet]. 2018 Jul 1 [cited 2021 Jan 7];3(4):773. Available from: <http://gh.bmj.com/>
6. Morrison Maria Beatriz Orlando AR, Arias O, Bassi M, Betron M, Duryea S, Goldberg J, et al. The costs and impacts of gender-based violence in developing countries: Methodological considerations and new evidence. 2005.
7. UNFPA. ÉTAT DE LA POPULATION MONDIALE: Vivre ensemble, dans des mondes séparés. 2000.
8. OMS. Global and Regional Estimates of Violence Against Women [Internet]. 2013 [cited 2021 Jan 7]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564625>
9. Ministère des Affaires Sociales de la PF et de l'Enfance. Rapport National sur l'élimination et la prévention des violences à l'égard des filles et femmes. 2013.
10. Ministère du Plan. EDS Guinée. 2018.
11. Institut National des Statistiques. Recensement General de la population et de l'habitat. 2014.
12. Ministère de la Santé Guinée. Politique Nationale de la Santé. 2015.
13. Ministère des Affaires Sociales de la PF et de l'Enfance. Enquête nationale sur les violences basées sur le genre en guinée rapport final. 2016

FOFANA Thierno Oumar, MD-MPH

Nongo/Ratoma. Conakry Rep de Guinée

☎ + 224 623 28 77 43

E-mail: oumar.medecin@gmail.com

LinkedIn : [Dr FOFANA Thierno Oumar](#)

Skype : [oumar.fofana86](#)

Age : 34 ans

Nationalité : Guinéenne

Etudes et formations

- Novembre 2018 Certificat en Suivi Evaluation des programmes et Projet de Santé a l'Institut Africain de Santé Publique (ASP), Burkina Faso
- Septembre 2018 à juillet 2019 : Formation en Santé Publique, option Politiques et Management des Systèmes de Santé au sein de l'Intsitut de Médecine Tropicale d'Anvers-Belgique (www.itg.be) sanctionnée par l'obtention d'un Master en Science de la Santé Publique (MScPH).
- Septembre 2018 à juin 2019 : Etude d'anglais au centre d'éducation Encora Anvers, Belgique
- 2006 à 2016 : Etude universitaire a la Faculté de médecine Pharmacie audonto stomatologie de l'Université Gamal Abdel Nasser de Conakry (UGANC) avec obtention du grade de Docteur d'état en Médecine générale Humaine.

Expériences professionnelles

- Janvier 2020 – à ce jour: Assistant Technique au **Centre d'Excellence Africain pour la Prévention et le Contrôle des Maladies Transmissibles (CEA-PCMT)**.
 - Assurer la coordination des projets de recherche du Centre d'Excellence Africain pour la Prévention et le Contrôle des Maladies Transmissibles (CEA-PCMT) ;
 - Réaliser les revues documentaires pour les projets de recherche du centre ;
 - Contribuer à la rédaction des protocoles de recherche ; Participer à la rédaction du Plan de mise en œuvre ;
 - Participer à la rédaction du manuel de Suivi Evaluations ;
 - Assister les commissions recherche et pédagogie du CEA-PCMT dans leurs travaux ;
 - Etablir et mettre à jour un répertoire des partenaires ;
 - Assister le Directeur dans la planification et l'organisation des activités ;
 - Rédiger les procès-verbaux des réunions du centre ; Rédiger les TDR des ateliers et autres activités relatives au plan d'action annuel du centre ;
 - Participer aux réunions des partenaires du CEA-PCMT ;
 - Préparer et soumettre les rapports techniques et intérimaires du centre dans les délais.
- Aout 2019 à octobre 2019 : Stage au sein du département Immunisation, Vaccin et produits Biologique (IVB) du siège de l'**Organisation Mondiale de la Santé (OMS)** à Genève.

- Soutenir la réalisation des activités de développement de matériel de formation,
- Fournir un appui à la mise en œuvre des recommandations sur l'utilisation des vaccins contre le virus Ebola dans le cadre du programme d'accès élargi pour les populations et les travailleurs de santé des pays à risque.

▪ Mai à aout 2018 : Consultant vaccinateur de l'OMS en République Démocratique du Congo province de l'Equateur avec pour responsabilité de :

- Contribuer à la formation des homologues congolais et d'autres partenaires sur la stratégies de la vaccination en ceinture, la gestion des vaccins avant, pendant la vaccination ;
- Coordonner les activités de vérification/correction et assurer le contrôle de la qualité des données sur la vaccination en vue de leurs compilations et archivages ;
- Fournir des informations au public concernant la vaccination et le vaccin, répondre aux demandes de renseignements et fournir des informations détaillées et techniques sur les principales pratiques, questions, mesures, techniques et procédures utilisées ;
- Assurer l'administration du vaccin rVSV ZEBOV aux populations à risques de développer la maladie a virus Ebola ayant été en contact direct et/ou indirect avec un cas confirmé de la maladie ;
- Assurer le suivi des populations vaccinées dans le but de documenter les événements indésirables et éventuellement les événements indésirables graves selon le protocole de l'étude et les bonnes pratiques cliniques.

▪ Janvier 2017 à mai 2018 : Directeur des Programmes du REGAP+ (**Réseau Guinéen de Personnes infectées et Affectées par le VIH**). avec comme principales attributions :

- Développer et assurer la mise en œuvre effective des programmes et projets du réseau ;
- Coordonner et planifier les activités des différents projets du réseau ;
- Coordonner les activités des chargés de projets ;
- Développer et mettre en place un système et des outils de gestion des programmes et projets du réseau ;
- Encadrer, superviser et approuver les plans de travail des chargés de projets ;
- Concevoir et mettre en place un système de suivi-évaluation des programmes ;
- Appuyer les chargés de projet et le responsable de la gestion financière dans la rédaction des rapports techniques et financiers ;
- Développer des partenariats ; Représenter le réseau lors des réunion avec le Fonds Mondial et les bénéficiaires principaux de la subvention ;
- Réaliser des activités de plaidoyer avec le comité de pilotage auprès des autorités nationales et des bailleurs de Fonds ;
- Représenter le réseau lors des rencontres conférences internationales.

▪ Avril 2015 à septembre 2016 : Co investigateur de l'OMS dans le projet Essai Clinique Vaccinal contre le virus Ebola en Guinée et en Afrique de l'Ouest.

- Assurer la coordination des activités de mobilisation sociale ;
- Interagir avec les autorités nationales à tous les niveaux et l'ensemble de partenaires impliqués dans la riposte dans l'identification des contacts des cas confirmés d'Ebola, la vaccination et le suivi ;
- Assurer le suivi des participations après la vaccination ;
- Gérer et assurer le rapportage des manifestation Adverse Post Immunisation (MAPI) ;
- Participer à l'élaboration des Procédures Opérationnelles Standardisées (SOPs) et guideline sur la stratégie de la vaccination en ceinture ;

- Veiller à la mise en application correcte des SOPs ;
- Contribuer à la rédaction d'articles scientifiques ; Coordonner les activités d'une équipe multidisciplinaire chargée d'investiguer et de remonter les Chaines de transmissions des cas de maladie à virus Ebola d'établir des liens épidémiologiques ;
- Assurer le contrôle qualité des données sur la vaccination ;
- Septembre 2013 à avril 2015 : Médecin scolaire à mi-temps au sein du **Centre de Formations International IS Toure (CFI IST)**, en charge :
 - D'organiser en accord avec l'équipe de la direction, la communauté éducative, l'infirmière et les élèves, des séances d'information et de sensibilisation sur des questions de santé
 - De prodiguer les premiers soins en santé au sein de l'établissement
 - De gérer le matériel et les consommables médicaux au niveau de l'infirmierie
 - De faire la visite scolaire des étudiants

Langues pratiquées

- Français : professionnel
- Anglais : Avancé
- Poular, Soussou et Malinké

Compétences informatiques

- Maîtrise du logiciel Microsoft Office (Excel/Word/Powerpoint)
- ODK collect, DHIS2, Epi Info

Publications

- "Ring Vaccination with rVSV-ZEBOV under Expanded Access in Response to an Outbreak of Ebola Virus Disease in Guinea, 2016: An Operational and Vaccine Safety Report" [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(17\)30541-8](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(17)30541-8)
- "Determinants of transmission risk during the late stage of the West African Ebola epidemic" <https://academic.oup.com/aje/article/188/7/1319/5426492#>

Références professionnelles

- Pr Alexandre **DELAMOU**, Directeur du Centre d'Excellence Africain pour la Prévention et le Contrôle des maladies Transmissibles (CEA-PCMT),
Email : adelamou@cea-pcmt.org, Tel : 628 59 47 65
- Dr Ana Maria **HÉNAO RESTREPO**, Medical Officer, Department of Immunization Vaccines and Biologicals, WHO, Email : henaorestrepo@who.int, Tel : +41 79 513 00 39
- Dr Abdoulaye **SOW**, Coordinateur Chargé de partenariat au CEA-PCMT,
Email : drsowab@yahoo.fr, Tel : +224 628 70 78 94

Conakry, 30 Avril 2020

Thierno Oumar FOFANA

SAMY CE RICHARD

Né le 05 Mars 1983 à N'zérékoré,

☎ :622-03-13-98/ 661-39-75-44✉:

samyce38@gmail.com

DOMAINE DE COMPETENCE :

Maitrise en contrôle de qualité des produits naturels et industriels

Santé communautaire

Protection de l'enfant

Développement communautaire

EXPERIENCES PROFESSIONNELLES :

Du 1^{er} juillet 2020 jusqu'au 31 décembre 2020 :

Agent terrain dans la mise en œuvre des activités de la stratégie santé communautaire dans la préfecture de Télimele au compte de la Direction Nationale de la Santé Communautaire et de la Médecine Traditionnelle (DNSCMT) en partenariat avec Catholic Relief Service (CRS) sous financement du Fond Mondial.

Du 1^{er} Aout 2018 jusqu'au 30 juin 2020 :

Superviseur préfectoral dans le projet de lutte contre le paludisme (NMF2) et la mise en œuvre des activités de la stratégie santé communautaire dans la préfecture de Télimele au compte de la fédération Mounafanyi de Kindia en partenariat avec ChildFund/Guinée sous le financement du Fond Mondial.

Du 1^{er} Aout 2017 jusqu'au 31 juillet 2018

Superviseur régional dans le projet Haute qualité des Services de Santé pour le Développement (HSD) dans la région de Kindia au compte de la fédération Mounafanyi de Kindia en partenariat avec JHPIEGO sous financement d'USAID

Du 02 Février 2014 jusqu'au 30 juillet 2017 :

Superviseur préfectoral dans le projet de lutte contre le paludisme dans la zone de Télimele au compte de la fédération Mounafanyi de Kindia en partenariat avec ChildFund/Guinée sous le financement du Fond Mondial.

Du 05 janvier au 30 juin 2015 :

Appui à la coordination de la fédération mounafanyi dans la lutte contre la maladie à virus Ébola dans son projet OFDA sous financement d'USAID dans les zones affectées de Kindia et télimélé

Du 15 décembre 2012 au 31 Janvier 2014 :

Animateur du projet de lutte contre le paludisme dans la zone de Kindia au compte de la fédération Mounafanyi de Kindia en partenariat avec ChildFund/Guinée sous le financement du Fond Mondial.

STAGE CONSULTANT :

Du 05 au 10 février 2017 :

Exécution d'une formation sur la réponse aux urgences

En avril 2013 :

- Exécution d'une formation en Technique d'animation au Centre Universitaire de Kindia.

- Du 13 au 21 février 2013 :

- Exécution d'une formation en technique de communication interpersonnelle pour un changement de comportement

Du 31 mai 2012 au 31 novembre 2012 :

Exécution d'un stage pratique à la Fédération Mounafanyi de Kindia, dans son programme de parrainage des enfants.

Du 12 au 13 février 2011 :

- Exécution d'une formation en Gestion de projet suivi/évaluation des organisations associatives-ONG au Centre Universitaire de Kindia.

- Exécution d'une formation en Informatique dans les logiciels suivants :
Le Système d'Exploitation de Windows- Microsoft Office Word- Microsoft Office Excel- Internet.

FORMATIONS ACADEMIQUES :

2006-2010 : Etudes Universitaires

Diplômé du Centre Universitaire de Kindia, département de : CHIMIE

Filière : contrôle de qualité des produits naturels et industriels

Diplôme obtenu : maîtrise-licence-DEUG

2003-2006 : Etudes Secondaires Deuxième Cycle

Admis au baccalauréat premier (I) et deuxième (II) partie au lycée Félix Roland Mounié de Nzérékoré.

Diplôme obtenu : attestation d'admission

ETUDES SECONDAIRES PREMIER CYCLE :

Admis au Brevet d'Etudes du Premier Cycle (BEPC) au collège de Karanah de Nzérékoré.

Diplôme obtenu : attestation d'admission

DIFFERENTES TACHES

S'assurer que la mise en œuvre des activités de la santé communautaire est conforme et alignée avec les orientations nationales ;

Appuyer la DPS à coordonner, rendre synergique et aligner les interventions de la politique et aux orientations nationales ;

Appuyer le processus de sélection/recrutement et de renforcement des capacités initiales et continues des ASC et RECO

Etablir et actualiser régulièrement la cartographie et la base de données des acteurs et des interventions;

S'assurer de la disponibilité des intrants et outils en qualité et quantité suffisantes pour la mise en œuvre des interventions;

Appuyer la dotation des RECO et ASC en intrant antipaludiques et les médicaments essentiels pour la prise en charge des cas dans les communautés;

Appuyer l'organisation, la tenue et la capitalisation des réunions des cadres et concertation et de coordination des interventions de la santé communautaire;

Appuyer la supervision, des interventions de la santé communautaire dans les communes;

Appuyer les équipes terrain de la FMK à l'élaboration et la transmission des états de paiement des RECO et ASC;

Veiller à la collecte, à la validation et à la transmission des données et résultats des interventions de santé communautaire en collaboration avec le partenaire de mise en œuvre (ChildFund/FMK);

Former les agents sur les outils et l'exploitation des informations issues de la collecte des données.

Collaborer avec les autorités sanitaires et les animateurs de l'ONG.

Assurer la qualité de collecte des données.

Suivre la performance des indicateurs du projet en tenant compte des indications du plan de performance.

Participer au comité technique préfectoral de la santé au niveau DPS

Identifier et accompagner les agents dans les sensibilisations des populations sur le paludisme.

Coordonner les activités de la campagne nationale de masse des Moustiquaires imprégnées à longue durée d'action dans la préfecture de Téliemele

Animer les formations portant sur des thèmes du paludisme.

Superviser les activités de lutte contre le paludisme.

Assurer une planification rigoureuse et efficace des activités du projet paludisme sur le terrain ;

LANGUES PARLEES

Nationales : Manon (maternelle)- Soussou– Kpèlè - Malinké - Poulard.

Internationales : Français : Lire et écrire très bien ; Anglais : Débutant

Références professionnelles :

M. DIAWARA Alpha Ben : Actuel Coordinateur de l'ONG Fédération Mounafanyi/Kindia. ☎ : 621-65-25-36/664-35-20-35

Dr. Mamady Nabé : Spécialiste Santé Communautaire (CRS)

☎ : 622 43 40 73.

Dr. Tohanizé Goumou : Chef de Division Santé Communautaire (DNSCMT).

☎ : 628 40 83 68.

Delphin KOLIE, MD, DU, MPH

Né le 24 Septembre 1988 á Yomou, Guinée

Homme, Marié

Recherche sur les Politiques et Systèmes de santé

Centre National de Formation et de Recherche en Santé Rurale de Maferinyah (CNFRSR) Email: dkolie@maferinyah.org

Telephone : +224 623 61 01 71

Ministère de la Santé, Forécariah, Guinée

Poste actuel occupé

Assistant de recherche au Centre National de Formation et de Recherche en Santé Rurale (CNFRSR) de Maferinyah, Guinée

Je suis un assistant de recherche avec une formation professionnelle et une expérience pratique en recherche (qualitatives et quantitatives), en particulier sur les politiques et systèmes de santé. Depuis 2015, je travaille comme assistant de recherche au CNFRSR de Maferinyah et j'ai à mon actif, 12 publications scientifiques dont 8 sont indexées sur Pubmed: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=Kolie+D&filter=datesearch.y_10.

De 2017 à 2019, j'ai mené sous la direction du Pr Alexandre DELAMOU (Guinée) et du Pr Wim VAN DAMME (Belgique), une recherche sur les ressources humaines pour la santé visant à évaluer la mise à l'agenda et l'implémentation des stratégies nationales de développement de ressources humaines en santé dans le contexte post-Ebola en Guinée.

De nos jours, je travaille comme Investigateur Pays d'un projet de recherche entre l'OOAS, l'IMT, l'Université du Ghana et cinq Institutions de recherche en Afrique de l'Ouest et Centrale. Ce projet de recherche collaboratif, dénommé CATAYSE, vise à analyser le processus et la gouvernance de la riposte au COVID-19 dans six Pays d'Afrique y compris la Guinée.

Formations académiques

2020 Master en Santé Publique; Orientations: Systèmes de santé et contrôle des maladies, Septembre 2019-Juin 2020, Institut de Médecine Tropicale d'Anvers, Belgique

2018 Formation de courte durée en Politiques de santé, Avril á Mai 2018, Institut de Médecine Tropicale d'Anvers, Belgique

2017 Diplôme Universitaire en Statistiques Médicales (DU), Octobre 2016-Juin 2017, Institut de Santé Publique d'Epidémiologie et de Développement (ISPED), Université de Bordeaux, France

2016 Diplôme Universitaire en Epidémiologie (DU), Octobre 2015-Juin 2016, Institut de Santé Publique d'Epidémiologie et de Développement (ISPED), Université de Bordeaux, France

2015 Doctorat d'Etat en Médecine, Janvier 2008-Aout 2015, Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Conakry, Guinée

Formations additionnelles (liste sélective)

2020 Leaders émergents pour la santé mondiale: formation de jeunes chercheurs dans le domaine des politiques et systèmes de santé, Institut de santé publique de Bangalore, Inde (en cours)

2017 Formation en recherche opérationnelle (SORT-IT), Octobre-Décembre 2017, MSF/ WHO/TDR, The Union

2015- 2016 Langue Anglaise, Centre of Languages and Professional Studies (CELPS), Conakry

2015-2016 Principes and Pratiques en Recherche Clinique, Institut National de Santé des Etats Unis d'Amérique (NIH), USA

2015 Ethique de la recherche (Introduction à la recherche, évaluation éthique d'une recherche, consentement éclairé, bonnes pratiques cliniques), Centre des Essais Cliniques de l'Université de Hong Kong, Chine

2014 Introduction à l'Économie de la Santé, USA, World Bank Institute

2014 Introduction à la Biostatistique, , *FOGARTY International Centre et Johns Hopkins Centre for Clinical Global Health Education, USA*

Expérience de travail

Septembre 2020 **Investigateur Principal sur le projet de recherche collaboratif entre**

- l'Organisation Ouest Africaine de la Santé, l'Université du Ghana, l'Institut de Médecine Tropicale d'Anvers, et le Centre d'excellence Africain pour la Prévention et le Contrôle des Maladies Transmissibles de l'Université de Conakry (Projet CATALYSE) ; 2020-2022

- ✓ Décrire les processus institutionnalisés (coordination, structures gouvernance au-delà du secteur de santé, coordination secteur humanitaire, ONG internationales) mis en place au niveau national pour gérer la réponse à la COVID-19, et pour la préparation et la réponse globale à la pandémie, comment et pourquoi ils ont été mis en place et les sources/types et l'utilisation de preuves dans les processus
- ✓ Décrire les acteurs impliqués dans la prise de décision nationale et l'engagement (ou non) des acteurs au niveau communautaire et des systèmes sociaux dans la prise de décision
- ✓ Explorer, pendant et après la première vague de Covid-19, les processus décisionnels nationaux et infranationaux au fil du temps concernant la sélection et la mise en œuvre des interventions pour répondre à la pandémie

- ✓ Explorer, pendant et après la première vague de Covid-19, la manière dont les interventions sont effectivement mises en œuvre et prévues, ainsi que les effets non prévus.
- ✓ Explorer, pendant et après la première vague de Covid-19, les interfaces et les interactions des réponses des systèmes de santé avec les systèmes communautaires et les autres systèmes sociaux, y compris ceux qui s'adressent aux groupes vulnérables tels que les migrants et les réfugiés

2017 - 2019 **Assistant de recherche sur le projet de recherche collaboratif entre l'Institut de Médecine Tropicale et le CNFRSR de Maferinyah (Projet FA4) ; volet : Ressources Humaines pour la Santé, 2017-2021.**

- ✓ Analyser le processus, des stratégies, acteurs, et mécanismes de gouvernance de la santé pour réguler le développement des ressources humaines pour la santé en Guinée ;
- ✓ Documenter le processus de mise à l'agenda du programme de recrutement et de déploiement massif des ressources humaines pour la santé en zone rurale dans le contexte post-Ebola en Guinée ;
- ✓ Évaluer la mise en œuvre de la stratégie de fidélisation (y compris les facteurs influençant l'attraction, l'installation, et d'intégration) des ressources humaines pour la santé en zone rurale dans le contexte postEbola en Guinée ;

2015 - 2016 **Assistant de recherche au Centre National de Formation et de Recherche en Santé Rurale de Maferinyah, Guinée**

Etude : Suivi des femmes opérées de fistule obstétricales en Guinée : Récidive de fistules, santé reproductive et qualité de vies des femmes

- ✓ Planification, coordination et supervision des activités de terrain de la recherche ;
- ✓ Suivi des inclusions sur les sites de l'étude (28 districts sanitaires) ;
- ✓ Visites de monitoring dans quatre (04) districts sanitaires ;
- ✓ Rédaction et soumission du rapport de suivi et d'évolution de l'étude à l'Investigateur principal ;
- ✓ Saisies des données de l'étude.

2015 **Assistant gestionnaire de données, Essai clinique, Projet Ebola Tx, Institut de Médecine Tropicale d'Anvers et Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS), Conakry, Guinée**

- ✓ Supervision de la collecte des données ;
- ✓ Gestion des données : correction du formulaire de collecte, saisies et sécurisation des données, transfert des données au serveur central à Anvers, en Belgique, sécurisation des documents sources ;
- ✓ Rédaction du rapport hebdomadaire du niveau d'évolution des inclusions des patients ;

- ✓ Usage journalier des logiciels "Macro Data Entry", Access et Excel.

Autres activités

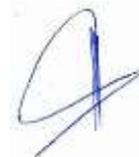
2015-2018

Sous tutelle du Centre National de Formation et de Recherche en Santé Rurale de Maferinyah :

- ✓ Appui technique à l'Institut Robert Kock (RKI), Berlin, Allemagne, à la réalisation d'une étude qualitative sur les défis et perceptions des prestataires de soins de santé Malgaches vis-à-vis du contrôle de l'épidémie de Peste Pulmonaire de 2017 à Antananarivo et Tamatave, Madagascar, 02 au 26 Septembre 2018 ;
- ✓ Appui technique à l'ONG Fraternité Médicale Guinée (FMG) pour la collecte des données et l'encadrement d'une infirmière en santé communautaire et étudiante en master de santé publique de l'Université Libre de Bruxelles, Belgique sur le projet de recherche : « intégration de la prise en charge de la santé mentale dans les services de santé de première ligne en Guinée » 3 Mars au 27 Avril 2017 ;
- ✓ Supervision du projet d'évaluation finale de la mobilisation sociale contre la maladie du virus Ebola, dans quatre (4) districts sanitaires de Guinée (Coyah, Forécariah, Dubréka et Kindia), AMREF Health Africa, 22 Avril au 4 Mai 2016 ;
- ✓ Investigateur au compte de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) :
Évaluation post-campagne du vaccin MENAFRIVAC, 12 au 22 Décembre 2015 ;
- ✓ Investigateur au compte du ministère de la santé: évaluation de l'accessibilité, la disponibilité et de l'état de préparation des services de santé (SARA) en Guinée, du 28 Septembre au 10 Octobre 2015.

Connaissances en Informatique

- ✓ **Microsoft Office:** Word, Excel, Power Point;
- ✓ **Logiciels statistiques:** Epi Info, Epi Data, Macro Data Entry, R.



Decembre 2020

CURRICULUM VITAE

ETAT CIVIL

Nom : DIALLO

Prénom : Thierno Souleymane

Date et lieu de naissance : 09/07/1984 à Conakry

Nationalité : Guinéenne

Profession : Médecin

Statut Matrimoniale : Marié

Téléphone : +224 622 97 27 57

Email : idrissleymane84@gamil.com

DIPLOMES OBTENUS

Cycle universitaire 2004-2009 : Faculté de Médecine, Pharmacie et Odontostomatologie de l'Université Gamal Abdel Nasser de Conakry.

2010 : Diplôme docteur d'état en médecine

Baccalauréat 2^{ème} Partie en 2003 : Option science expérimentale Lycée Aviation.

Baccalauréat 1^{em} Partie en 2002 : Option science expérimentale Lycée Aviation.

Brevet en 2000 : Attestation d'admission au BEPC.

ACTIVITÉS DE SANTÉ

Janvier 2020 : Certifié en épidémiologie de terrain première ligne(FETP) par CDC Atlanta

2019 : Chef section planification, formation et recherche à la DPS de Mamou (en cours)

2017-2019 : Chef de Centre de Santé de Boulliwel, district sanitaire de Mamou

2011-2016 : Médecin traitant secteur privé.

TRAVAUX SCIENTIFIQUES (THESE)

Thèse de Doctorat d'Etat en médecine : Enquête CAP : Connaissance, Attitude et Pratique des mères d'enfants de 0 à 5ans face au paludisme dans la zone de bouré à SIGUIRI.

LANGUES PARLEES

Etrangère : Français.

National : Poular et Soussous.

CURRICULUM VITAE

Nom : Alexandre DELAMOU **Nationalité :** Guinéenne

BP: 4099, Conakry. Tel : 656 12 29 27. Email : adelamou@gmail.com

Langues: bilingue Français-Anglais – parle six (6) langues nationales guinéennes.

Positions actuelles :

Chef section recherche, Centre national de formation et de recherche en santé rurale (CNFRSR), Maferinyah, Forécariah, Guinée

Chef de la Chaire de Santé publique, Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Guinée

Education :

PhD., Sciences de la santé publique, Université Libre de Bruxelles, Belgique 2018

MSc., Essais Cliniques, London School of Hygiene and Tropical Medicine, Angleterre 2015

MPH, Contrôle des maladies – Santé de la reproduction, IMT d'Anvers, Belgique 2011

MSc., Education et promotion de la santé, Université de Franche Comté, France 2008

MD., Médecine, Université Gamal Abdel Nasser de Conakry, Guinée 2003

Sélection de formations additionnelles :

Certificat, Cours de “Recherche qualitative et mixte en santé internationale”, Institut de Médecine Tropicale d'Anvers, Belgique 2017

Certificat, Développement de curriculum en méthodologie de la recherche, Université de Heidelberg, Allemagne 2017

Certificat, Recherche d'implémentation, Université de Lausanne, Suisse 2017

Certificat, 3^{ème} Cours Africain de recherche opérationnelle, MSF/TDR-OMS/ THE UNION, Addis Abeba, Ethiopie 2014

Certificat, Cours d'Eté intensif en Analyse multivariée à l'aide du logiciel Stata, Ecole de Santé publique, Université Libre de Bruxelles, Belgique 2013

Certificat, Maîtrise de la langue anglaise (Proficiency), Centre d'étude de la langue anglaise, Accra, Ghana, 2012

Expérience académique :

Novembre 2018 – Présent, Maître de Conférences Agrégé (Associate Professor), Université de

Conakry, Guinée – Chef de la Chaire de Santé publique.

La responsabilité de ce poste est de coordonner les activités d'enseignement et de recherche au sein

de la Chaire de Santé publique de la Faculté des sciences et techniques de la santé de l'Université

Gamal Abdel Nasser de Conakry.

Juin 2016 – Octobre 2018, Maître - Assistant en Santé publique (Assistant Professor) à l'Université Gamal de Conakry (Guinée) - Chef de la Chaire de Santé publique.

Ce poste a pour but de coordonner les activités d'enseignement et de recherche en Santé publique au

sein du département de Médecine et d'assurer la liaison avec d'autres départements et partenaires.

Novembre 2012 – Mai 2016, Assistant en Santé publique, Université Gamal de Conakry, Guinée.

Le but de ce poste est de participer à la formation des étudiants en médecine, de superviser leur

formation pratique en soins de santé primaires et de les encadrer dans la conduite de leurs thèse

d'exercice (identification de la thématique, rédaction du protocole, collecte des données, analyse et

interprétation des résultats, rédaction de la thèse d'exercice et soutenance).

Expérience professionnelle :

Janvier 2018 - Avril 2018, Directeur d'étude, The Mitchell Group, Conakry, Guinée -

Coordonner la mise en oeuvre d'un projet de recherche sur les survivants de la maladie à virus Ebola, y compris la planification, les opérations quotidiennes et gérer des équipes de recherche. Représenter le projet auprès des parties prenantes nationales et assurer la liaison avec le sponsor et les partenaires.

Octobre 2014 - février 2018, Doctorant en Santé publique, Unité de santé maternelle et reproductive, Département de santé publique, Institut de médecine tropicale, Anvers, Belgique -

Mener un projet de recherche sur la santé reproductive des femmes après réparation de la fistule obstétricale en Guinée, dans le cadre d'une formation doctorale, ainsi que participer à

l'enseignement et l'encadrement d'étudiants en master et post-graduats originaires de plusieurs pays africains anglophones et francophones.

Août 2013 - Présent, Chef Section recherche, CNFRSR Maferinyah, Guinée - Assurer la supervision et gérer les opérations des programmes de recherche de manière efficace et efficiente.

Coordonner la planification et la gestion scientifique et opérationnelle. Superviser et mettre en

oeuvre les programmes de recherche. Planifier et mener des sessions de formation. Superviser la production des communications scientifiques, y compris les présentations, les résumés, les posters, les manuscrits et les mémoires.

Janvier 2012 - juillet 2013, Coordinateur d'étude – Etude sur le cathétérisme vésical de courte

durée après réparation de la fistule obstétricale. Ce poste visait à coordonner un projet de recherche incluant le monitoring des sites et la gestion d'équipes sur quatre sites d'étude situés dans

quatre pays différents (Guinée, Sierra Leone, Niger et RD Congo). EngenderHealth, OMS / USAID.

Octobre 2017 - juillet 2010, Coordinateur régional des programmes, Guinée - Assurer la supervision et gérer les activités quotidiennes de manière efficace et efficiente d'un

programme de

santé de la reproduction dans la région de Conakry et de la Basse Guinée. AGBEF / IPPF.

Associations ou corps professionnels

- Membre du Comité National d'Éthique pour la Recherche en Santé de Guinée
- Membre de l'Association Française de Santé Publique (et de l'Association Européenne de Santé Publique)
- Membre de l'Association Américaine de Santé Publique

Contribution à la science

1. **Ma recherche récente sur la fistule obstétricale** est centrée sur l'épidémiologie de la maladie en Guinée et en Afrique, les résultats post-opératoires ainsi que la récurrence et la santé reproductive à long terme chez les femmes après la chirurgie de la fistule obstétricale.

a) **Delamou A, Delvaux T, El Ayadi AM, Tripathi V, Camara BS, Beavogui AH et al.** Fistula recurrence, pregnancy, and childbirth following successful closure of female genital fistula in Guinea: a longitudinal study. *Lancet Glob Health.* 2017

Nov;5(11):e1152-e1160.

b) **Delamou A, Delvaux T, Beavogui AH, Toure A, Kolié D, Sidibé S et al.** Factors associated with the failure of obstetric fistula repair in Guinea: implications for practice. *Reprod Health.* 2016 Nov 8 ;13(1):135.

2. Ma recherche sur la santé maternelle, infantile et reproductive vise à réduire les Disparités et à développer des interventions pour réduire l'incidence des maladies Maternelles et infantiles, améliorer les résultats de santé des femmes ayant souffert de Morbidités et générer des données probantes.

a) Millimouno TM, Sidibé S, **Delamou A**, Bello KOA, Keugoung B, Dossou JP, Beavogui AH, Meessen B. Evaluation of the maternal deaths surveillance and response system at the health district level in Guinea in 2017 through digital communication tools. *Reprod Health*. 2019 Jan 18;16(1):5.

b) **Delamou A**, Ayadi AM, Sidibe S, Delvaux T, Camara BS, Sandouno SD et al. Effect of Ebola virus disease on maternal and child health services in Guinea: a retrospective observational cohort study. *Lancet Glob Health*. 2017 Apr;5(4):e448-e457.

3. Ma recherche vise aussi à améliorer les connaissances, le contrôle, le traitement et les Effets sur la santé publique de l'épidémie de la maladie à virus Ebola en Guinée et en Afrique de l'Ouest, et comprendre les autres maladies infectieuses transmissibles.

a) **Delamou A**, Delvaux T, Van Belle S, Beavogui AH, Van Damme W, De Brouwere V. Public health impact of the recent Ebola outbreak in West Africa. *BMJ Global Health* 2017;2: e000202.

b) van de Pas R, Kolie D, **Delamou A**, Damme WV, Belle SV (Letter). Human resources for health. *Lancet*. 2016 Dec 17;388(10063):2993-2994.

c) Thiam S, **Delamou A**, Camara S, Carter J, Lama EK, Ndiaye B, Nyagero J, Nduba J, Ngom M. Challenges in controlling the Ebola outbreak in two prefectures in guinea: why did communities continue to resist? *Pan Afr Med J*. 2015;22(Supp 1):22

L'ensemble de mes 48 publications référencées dans PubMed est disponible à l'adresse Suivante : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=delamou+a>

References:

1. **Professor Vincent De Brouwere**, PhD, Former Head of Maternal and Reproductive Health

Unit and Thesis Supervisor at the Institute of Tropical Medicine Antwerp (Belgium). Email: vdbrouwere@ext.itg.be ; Tel.: +212600232361