



Public Disclosure Authorized

Public Disclosure Authorized

Public Disclosure Authorized

Public Disclosure Authorized

LIBÉRER LE POTENTIEL DES FEMMES ET DES FILLES

Le statut des femmes et des filles par rapport aux hommes et aux garçons en Guinée

© 2022 La Banque mondiale
1818 H Street NW, Washington DC 20433
Téléphone : 202-473-1000 ; Internet : www.worldbank.org

Certains droits réservés

Cet ouvrage a été préparé par le personnel de la Banque mondiale. Les observations, interprétations et conclusions qui y sont présentées ne reflètent pas nécessairement l'opinion des membres du Conseil d'administration de la Banque mondiale ni celle des gouvernements qu'ils représentent. La Banque mondiale ne garantit en aucun cas l'exactitude des données qui y sont incluses. Les frontières, les couleurs, les dénominations et autres informations figurant sur les cartes dans le présent document ne traduisent en aucun cas une appréciation de la part de la Banque mondiale concernant le statut juridique d'un territoire, ni l'approbation ou l'acceptation de ces frontières.

Pour tous renseignements sur les droits et licences, y compris les droits subsidiaires, s'adresser au Service des publications de la Banque mondiale World Bank Publications, The World Bank Group , 1818 H Street NW, Washington, DC 20433, USA ; e-mail: pubrights@worldbank.org.

RÉSUMÉ

Tout tend à prouver que les femmes et les filles guinéennes sont confrontées à des obstacles importants dans toutes les dimensions du bien-être, ce qui les empêche d'avoir accès aux opportunités sur un pied d'égalité avec les hommes. Le manque de libre arbitre des femmes et des filles, comme en témoigne la forte prévalence de normes juridiques et sociales discriminatoires, se traduit par des écarts en matière de santé, d'éducation, d'emploi et d'entrepreneuriat, ce qui finalement sape leur capacité à réaliser leur potentiel et impose des coûts sociétaux importants. Ce rapport présente un résumé des principaux défis auxquels sont confrontées les femmes et les filles guinéennes par rapport aux hommes et aux garçons. Le rapport met particulièrement l'accent sur la formation précoce de la famille, un phénomène courant dans le pays avec des implications importantes pour le bien-être et les opportunités des filles et des femmes dans la vie. Sur la base de ce diagnostic et d'un examen des données relatives à ce qui fonctionne, le rapport propose quelques lignes d'action stratégiques pour remédier aux contraintes existantes et émanciper efficacement les femmes guinéennes.

SOMMAIRE

Abréviations 6

Chapitre 1 Introduction 7

Contexte et justification 8

Objectif et cadre de l'évaluation 11

Aperçu 12

Chapitre 2. Éduquer : la situation de l'éducation des filles en Guinée 25

Écarts d'inscription et de réussite 26

Raisons de ne pas aller à l'école 28

Obstacles auxquels sont confrontées les filles 28

Orientation stratégique 1 : Aider les filles à accéder à l'enseignement primaire et secondaire 31

Chapitre 3. Améliorer l'accès aux services de santé : la situation de la santé des femmes en Guinée 34

Mortalité maternelle 35

Accès aux services de santé maternelle 35

Utilisation de la contraception 37

Mutilation génitale féminine/excision 39

Orientation stratégique 2 : Améliorer l'accès aux services de santé maternelle, sexuelle et reproductive et éradiquer les MGF/E 42

Chapitre 4. Différer la formation de la famille : mariage d'enfants et grossesse d'adolescentes 47

Formation précoce de la famille en Guinée 48

Le mariage d'enfants 48

Grossesse chez les adolescentes 50

Orientation stratégique 3 : Réduire le mariage des enfants et les grossesses chez les adolescentes 52

Chapitre 5. Emploi : Opportunités économiques des femmes en Guinée 56

Résultats sur le marché du travail 57

Entrepreneuriat et accès aux actifs et au financement 65

La pauvreté 70

Orientation stratégique 4 : Améliorer l'émancipation économique des femmes et l'accès à un emploi de qualité 72

Chapitre 6. Accroître la voix et le libre arbitre des femmes et des filles 81

La prise de décision 82

La violence basée sur le genre 84

Les normes sociales 88

Orientation stratégique 5 : Promouvoir la participation des femmes à la prise de décision et prévenir la VBG 91

Chapitre 7. Conclusions 98

Annexe A. Points d'entrée pour une réforme juridique visant à étendre l'émancipation des femmes en Guinée 101

Bibliographie 103

REMERCIEMENTS

Ce rapport a été préparé par une équipe composée de Carmen de Paz, Alina Mykytyshyn et Didier Alia, édité par Honora Mara et dirigé par Miriam Muller sous la direction de Nestor Coffi, Coralie Gevers et Johan Mistiaen . L'équipe est reconnaissante pour les précieux commentaires et contributions d'Andrea Coppola, Gabriela Inchauste, Kolobadia Ada Nayihouba, Aissatou Ouedraogou, Susana Sanchez et Paula Tavares . Ce travail a été soutenu par le programme de travail Gender Data for Policy financé par la Fondation Hewlett.

ABRÉVIATIONS

EDS – Enquête Démographique et de Santé

MGF/E – Mutilation Génitale Féminine/Excision

PFMT – Participation des femmes au marché du travail

VBG – Violence Basée sur le Genre

PIB – Produit Intérieur Brut

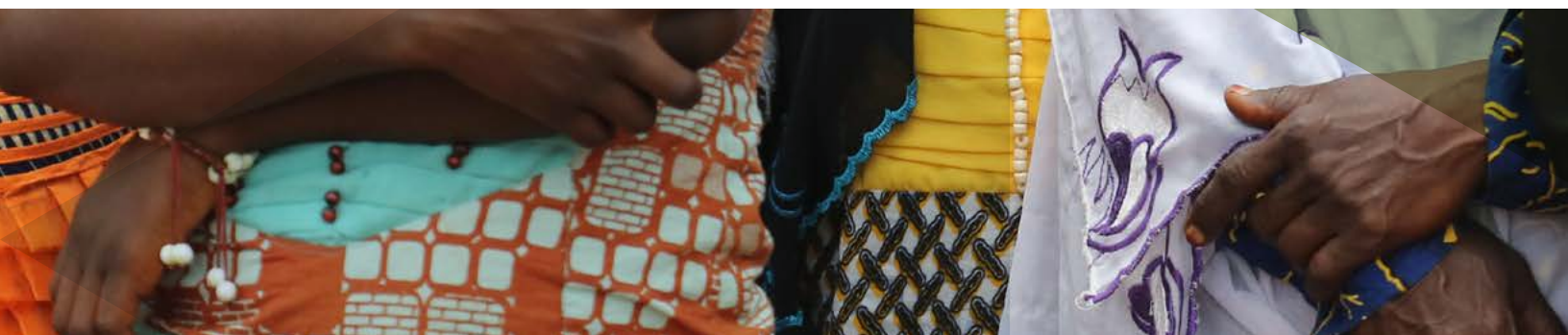
VPI – Violence entre Partenaires Intimes

MICS – Multiple Indicator Cluster Surveys (Enquêtes en grappes à indicateurs multiples)

TMM – Taux de Mortalité Maternelle



CHAPITRE 1 INTRODUCTION



Contexte et justification

Bien qu'elle soit riche en ressources, la Guinée reste l'un des pays les plus pauvres du monde, ainsi que l'un des plus inégalitaires entre les sexes. La Guinée possède de vastes ressources naturelles, notamment foncières et minières. Pourtant, 44 % de la population était pauvre en 2018, et ce taux était supérieur à 55 % dans les zones rurales (où vivent 80 % des 5,3 millions d'habitants du pays). La crise d'Ébola et la pandémie de COVID-19 ont encore exacerbé la pauvreté et les inégalités dans le pays. Bien que le pays ait réussi à réduire la pauvreté de 49 % en 2014 à 44 % en 2018, la pandémie de COVID-19 à elle seule a peut-être neutralisé une grande partie de ces progrès positifs - il a été estimé que l'incidence de la pauvreté a augmenté de 4 points de pourcentage en 2020 (Banque mondiale 2021b). La crise actuelle des prix alimentaires est susceptible d'aggraver cette tendance. Parmi les 189 pays figurant dans l'indice des inégalités entre les sexes du Programme des Nations Unies pour le développement pour 2020, la Guinée figurait à la 178^e position en 2019, parmi les pays du monde où les inégalités entre les sexes sont endémiques. Les pratiques coutumières et religieuses telles que le mariage des enfants, les mutilations génitales féminines (MGF/E) et la polygamie, restent préoccupantes et témoignent du statut très médiocre des femmes et des filles dans la société guinéenne.

La prise de décision, la voix et le choix limités des femmes sont associés, entre autres, à un risque plus élevé de pauvreté, de complications de santé, de mortalité infantile et d'une qualité de vie inférieure (Banque mondiale 2012a). Les femmes mariées dans l'enfance, par exemple, sont moins susceptibles que celles qui se marient à l'âge adulte de terminer leurs études secondaires (Nguyen et Wodon 2015), ont moins de capacité à investir dans la santé et la nutrition de leurs enfants (Pfeiffer, Gloyd et Li 2001), reçoivent des revenus inférieurs plus tard dans la vie (Male et Wodon 2018) et sont plus vulnérables à

la Violence entre Partenaires Intimes (VPI) (Clark, Bruce et Dude 2006 ; Tenkorang 2019). En outre, il est prouvé à l'échelle mondiale que le mariage des enfants contribue à des niveaux plus élevés de mortalité maternelle, de grossesse chez les adolescentes et de complications liées à l'accouchement (Azevedo et al. 2012 ; Klugman et al. 2014 ; UNICEF 2008b ; OMS 2014). De plus, la VPI, l'une des manifestations les plus extrêmes du manque de libre arbitre, entraîne des pertes macroéconomiques (Raghavendra et al. 2019), réduit la productivité du travail des femmes (Duvvury et al. 2013) et affecte négativement la santé physique des enfants, ainsi que leur fréquentation et performance scolaires, contribuant ainsi à la transmission intergénérationnelle de la pauvreté (Anand, Desmond Marques et Fuje 2012).

Promouvoir l'égalité des sexes n'est pas seulement un impératif moral mais aussi un avantage économique pour les sociétés. Il a été estimé, par exemple, qu'une participation égale des femmes et des hommes au travail ajouterait 12 000 milliards de dollars US, soit 11 %, au produit intérieur brut (PIB) mondial annuel de 2025 (Woetzel et al. 2015). En outre, l'élimination des obstacles qui empêchent les femmes d'exercer certaines professions et de posséder des actifs peut entraîner une augmentation de la production par travailleur de 3 % à 25 % dans tous les pays (Cuberes et Teignier 2011). Selon les estimations de l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, si les femmes du monde entier avaient le même accès aux ressources productives que les hommes, elles pourraient augmenter les rendements de leurs exploitations de 20 à 30 % et augmenter la production agricole totale de 2,5 à 4,0 %. À eux seuls, les gains de production agricole pourraient sortir 100 à 150 millions de personnes de la faim (Banque mondiale 2014). Au contraire, l'inégalité dans la participation économique peut produire d'importantes pertes économiques et sociales et provoquer des résultats individuels négatifs dans différentes dimensions du bien-être. Une étude récente

portant sur un échantillon de pays en développement a estimé à 16,0 et 17,5 %, respectivement, les pertes de revenus à court et à long terme résultant de l'inégalité entre les sexes sur les marchés du travail (Cuberes et Teignier 2016).

Des indications récentes provenant de la Guinée montrent que la réduction des écarts entre les sexes dans l'éducation, la santé et la participation économique dans le pays pourrait avoir d'importants effets positifs pour l'économie nationale. On estime que l'augmentation de la productivité du travail des femmes en comblant les écarts d'éducation entraînerait une augmentation du PIB par habitant de 2,3 % ; une réduction de la fécondité

conduisant à une plus forte accumulation de capital pourrait se traduire par une hausse de 8 % du PIB par habitant par rapport à la projection de référence d'ici 2035 (**Tableau 1. 1**). De plus, une réduction de l'écart de productivité agricole, par exemple en accordant aux femmes et aux hommes un accès égal aux actifs productifs et à la propriété foncière, ainsi qu'en améliorant les rôles de prise de décision et de gestion des femmes, est envisagée pour accélérer la croissance du PIB par habitant et se traduit par une augmentation de 1 % du PIB par habitant en 2035. La combinaison de tous ces scénarios devrait avoir un impact significatif sur l'économie nationale, entraînant une augmentation de 10 % du PIB par habitant.

TABLEAU 1.1. BÉNÉFICES ÉCONOMIQUES DE L'ÉGALITÉ DES SEXES : RÉSULTATS D'ÉQUILIBRE GÉNÉRAL CALCULABLE, GUINÉE

Scénario	Points de pourcentage au-dessus de la base de référence pour		Pourcentage supérieur à la base de référence en 2035 pour	
	La croissance du PIB	Croissance du PIB par habitant	La croissance du PIB	Croissance du PIB par habitant
1. Comblent le fossé éducatif	0,14	0,13	2.27	2.27
2. Réduire la fertilité	0,28	0,46	4,67	7,97
3. Réduire l'écart de productivité agricole	0,06	0,06	1.03	1.03
4. Scénario combiné (1, 2 et 3)	0,40	0,58	6,80	10.16

Source : Banque mondiale 2019a.

À mesure que l'accès aux opportunités s'élargit pour les femmes, les chances s'améliorent également pour la génération suivante. L'amélioration du statut financier, nutritionnel, économique et décisionnel des femmes est associée à des taux de mortalité infantile plus faibles, à de meilleures habitudes alimentaires et à de meilleures chances pour leurs enfants d'accéder à l'éducation (Allendorf 2007 ; Andrabi, Das et Khwaja 2011 ; Dumas et Lambert 2011 ; Thomas, Strauss et Henriques 1990).

Des données provenant de pays aussi variés que le Brésil, la Chine, l'Inde, l'Afrique du Sud et le Royaume-Uni montrent que lorsque les femmes contrôlent une part plus élevée des revenus du ménage, soit par leurs propres gains, soit par des transferts monétaires, les enfants bénéficient de plus de dépenses pour l'alimentation et l'éducation. (Doss 1996 ; Hoddinott et Haddad 1995 ; Thomas 1997). De plus, les femmes réinvestissent généralement une bien plus grande partie de leurs revenus

dans leur famille et leur communauté que les hommes, répartissant ainsi la richesse, créant un tremplin permettant aux familles de sortir de la pauvreté, et créant un impact positif sur le développement futur (Idowu 2019). Ceci est particulièrement pertinent dans un pays où 38 % des enfants travaillent, 38 % des enfants d'âge scolaire ne sont pas scolarisés, 30 % des enfants de moins de 5 ans présentent un retard de croissance et plus de 10 % des enfants meurent avant d'atteindre leurs 9 ans.²

La position déjà vulnérable des femmes guinéennes s'est aggravée à la suite de l'épidémie d'Ébola en 2013. La fermeture des frontières due à l'épidémie a gravement perturbé les moyens de subsistance des femmes impliquées dans le commerce transfrontalier avec les pays voisins. De plus, la crise d'Ébola a touché les femmes de manière disproportionnée en raison de la demande accrue de soins non rémunérés pour les malades, ce qui a également rendu les femmes plus vulnérables aux infections et à la pauvreté (PNUD 2015). De même, l'épidémie d'Ébola a entraîné la fermeture des établissements de santé dans les pays touchés, entraînant une diminution de l'utilisation de la contraception et des risques accrus de complications à la naissance et de décès maternel (African Development World Group 2014). Par exemple, on estime que l'épidémie d'Ébola a entraîné une augmentation de 75 points de pourcentage de la mortalité maternelle en Afrique de l'Ouest (Mullan 2015). De plus, les données indiquent également qu'en raison de l'augmentation de la pauvreté, des fermetures d'écoles et du manque d'opportunités économiques, les filles ont passé plus de temps avec les hommes, ce qui a entraîné une augmentation des grossesses et des taux d'abandon scolaire (Rasul et al. 2020). Enfin, certaines données indiquent que l'effondrement de la loi et de la police causé par le confinement dû à l'Ébola pourrait avoir exposé les

femmes en Guinée, au Libéria et en Sierra Leone à une augmentation de la violence basée sur le genre (VBG) et de l'exploitation sexuelle (African Development World Group 2014).

Comme pour l'épidémie d'Ébola, la pandémie de COVID-19 a probablement eu des effets négatifs similaires sur les femmes et les filles (de Paz et al. 2020 ; de Paz et al. 2021). Les divers défis auxquels les femmes guinéennes sont confrontées dans toutes les dimensions du bien-être et du libre arbitre rendent difficile pour elles l'accès aux opportunités économiques et la participation à la société sur un pied d'égalité avec les hommes. De plus, les récentes crises d'Ébola et de COVID-19 ont probablement eu un effet disproportionné sur les femmes. La pauvreté a augmenté en raison d'Ébola en 2014-2015. Bien que la récente accélération économique qu'a connue le pays ait pu en partie contribuer à inverser cette tendance, l'impact plus récent de la pandémie de COVID-19 sur l'activité économique et l'arrêt prévu de la croissance économique pourraient avoir entraîné une augmentation de 4 points de pourcentage du taux de pauvreté en 2020 (Banque mondiale 2021b). Il est probable qu'une grande partie des personnes touchées soient des femmes. En effet, un nombre croissant de nouvelles données confirme que plus de femmes que d'hommes dans le monde ont assumé une part plus importante des impacts économiques négatifs du COVID-19 et ont perdu leurs activités génératrices de revenus (par exemple, Bundervoet, Dávalos et Garci 2021 ; Center on Gender Equity and Health 2020 ; Cucagna et Romero 2021 ; Kugler et al. 2021). La pandémie de COVID-19 a également augmenté les heures de travail domestique non rémunéré effectuées par les femmes et augmenté les taux d'incidence de la VBG, y compris la VPI et le mariage précoce (Cookson et al. 2020 ; Perez-Vincent et coll. 2020 ; UNICEF 2021c). Dans

1 Basé sur les données de Save the Children.

2 D'après les données de la Banque mondiale, Indicateurs du développement dans le monde.

le cas spécifique de l'Afrique, les données de l'épidémie d'Ébola et de la pandémie de COVID-19, par exemple, indiquent que les entreprises (micro et petites) dirigées par des femmes ont eu tendance à souffrir plus que celles possédées par des hommes, connaissant un taux de fermeture plus élevé (Cookson et al. 2020 ; Koroknay-Palicz, 2016 ; Banque mondiale 2020b).

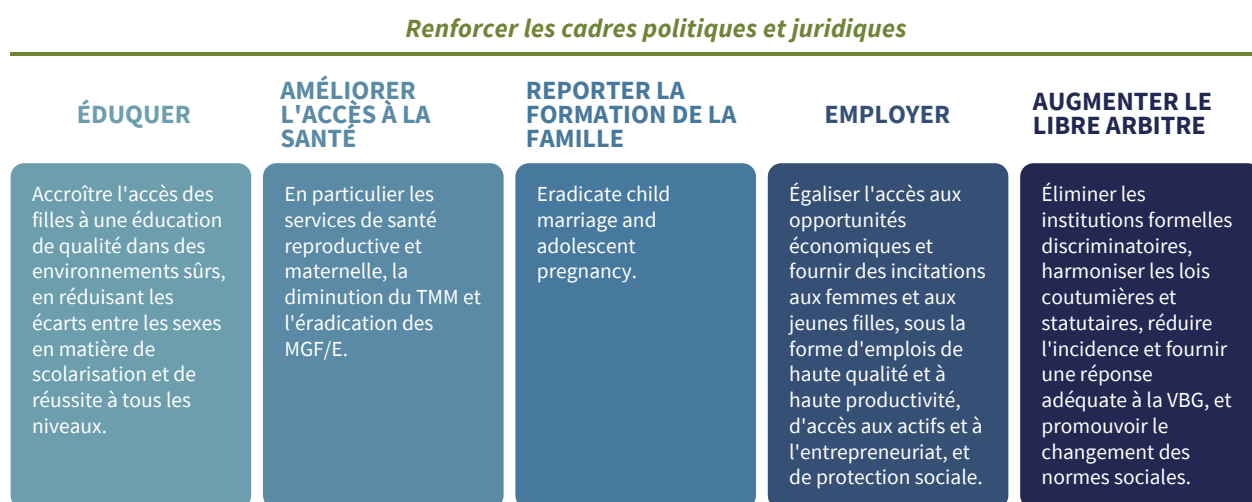
Objectif et cadre de l'évaluation

Cette évaluation vise à faire la lumière sur les défis et les obstacles rencontrés par les femmes et les filles par rapport aux hommes et aux garçons en Guinée. Pour cela, il reprend le concept de capacité des femmes à réaliser leur potentiel en fonction des objectifs suivants : éduquer, améliorer (accès aux services de santé), employer et accroître le libre arbitre (**Illustration 1. 1.**). L'analyse se concentre particulièrement sur les impacts de la formation précoce de la famille qui semble être une tendance significative avec des implications pertinentes dans le pays. Ce cadre s'appuie largement sur les dimensions du Rapport sur le développement dans le monde 2012

sur l'égalité des sexes et le développement (Banque mondiale 2012a). Sur cette base, ce rapport identifie les principaux enjeux émergents pour les femmes et les filles dans le pays et recommande des domaines d'actions stratégiques pour les émanciper et améliorer leur accès aux opportunités économiques dans ces dimensions (voir **tableau 1.2.** dans la section suivante).

L'évaluation est basée sur trois entrées principales : (1) un diagnostic des écarts existants entre les sexes en Guinée dans les principales dimensions du bien-être ; (2) une analyse des obstacles juridiques et politiques par *Les Femmes, l'Entreprise et le Droit*; et (3) un examen des pratiques et des interventions réussies pour combler les écarts entre les sexes dans les domaines concernés (voir **encadré 1.1.**). Le rapport est organisé comme suit. Ce chapitre présente la justification et le cadre conceptuel du rapport. Les chapitres 2 à 6 couvrent les différents domaines clés, identifiant les défis spécifiques et les risques émergents pour les femmes et les filles en Guinée, et proposant des domaines d'intervention stratégiques, y compris des réformes juridiques et politiques. Le chapitre 7 conclut.

ILLUSTRATION 1.1. CADRE D'ÉMANCIPATION DES FEMMES ET DES ADOLESCENTES EN GUINÉE



Source : Banque mondiale.

Remarque : MGF/E = mutilation génitale féminine/excision ; VBG = violence basée sur le genre ; TMM = taux de mortalité maternelle.

Encadré 1.1. Sources de données pour l'analyse

Les sources de données ou bases de données suivantes sont utilisées en vue de l'analyse dans ce rapport :

- Enquêtes Démographiques et de Santé de Guinée (Institut National de la Statistique 2012 et 2018)
- Enquête Harmonisée sur les Conditions de Vie des Ménages (Institut National de la Statistique 2018-2019)
- Enquête nationale sur les violences basées sur le genre en Guinée (UNFPA 2017)
- Enquête d'évaluation de la pauvreté (Banque mondiale 2012)
- Base de données Women, Business and the Law (2022)
- Indicateurs du développement dans le monde, Banque mondiale,
- Base de données des statistiques sur le genre, Banque mondiale,
- Base de données Afrobaromètre
- Département des statistiques de l'Organisation internationale du travail, base de données ILOSTAT
- Indicateurs d'inclusion financière du G20

Aperçu

L'évaluation révèle que les femmes et les filles guinéennes sont désavantagées dans différentes dimensions du bien-être par rapport aux hommes et aux garçons dans le pays. Les investissements dans les dotations humaines des femmes et des filles guinéennes, y compris l'éducation et la santé, sont biaisés par rapport à ceux des garçons et des hommes. Cette disparité marque un point de départ inégal dans la vie qui façonnera différemment leurs opportunités tout au long de la vie à travers une variété de conséquences. Les différences dans les résultats scolaires sont particulièrement marquées, les filles affichant systématiquement (et de plus en plus) des niveaux de scolarisation et de fréquentation inférieurs à ceux des garçons. Par exemple, seulement 22,0 % des filles, contre 32,2 % des garçons, sont allés à l'école secondaire en 2018 (tableau 1.2). Conjointement,

la santé des femmes guinéennes semble être gravement compromise par le risque élevé de mortalité maternelle, en particulier parmi les groupes de population ruraux et les plus pauvres, lié à la pratique généralisée des MGF/E. Les décès maternels représentent jusqu'à 28 % de tous les décès de femmes en Guinée. Chez les femmes âgées de 20 à 24 ans et de 15 à 19 ans, cette proportion est encore plus élevée : respectivement 35,3 % et 41,0 %.

Les lacunes en matière de santé et d'éducation se traduisent par des disparités substantielles dans l'accès aux opportunités économiques. Les femmes sont non seulement moins susceptibles de participer au marché du travail que les hommes, mais en plus, lorsqu'elles le font, elles sont engagées de manière disproportionnée dans un travail informel et de mauvaise qualité et à faible productivité, ce qui se traduit en fin de compte par des revenus plus faibles tout au long de la vie, et des risques

accrus de tomber dans ou rester dans la pauvreté. La participation au marché du travail, les taux d'emploi salarié, l'esprit d'entreprise et l'accès aux actifs productifs sont beaucoup plus faibles chez les femmes guinéennes que chez les hommes. Les femmes sont également sur-représentées dans le travail indépendant et les activités familiales non rémunérées. En tant que telles, elles n'ont pas accès à la protection sociale formelle et voient leur productivité minée par des institutions discriminatoires qui affaiblissent leur capacité à prendre des décisions, faisant peser sur elles la charge des tâches ménagères et des soins et conduisant à la formation précoce de la famille. Par exemple, 90 % des femmes contre 86 % des hommes sont sous-employées, et 95,0 % des femmes contre 83,3 % des hommes sont engagées dans des travaux vulnérables. De plus, les femmes consacrent en moyenne 15,4 heures par semaine à des travaux domestiques non rémunérés, contre 5,2 heures pour les hommes. Tous ces écarts omniprésents entre les sexes restent un frein au développement à long terme de la Guinée.

La formation de la famille en Guinée est initiée tôt, comme le montre la forte incidence des mariages d'enfants et des grossesses d'adolescentes dans le pays. La Guinée fait partie des 10 pays où la prévalence du mariage des enfants est la plus élevée au monde. Seuls le Tchad, la République centrafricaine et le Niger ont des taux de prévalence de mariage d'enfants plus élevés chez les femmes âgées de 20 à 24 ans (UNICEF 2022). De même, le taux de fécondité des adolescentes en Guinée est élevé et nettement supérieur à la moyenne de l'Afrique subsaharienne : 133,36 naissances pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans en Guinée contre 101,1 en Afrique subsaharienne ³(Indicateurs du développement dans le monde 2018). Ce taux élevé affaiblit les résultats

en matière d'éducation, de santé et d'opportunités économiques des femmes concernées, et par conséquent les efforts de réduction de la pauvreté. Les schémas de fondation familiale, et plus spécifiquement l'âge du mariage, définissent largement la transition de la femme entre l'école et le marché du travail ou de manière plus large les activités économiques, déterminant leurs opportunités de gagner leur vie et d'être indépendantes. Le mariage des enfants, les grossesses précoces et les MGF/E sont susceptibles de compromettre la capacité de nombreuses filles et jeunes femmes guinéennes à atteindre une éducation adéquate, ainsi que leur santé, et donc leurs possibilités de s'engager dans des activités productives plus tard dans la vie. Les normes et les attentes sociales et de genre sont essentielles dans les processus et les décisions de formation de la famille. En effet, les deux phénomènes sont principalement motivés par le système de valeurs patriarcales en vigueur et les rôles de genre qui limitent la capacité des femmes guinéennes à prendre des décisions et à participer à la vie publique. Le mariage des enfants n'est pas totalement interdit par la loi dans le pays, et les lois coutumières et les normes sociales ne laissent le plus souvent pas d'autre choix aux filles que de se marier et d'avoir des enfants à un très jeune âge.

Les différences observées s'expliquent en grande partie par le manque de libre arbitre des femmes et des filles guinéennes. La capacité de prise de décision des femmes dans les sphères publiques, qui peut être mesurée par leur présence dans les institutions démocratiques, reste particulièrement faible en Guinée, signalant la persistance d'une faible libre arbitre 'parmi les femmes dans le pays. De plus, la Guinée a une forte prévalence et une large tolérance sociale vis-à-vis de la VPI. En effet, environ 63 % des femmes ont été victimes de violence

3 Basé sur les données 2018 de la Banque mondiale, Indicateurs du développement dans le monde.

4 Le *libre arbitre* fait référence à la capacité de prendre des décisions sur sa vie de manière indépendante et d'agir en conséquence. Un manque de libre arbitre peut se traduire par des décisions inefficaces concernant les investissements dans l'accumulation de dotations qui finissent par constituer une contrainte pour la participation économique et la productivité des femmes.

conjugale au moins une fois dans leur vie, et entre 40 % et 58 % des personnes interrogées (dépendamment du sondage) justifient le fait de battre leur femme. La faible capacité de prise de décision des filles et des femmes, leur charge de tâches ménagères et de soins, et la formation précoce de la famille entraînent un cycle qui perpétue l'inégalité entre les générations. La coexistence de

systèmes de droit coutumier, religieux et statutaire rend la situation encore plus difficile. Les résultats d'Afrobaromètre montrent des normes sociales patriarcales et des rôles de genre clairs. Par exemple, près de 50 % des personnes interrogées ont déclaré qu'elles pensaient qu'en période de pénurie d'emplois, les hommes devraient avoir la priorité.

TABLEAU 1.2. EN BREF : PROBLÈMES PRIORITAIRES ÉMERGENTS POUR LES FEMMES ET LES ADOLESCENTES EN GUINÉE

Éduquer	Améliorer l'accès à la santé	Employer	Augmenter le libre arbitre
<ul style="list-style-type: none"> • Des écarts importants (et croissants) entre les sexes en matière de scolarisation et de réussite persistent : 22,0 % des filles et 32,2 % des garçons fréquentent l'école secondaire (2018). • Beaucoup plus de filles que de garçons ne sont pas scolarisées. • Les obstacles financiers sont la raison la plus citée pour laquelle les garçons et les filles ne vont pas à l'école, ainsi que la distance ou le manque d'installations. Pour les filles, le simple fait d'être une fille et le refus des familles sont également importants. • Les filles rurales ont les résultats les plus faibles. • Les normes traditionnelles et patriarcales et les lois coutumières jouent un rôle clé dans le maintien des filles hors de l'école. • La violence à l'école a un effet dissuasif. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les décès maternels représentent 28% de tous les décès féminins en Guinée: parmi les femmes âgées de 20 à 24 ans et de 15 à 19 ans, cette part est plus élevée : 35,3% et 41,0%, respectivement. • De plus, les femmes ont un faible accès à des services de santé maternelle et sexuelle et reproductive adéquats : seulement 55% des accouchements ont été assistés par un professionnel de la santé qualifié (2018). Les femmes rurales et pauvres ont les taux les plus bas. • Seulement 10,9% des femmes âgées de 15 à 49 ans ont utilisé une méthode de contraception (11% pour celles âgées de 15 à 24 ans). • Environ 94,5% des femmes guinéennes âgées de 15 à 49 ans ont subi des MGF/E (2018). • Des normes sociales patriarcales fortes et des pratiques coutumières jouent un rôle clé dans l'explication de toutes ces tendances. 	<ul style="list-style-type: none"> • La participation au marché du travail des femmes âgées de 15 à 64 ans est inférieure à celle des hommes et a diminué au fil du temps. • La qualité des emplois des femmes est également inférieure à celle des hommes : 90 % des femmes contre 86 % des hommes sont sous-employées; 95% des femmes contre 83,3% des hommes effectuent des travaux vulnérables. • Les femmes sont surreprésentées dans le travail familial non rémunéré : elles consacrent 15,4 heures de travail domestique non rémunéré par semaine, contre 5,2 heures pour les hommes. • Les femmes représentent la moitié du nombre total de travailleurs indépendants et la majorité des travailleurs de l'agriculture, de l'élevage, de la pêche et des mines. • Les écarts entre les sexes dans l'accès aux actifs productifs (propriété de la terre et du bétail, financement et TI) persistent. • Les normes sociales patriarcales expliquent ces tendances. Les femmes sont également confrontées à plusieurs restrictions légales à la participation économique. • La pauvreté semble être élevée dans les ménages composés uniquement de femmes, parmi les filles et les jeunes femmes âgées de 0 à 14 ans et les femmes âgées de 65 ans et plus. Le niveau de revenu et la pauvreté sont associés au mariage précoce et à la grossesse chez les adolescentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Malgré les efforts récents pour accroître la représentation des femmes en politique, la proportion des femmes dans les institutions démocratiques reste relativement faible : seulement 17% des sièges étaient occupés par des femmes au parlement guinéen en 2020. • La capacité de prise de décision des femmes au sein du ménage est également faible: 59% des femmes déclarent que leur mari/partenaire prend seul les décisions concernant la santé des femmes. • Le pays a une forte incidence de VPI : environ 63% des femmes ont été victimes de violence conjugale au moins une fois dans leur vie. • Les normes patriarcales traditionnelles sont enracinées : entre 40 et 58% des personnes interrogées (selon l'enquête) justifient le fait de battre sa femme ; près de 50% pensent qu'en période de pénurie d'emplois, les hommes devraient avoir la priorité. • Les institutions formelles reflètent et renforcent souvent la prévalence de normes sociales discriminatoires, le droit coutumier – qui remplace parfois le droit écrit – ajoutant une complexité particulière à la situation.

Éduquer	Améliorer l'accès à la santé	Employer	Augmenter le libre arbitre
---------	------------------------------	----------	----------------------------

Différer la formation de la famille : éradiquer le mariage des enfants et réduire les grossesses chez les adolescentes

- | | | | |
|--|--|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • La forte prévalence des mariages d'enfants et des grossesses chez les adolescentes contribue aux lacunes existantes en matière d'éducation. | <ul style="list-style-type: none"> • Les taux de grossesse chez les adolescentes restent élevés. • La mortalité maternelle est l'un des effets les plus dramatiques de la forte incidence des mariages d'enfants, des grossesses d'adolescentes et des MGF/E. | <ul style="list-style-type: none"> • Bien que la formation précoce d'une famille ne dissuade pas les femmes de travailler, les emplois disponibles pour les filles et les jeunes femmes qui se marient et deviennent mères à 18 ans sont souvent informels et mal rémunérés. | <ul style="list-style-type: none"> • L'incidence du mariage des enfants est élevée : jusqu'à 24,9% et 49,4% des femmes sont mariées respectivement à l'âge de 15 ans et 19 ans (INS 2020). |
|--|--|--|--|

Source : Banque mondiale.

Remarque : MGF/E = mutilation génitale féminine/excision ; VPI = violence entre partenaires intimes ; TI = technologie de l'information.

L'analyse de cette évaluation indique que, pour que les femmes et les filles guinéennes améliorent leur statut, leur bien-être et leurs opportunités par rapport aux hommes et aux garçons, les investissements dans la santé des femmes, l'éducation, l'emploi et les résultats de l'entrepreneuriat doivent être promus, et leur libre arbitre grandement amélioré. Cinq orientations stratégiques prioritaires peuvent être identifiées pour le programme de réformes à venir, sur la base de l'analyse des lacunes et des obstacles présentés ici, des données mondiales sur ce qui fonctionne pour combler les disparités entre les sexes dans différents aspects et de l'impact potentiel des options sélectionnées sur divers résultats de développement.

- **Orientation stratégique 1 : Aider les filles à accéder à l'enseignement primaire et secondaire.** Encourager les filles à accéder à l'enseignement primaire et secondaire sera nécessaire pour maximiser les opportunités offertes aux filles par rapport aux garçons en Guinée à mesure qu'elles atteignent l'âge adulte et pour empêcher la formation précoce de la famille. À cette fin, des politiques spécifiques visant à supprimer les barrières physiques et financières et à faciliter l'accès

seront nécessaires. Il sera également important de veiller à ce que les services soient sensibles au genre, tout comme d'améliorer la valeur perçue de l'éducation pour les filles et de leur donner les moyens de la poursuivre à des niveaux supérieurs.

- **Orientation stratégique 2 : Améliorer les résultats liés à la santé des femmes et des filles.** L'amélioration des résultats de santé des femmes et des jeunes filles guinéennes est également nécessaire afin d'optimiser les investissements en capital humain et l'engagement des femmes et des filles dans les activités productives. À cette fin, il sera crucial de s'attaquer à la forte prévalence de la mortalité maternelle et des MGF/E. Garantir l'accès à des services de santé adéquats et abordables ainsi qu'aux connaissances et informations connexes jouera un rôle déterminant dans cette entreprise. Un changement sociétal dans la perception des priorités, faisant passer l'intégrité sanitaire des femmes avant les croyances et pratiques culturelles et religieuses, sera nécessaire.

- **Orientation stratégique 3 : Éradiquer le mariage des enfants et la grossesse des adolescentes.** L'un des défis les plus redoutables qui empêchent les femmes guinéennes et l'ensemble de la société de développer pleinement leur potentiel est la forte prévalence de la formation précoce de la famille. Le mariage des enfants et les grossesses d'adolescentes restent des pratiques répandues ancrées dans des opinions et des valeurs coutumières et traditionnelles qui continuent de reléguer les femmes au rang de citoyens de seconde classe. Il sera crucial de mettre fin à ces pratiques néfastes pour que les femmes accèdent aux mêmes opportunités que les hommes. Cela nécessitera un changement à grande échelle des normes sociales et des institutions qui continuent de les valider.
- **Orientation stratégique 4 : Améliorer l'émancipation économique des femmes et l'accès à un emploi de qualité.** Les femmes guinéennes sont confrontées à d'importants obstacles pour accéder aux opportunités économiques, ce qui les rend économiquement dépendantes et amoindrit leur autonomie et leur statut au sein du ménage et de la société. Plus précisément, leur capacité à s'engager dans des activités productives dépendra largement de la disponibilité d'un soutien pour équilibrer les demandes existantes sur leur temps, des politiques d'activation ciblées, de l'accès à des infrastructures sûres, du développement des compétences adéquates et de l'accès aux actifs productifs. Ces évolutions sont

particulièrement importantes dans le secteur agricole où travaillent la plupart des femmes guinéennes.

- **Orientation stratégique 5 : Promouvoir la participation des femmes à la prise de décision et prévenir toutes les formes de VBG.** La capacité des femmes à libérer leur potentiel reste limitée par les normes sociales et les croyances qui les excluent de la prise de décision dans les sphères publiques et privées et limitent leur capacité à prendre des décisions même sur leur propre santé. L'adoption d'actions positives pour encourager la représentation des femmes en politique doit s'accompagner de mesures garantissant une application et un changement efficaces. Les efforts doivent donner la priorité à la prévention et à la diminution de la forte prévalence de toutes les formes de VBG, celles-ci étant les manifestations les plus extrêmes du manque de libre arbitre des femmes et des filles en Guinée.

Le tableau 1.3 résume les principaux obstacles, les orientations stratégiques possibles, les recommandations politiques, et les interventions pour l'émancipation des femmes et des filles en Guinée présentées tout au long des différents chapitres. Il se concentre sur les domaines où les écarts/obstacles entre les sexes sont les plus importants selon l'évaluation présentée ici, dans toutes les dimensions discutées. Les domaines et interventions clés décrits ont été sélectionnés sur la base de leur potentiel à conduire à des changements significatifs dans la vie des jeunes filles et des femmes, et des synergies probables.

Les descriptions de ces orientations stratégiques et des domaines d'intervention suggérés dans cette section mettent en évidence les preuves de ce qui a fonctionné en Afrique subsaharienne⁵ et ailleurs pour faire progresser l'autonomisation des filles.

TABLEAU 1.3. ORIENTATIONS STRATÉGIQUES ET DOMAINES D'INTERVENTIONS POUR L'ÉMANCIPATION DES FEMMES ET DES ADOLESCENTES EN GUINÉE

Obstacles (potentiels)	Recommandations politiques	Interventions
Orientation stratégique 1 : Aider les filles à accéder à l'enseignement primaire et secondaire		
<i>Principales lacunes : écarts importants et persistants en matière de scolarisation et de réussite entre les filles et les garçons à tous les niveaux</i>		
Manque d'écoles et d'infrastructures scolaires	<ul style="list-style-type: none"> Améliorer la disponibilité et l'accès à l'éducation. 	<ul style="list-style-type: none"> Construire de nouvelles écoles, en particulier dans les zones reculées. Développer les infrastructures liées au scolaire telles que les routes, l'assainissement ou les installations d'eau.
Manque d'écoles adaptées aux filles	<ul style="list-style-type: none"> Rendre les installations et infrastructures scolaires sensibles au genre. Prévenir la VBG en milieu scolaire et faire face à ses conséquences. 	<ul style="list-style-type: none"> Fournir des installations pour la gestion de l'hygiène menstruelle dans les écoles. Améliorer la présence des femmes enseignantes. Fournir une formation liée au genre du personnel. Élaborer et mettre en œuvre une stratégie globale de prévention de la VBG pour les établissements d'enseignement. Mettre en place des politiques anti-harcèlement sexuel. Incorporer la sensibilisation au genre dans les programmes scolaires. Offrir des services aux survivants.

5 Dans le cadre du programme Gender Data for Policy, un examen des études d'évaluation d'impact a été mené pour recueillir des preuves sur ce qui fonctionne pour combler les écarts entre les sexes dans le contexte de l'Afrique subsaharienne. L'examen comprenait des études d'évaluation d'impact, qui évaluaient les interventions, en se concentrant sur les adolescentes et les femmes, et visaient à réduire les écarts entre les sexes. Les interventions comprenaient celles dans les dimensions de (1) l'agriculture, (2) l'éducation et les compétences, (3) le travail et l'entrepreneuriat, (4) la finance, (5) la propriété foncière et l'accès aux actifs, (6) la santé sexuelle et reproductive et le mariage des enfants et (7) la VBG et les MGF/E. La recherche comprenait des mémoires, des articles publiés et des documents de travail à partir de 2000, publiés sur le référentiel de connaissances ouvertes de la Banque mondiale et sur le hub de preuves de l'Initiative internationale pour l'évaluation d'impact. Les études sélectionnées se limitaient à des études estimant les impacts causals, soit par des méthodes expérimentales, soit par des méthodes quasi-expérimentales. Sur un total de 460 études identifiées, 162 études ont été sélectionnées et examinées.

Obstacles (potentiels)	Recommandations politiques	Interventions
Contraintes financières et pauvreté	<ul style="list-style-type: none"> • Lever les contraintes financières directes et indirectes pour faciliter l'accès à l'enseignement primaire et secondaire. 	<ul style="list-style-type: none"> • Éliminer les frais ou accorder des subventions scolaires (directement aux directeurs d'école ou aux parents des filles). • Offrir des bourses et des subventions. • Fournir des transferts monétaires conditionnels. • Fournir un soutien matériel ou en nature, comme une aide alimentaire.
Normes sociales négatives autour de l'éducation des filles	<ul style="list-style-type: none"> • Promouvoir un changement positif des normes sociales autour de l'éducation des filles. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mener des programmes de mobilisation communautaire avec les parents. • Éliminer les préjugés sexistes dans le programme scolaire. • Offrir des programmes de compétences de vie et de mentorat.
Manque de libre arbitre chez les filles	<ul style="list-style-type: none"> • Émanciper et aider les filles et les jeunes femmes à poursuivre leurs études. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place des approches globales pour doter les adolescentes de compétences pratiques et techniques. • Élaborer des réglementations et des politiques qui permettent aux femmes mariées et enceintes de retourner à l'école sans faire face à la discrimination ou à la stigmatisation.
Orientation stratégique 2 : Améliorer les résultats liés à la santé des femmes et des filles		
<i>Principales lacunes : les mauvais résultats de santé des femmes et des jeunes filles se manifestent par un TMM élevé et des MGF/E presque universelles</i>		
Taux élevé de grossesse chez les adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> • Réduire les grossesses chez les adolescentes et les MGF/E. 	<ul style="list-style-type: none"> • Voir l'orientation stratégique 3.
Contraintes financières pour accéder aux services de santé	<ul style="list-style-type: none"> • Lever les contraintes financières pour les femmes vulnérables. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fournir un financement adéquat au programme d'exemption des frais de soins de santé pour les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes.
Manque de connaissances/informations/émancipation des femmes et normes sociales patriarcales	<ul style="list-style-type: none"> • Encourager les femmes enceintes à consulter un médecin avant, pendant et après la grossesse. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mener des actions d'information et de sensibilisation. • Élaborer et mettre en œuvre des stratégies pour l'engagement des hommes. • Mener des interventions communautaires. • Fournir des transferts monétaires conditionnels.

Obstacles (potentiels)	Recommandations politiques	Interventions
Offre inadéquate de services sexuels, reproductifs et maternels	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la disponibilité et l'accès aux services maternels et de SSR. • Garantir une prestation de services sensible au genre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Développer et améliorer la qualité des infrastructures de soins de santé (y compris les installations WASH). • Offrir des incitations aux fournisseurs. • Mettre en œuvre des procédures, des protocoles et des manuels de soins normalisés. • Offrir une formation professionnelle aux professionnels de la santé. • Mettre en place des mécanismes fonctionnels de suivi et d'évaluation. • Élargir l'accès aux prestataires de soins de santé de première ligne comme mécanisme alternatif, tels que les infirmières auxiliaires formées et les agents de santé communautaires.
Faible application de la législation interdisant les MGF/E	<ul style="list-style-type: none"> • Veiller à la bonne application de la loi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcer la formation de tous les prestataires de services et des autorités concernées.
Normes sociales qui encouragent la pratique des MGF/E	<ul style="list-style-type: none"> • Faciliter un changement de norme sociale autour des intentions, des croyances et des attitudes envers la pratique des MGF/E. 	<ul style="list-style-type: none"> • Engager les communautés dans un dialogue sur les conséquences des MGF/E. • Former les professionnels de la santé à reconnaître les symptômes des MGF/E et à traiter leurs conséquences. • Sensibiliser les professionnels de la santé aux méfaits des MGF/E. • Engager les parents (et en particulier les mères) dans un dialogue sur les méfaits des MGF/E.
Prévalence élevée des normes sociales patriarcales	<ul style="list-style-type: none"> • Mobiliser tous les acteurs concernés. 	<ul style="list-style-type: none"> • Intégrer la problématique dans les programmes scolaires, universitaires et des centres de formation. • Mobiliser les communautés, avec un accent particulier sur les pères et leurs familles (sœurs). • Sensibiliser par des campagnes d'information de masse.
Manque de libre arbitre chez les filles et les jeunes femmes	<ul style="list-style-type: none"> • Donner aux filles et aux jeunes femmes les moyens de comprendre et de défendre leurs droits. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fournir un soutien juridique et d'autres types aux filles.

Obstacles (potentiels)	Recommandations politiques	Interventions
Orientation stratégique 3 : éradiquer le mariage des enfants et les grossesses chez les adolescentes		
<i>Principales lacunes : quatrième taux de mariage d'enfants le plus élevé au monde et forte révalence associée de grossesse chez les adolescentes</i>		
Lacunes juridiques et d'application et manque de cohérence entre le droit écrit et le droit coutumier	<ul style="list-style-type: none"> • Instituer une réforme juridique interdisant le mariage des enfants. • Renforcer la capacité d'application. • Harmoniser le droit et les pratiques coutumières avec le droit écrit (sur la base des dispositions des mécanismes internationaux). 	<ul style="list-style-type: none"> • Fixer l'âge légal du mariage à 18 ans pour les garçons et les filles et éliminer toutes les exceptions. • Établir des sanctions adéquates et s'assurer que les institutions en charge sont prêtes à les appliquer et à protéger efficacement les filles.
Normes sociales patriarcales	<ul style="list-style-type: none"> • Encourager les changements de normes sociales parmi les filles, les familles et les communautés. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mener des campagnes de sensibilisation et ludo-éducative. • Mener une sensibilisation et une mobilisation communautaires, en impliquant les hommes et les chefs religieux. • Développer l'éducation sexuelle et reproductive à l'école.
Manque d'éducation et de libre arbitre chez les jeunes femmes	<ul style="list-style-type: none"> • Autonomiser les filles et les femmes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Appliquer les lois concernant l'enseignement obligatoire. • Offrir des incitations aux adolescents pour qu'ils poursuivent leurs études (voir l'orientation stratégique 4) • Fournir des programmes d'autonomisation sociale + d'autonomisation économique + d'éducation pour les filles et les adolescentes.
Manque d'accès à la santé reproductive et sexuelle et à la planification familiale	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la demande et l'offre de services de santé et de planification familiale adéquats. 	<ul style="list-style-type: none"> • Développer les infrastructures de santé sexuelle et reproductive/planification familiale et améliorer leur qualité. • Veiller à ce que les services soient sensibles au genre/jeunesse. • Favoriser l'accès à la contraception.
Pauvreté et privation	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer les moyens de subsistance et fournir des filets de sécurité aux familles vulnérables. 	<ul style="list-style-type: none"> • Offrir des programmes de transferts monétaires/microcrédits/prêts. • Mettre en œuvre des programmes de moyens de subsistance alternatifs.

Obstacles (potentiels)	Recommandations politiques	Interventions
Orientation stratégique 4 : Améliorer l'autonomisation économique des femmes et l'accès à un emploi de qualité		
<i>Principales lacunes : PFMT et emploi relativement faibles, nature informelle et vulnérable du travail, accès insuffisant aux actifs productifs et vulnérabilité accrue à la pauvreté</i>		
<p>Prévalence des institutions formelles et informelles discriminatoires</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Promulguer des réformes juridiques. • Changer les normes sociales et les attitudes envers le travail des femmes en dehors du foyer. • Adopter des politiques favorables à la famille. 	<ul style="list-style-type: none"> • Modifier la législation discriminatoire et promulguer des normes qui préservent l'égalité dans l'emploi et l'accès aux actifs. • Légiférer contre le harcèlement sexuel dans les espaces publics et au travail. • Mener des programmes de mobilisation communautaire. • Mener des campagnes d'éducation. • Mener des programmes d'autonomisation économique. • Réformer le congé de maternité et mettre en place un congé de paternité/parental.
<p>Inadéquation des compétences entre l'offre et la demande</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer les compétences des travailleuses, en rendant les compétences plus adaptées aux besoins de l'industrie et augmentant la productivité des travailleurs. 	<ul style="list-style-type: none"> • Développer des systèmes d'EFTP et des compétences techniques pour les STEM). • Améliorer les liens entre l'éducation et le secteur privé. • Se concentrer sur les compétences de base. • Offrir des programmes de formation et de développement des compétences aux femmes entrepreneurs, en mettant l'accent sur les secteurs minier et agricole.
<p>Manque d'infrastructures et de services adéquats</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fournir des infrastructures et des services publics adéquats. • Promouvoir des programmes d'emploi ciblés. 	<ul style="list-style-type: none"> • Investir dans des infrastructures de transport sûres. • Offrir des services de garde d'enfants culturellement adaptés (crèches mobiles). • Fournir des interventions ciblées de création d'emplois. • Organiser des formations pour les entrepreneurs. • Mener des programmes d'émancipation sociale et économique pour les travailleuses indépendantes. • Fournir des programmes d'emploi temporaire, tels que des programmes de travaux publics.

Obstacles (potentiels)	Recommandations politiques	Interventions
Manque d'accès aux actifs productifs	<ul style="list-style-type: none"> Garantir l'égalité d'accès aux droits fonciers et à la propriété foncière. Améliorer l'accès des femmes au financement. 	<ul style="list-style-type: none"> Mettre en œuvre des programmes d'enregistrement et de formalisation des terres. Encourager le co-titrage. Améliorer l'accès aux produits financiers + formation. Fournir des solutions de technologie financière.
Absence ou accès inadéquat à la protection sociale	<ul style="list-style-type: none"> Garantir l'accès aux mécanismes de protection sociale. Étendre l'accès aux politiques favorables à la famille aux travailleurs du secteur informel. 	<ul style="list-style-type: none"> Explorer et envisager des options pour étendre la sécurité sociale aux travailleurs du secteur informel, par exemple, par le biais de pensions minimales universelles. Réformer la loi pour reconnaître les contributions conjugales non monétaires. Fournir des transferts monétaires pour enfants « Plus » pour les familles vulnérables.

Orientation stratégique 5 : Promouvoir la participation des femmes à la prise de décision et prévenir les VBG

Principales lacunes : faible représentation dans les institutions démocratiques et capacité de prise de décision au niveau des ménages, et forte prévalence de la VBG

Institutions formelles et informelles empêchant une représentation égale des femmes en politique	<ul style="list-style-type: none"> Trouver les accords nécessaires pour les procédures judiciaires propres à rendre opérationnelle la loi sur la parité. Aborder la dynamique des partis adverses et la violence politique. 	<ul style="list-style-type: none"> Mener des efforts de sensibilisation et de plaidoyer auprès de toutes les parties concernées et de la population en général pour faire de la loi une réalité. Mettre en place des mécanismes d'application et de surveillance adéquats. Au niveau des partis, supprimer les frais d'inscription pour les femmes ou fournir du temps d'antenne gratuit supplémentaire et des panneaux d'affichage, et obliger les organes directeurs à mettre en œuvre des programmes annuels de capacité et de leadership pour les femmes et à avoir des quotas de femmes. Mettre en place des institutions telles qu'un institut du leadership féminin ou une commission de suivi de l'application de la loi. Interdire légalement la violence politique à l'égard des femmes, prévoir des mécanismes de protection des femmes et poursuivre ces cas de manière adéquate. Reconnaître l'importance des OSC de femmes.
---	---	---

Obstacles (potentiels)	Recommandations politiques	Interventions
<p>Législation discriminatoire et législation qui fournit une base juridique aux pratiques préjudiciables en droit civil ou en droit de la famille</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Éliminer les normes discriminatoires. • Harmoniser les dispositions coutumières et réglementaires (sur la base des instruments internationaux et des droits de l'homme). • Veiller à l'application des lois statutaires en cas de conflit. 	<ul style="list-style-type: none"> • Réformer les lois afin d'ajuster les normes qui légitiment la discrimination sexuelle dans les domaines du divorce, du mariage et de l'héritage. • Promouvoir la sensibilisation au genre pour les fonctionnaires et la population générale. • Promouvoir le rôle du pouvoir judiciaire dans les efforts d'harmonisation. • Soutenir les mouvements de défense des droits des femmes et les OSC.
<p>Lacunes juridiques dans le domaine de la VBG</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Promulguer une législation autonome qui s'attaque de manière globale à ce phénomène. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rédiger et promulguer une loi complète sur la VBG.
<p>Insuffisance des services de protection et de réponse aux victimes de VBG</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Permettre l'accès à la justice et aux services de prise en charge de la VBG pour les survivants. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mener une formation sensible au genre des professionnels. • Assurer le fonctionnement des mécanismes et des protocoles sur les devoirs de la police, des fonctionnaires de justice et des travailleurs sociaux. • Améliorer la prestation de services pour les survivants de VBG, y compris le soutien psychosocial, les abris ou les lignes d'assistance téléphonique. • Assurer la représentation des femmes dans les tribunaux, la police et les services de santé. • Mettre en place des services de protection spécialisés sensibles aux questions de genre et de VBG. • Explorer les centres à guichet unique pour les services et l'assistance intégrés.

Obstacles (potentiels)	Recommandations politiques	Interventions
<p>Pratiques patriarcales, traditionnelles et culturelles néfastes - en particulier, taux élevés d'acceptation et de tolérance de la VPI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Réduire la vulnérabilité des femmes à la VBG grâce à l'autonomisation économique. • Promouvoir le changement de comportement et de normes sociales en matière de VBG. • Sensibiliser les jeunes aux différentes formes de VBG et aux normes de genre. • Maintenir les filles à l'école (voir orientation stratégique 1). • Émanciper socialement les jeunes filles et les adolescentes grâce à des informations, des compétences et des réseaux de soutien. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fournir des moyens de subsistance alternatifs/ transferts monétaires conditionnels/ autres incitations financières + composante comportementale (programmes « Plus » en espèces). • Mener des programmes de mobilisation communautaire. • Mener des campagnes de sensibilisation. • Mener des interventions en milieu scolaire. • Mener une sensibilisation au genre. • Offrir une formation aux compétences de vie. • Offrir une formation professionnelle et des compétences de subsistance. • Mener des programmes pour adolescentes (renforcement des compétences + mentorat + espaces sûrs).

Source : Banque mondiale.

Remarque : OSC = organisation de la société civile ; MGF/E = mutilation génitale féminine/excision ; TMM = taux de mortalité maternelle ; SSR = santé sexuelle et reproductive ; STEM = science, technologie, ingénierie et mathématiques ; EFTP = enseignement et formation techniques et professionnels ; WASH = eau, assainissement et hygiène.



CHAPITRE 2. ÉDUQUER : LA SITUATION DE L'ÉDUCATION DES FILLES EN GUINÉE

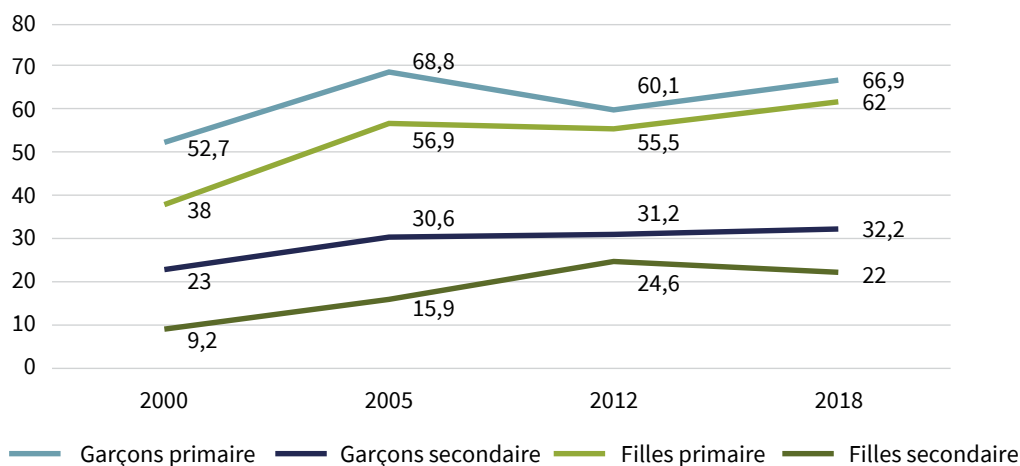


Écarts d'inscription et de réussite

Des écarts importants (et souvent croissants) entre les sexes en matière de scolarisation et de réussite — à l'avantage des garçons — peuvent être observés en Guinée. Les taux nets de scolarisation dans le primaire ont augmenté régulièrement depuis 1994, avec plus de garçons que de filles fréquentant l'école primaire pendant toute la période. Entre 2012 et 2018, les taux de scolarisation dans le primaire sont passés de 55,5 % à 62,0 % chez les filles et de 60,1 % à 66,9 % chez les garçons, creusant l'écart de scolarisation de 0,3 point de pourcentage (EHCVM 2018).

Dans le même temps, un écart important de scolarisation dans le secondaire persiste entre les garçons et les filles. Entre 2012 et 2018, la scolarisation nette dans le secondaire a augmenté de 1,0 point de pourcentage pour les garçons et a diminué de 2,6 points de pourcentage pour les filles (**Illustration 2.1**). En 2018, seuls 22,0 % des filles et 32,2 % des garçons fréquentaient l'école secondaire. Les taux de scolarisation primaire et secondaire sont significativement plus élevés dans les zones urbaines que dans les zones rurales, tant pour les filles que pour les garçons. Les filles rurales ont les niveaux les plus bas de scolarisation primaire et secondaire (EHCVM 2018).

ILLUSTRATION 2.1 TENDANCES DE LA SCOLARISATION NETTE DES FILLES ET DES GARÇONS EN GUINÉE, 2000–18
(POURCENTAGE)

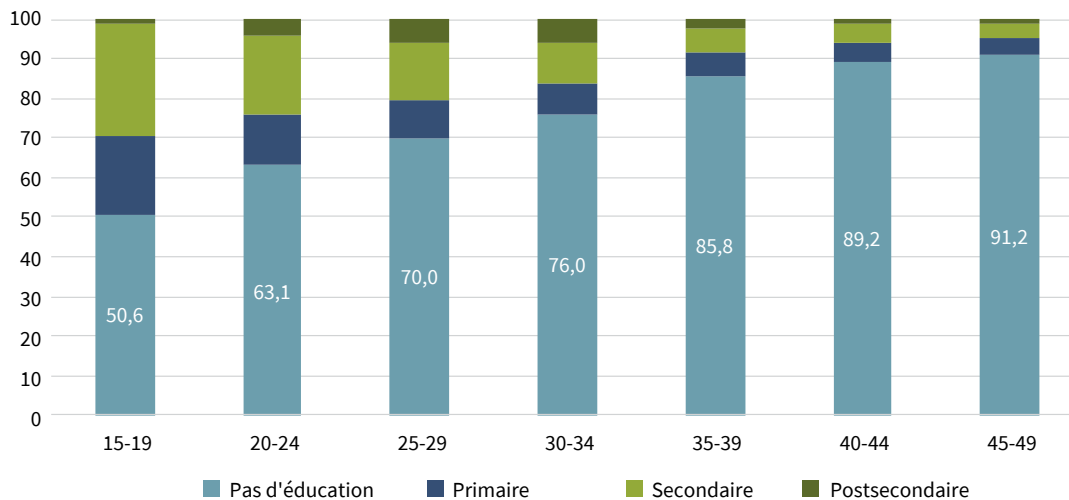


Source : Banque mondiale, Indicateurs du développement dans le monde.

Dans l'ensemble, les niveaux d'instruction restent très bas pour les femmes et les hommes en Guinée : 74,3 % des femmes et 55,8 % des hommes âgés de 15 ans et plus n'ont suivi aucune éducation. Les deux taux sont significativement plus élevés dans les zones rurales que dans les zones urbaines (87,9 % des femmes et 71,6 % des hommes âgés de 15 ans et plus). Le niveau d'instruction augmente avec le quintile de richesse. Environ 89,9 % des femmes des ménages les plus pauvres n'ont aucune éducation, contre 77,3 % dans le quintile de richesse

intermédiaire et 54,8 % dans le quintile le plus riche. De plus, presque aucune femme du quintile de richesse le plus pauvre n'a une éducation postsecondaire tandis que 9,2 % des femmes du groupe de richesse le plus riche en ont une (EHCVM 2018). Il est important de noter qu'une tendance positive peut être observée lorsque l'on compare les groupes d'âge plus jeunes et plus âgés : alors que 91,2 % des femmes âgées de 45 à 49 ans n'ont aucune éducation formelle, le même chiffre s'élève à 50,6 % chez les femmes âgées de 15 à 19 ans (**Illustration 2.2**).

ILLUSTRATION 2.2 NIVEAU D'INSTRUCTION LE PLUS ÉLEVÉ ATTEINT PAR LES FEMMES GUINÉENNES EN 2018, PAR ÂGE (POURCENTAGE)

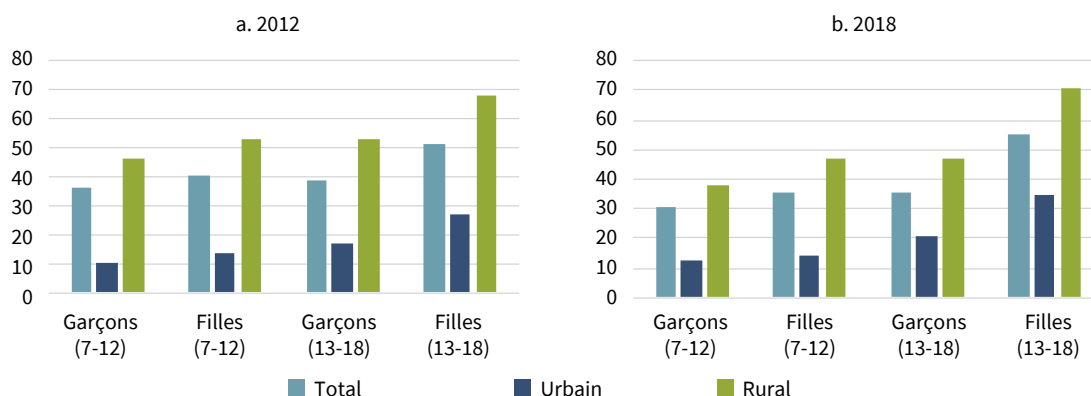


Source : EHCVM 2018.

Beaucoup plus de filles que de garçons ne sont pas scolarisées dans le primaire et le secondaire. La proportion de jeunes filles âgées de 13 à 18 ans non scolarisées a augmenté au cours de la période 2012-2018, passant de 51,2 % à 55,5 %, avec des taux significativement plus élevés dans les zones rurales (71,0 %) que dans les zones urbaines (34,8 %) (EHCVM 2018). À l'opposé, la proportion de filles et de garçons non scolarisés âgés de 7 à 12 ans et de jeunes hommes âgés de 13 à 18 ans a diminué au cours

de la même période. En 2018, 35,3 % des filles et 30,3 % des garçons n'étaient pas scolarisés dans le primaire, et 55,5 % des filles et 35,9 % des garçons n'étaient pas scolarisés dans le secondaire (**Illustration 2.3**). Les niveaux de décrochage scolaire sont négativement corrélés avec le revenu du ménage, les niveaux de décrochage diminuant parmi les quintiles de richesse les plus élevés. Cependant, et dans tous les groupes de revenus, ce sont toujours les filles qui sont touchées de manière disproportionnée.

ILLUSTRATION 2.3 PROPORTION DE JEUNES GUINÉENS NON SCOLARISÉS, 2012 ET 2018 (POURCENTAGE)



Source : EHCVM 2018.

Raisons de ne pas aller à l'école

Les raisons de ne pas aller à l'école diffèrent pour les garçons et les filles. En 2018, la principale raison de la non-scolarisation des filles et des garçons de tous âges était le manque de ressources financières, avec plus de garçons que de filles citant ce manque comme principal obstacle. Les garçons (22,5 %) sont plus susceptibles que les filles (19,4 %) d'abandonner l'école en raison du refus de leur famille, mais uniquement au niveau de l'enseignement primaire. Au secondaire, cette tendance s'inverse, touchant 26,3 % des jeunes femmes et 22,2 % des jeunes hommes. La distance ou le manque d'écoles semblent être un obstacle important : en 2018, 18,0 % des filles guinéennes et 19,1 % des garçons âgés de 7 à 12 ans et 9,8 % des filles et 7,9 % des garçons âgés de 13 à 18 ans n'étaient pas scolarisés parce qu'ils n'avaient aucune école à proximité ou que l'école était trop éloignée. Les taux d'abandon à l'école primaire sont généralement faibles, les garçons (1,3 %) étant légèrement plus touchés que les filles (0,9 %). Au niveau de l'enseignement secondaire, cependant, les taux d'abandon scolaire sont beaucoup plus élevés tant chez les garçons (9,8 %) que chez les filles (8,2 %). Enfin, 6,0 % des filles âgées de 7 à 12 ans et 7,4 % de celles âgées de 13 à 18 ans n'étaient pas scolarisées en 2018 simplement parce qu'elles « étaient une fille » (EHCVM 2018 ; voir encadré 2.1).

Obstacles auxquels sont confrontées les filles

La loi guinéenne prévoit l'égalité des chances pour les hommes et les femmes dans l'éducation, bien que dans la pratique, l'accès des femmes à l'école soit remis en question par les normes sociales et culturelles, les traditions et les rôles de genre. L'accès des femmes à l'éducation en Guinée est limité par les mariages précoces, les longues heures de travail domestique non rémunéré et la

prestation de soins, en particulier dans les zones rurales (Coleman 2017). Les lois traditionnelles et coutumières sont discriminatoires à l'égard des femmes et prennent parfois le pas sur la loi formelle, encore une fois en particulier dans les zones rurales (Bertelsmann Stiftung 2018). Les familles guinéennes résidant en milieu rural et disposant de ressources limitées accordent plus de valeur à l'éducation des garçons qu'à celle des filles. Cela est motivé par la persistance des opinions traditionnelles sur le rôle des femmes dans le ménage, ainsi que par les défis liés à la fréquentation scolaire (Coleman 2017). Par exemple, le harcèlement et les abus sexuels sont des préoccupations très importantes pour les parents lorsqu'ils envoient leurs enfants à l'école (Tuwor et Soussou 2008). La Guinée n'a pas de lois contre la violence basée sur le genre et le harcèlement sexuel dans les établissements d'enseignement, ce qui ne protège pas les filles contre la violence à l'école (Bouchama et al. 2018).

En particulier, la formation précoce de la famille est susceptible d'expliquer dans une large mesure les écarts entre les sexes observés dans le niveau d'instruction en Guinée. Le mariage des enfants est fortement et négativement corrélé à la scolarisation et au niveau d'instruction, ce qui entraîne des risques plus élevés d'abandon scolaire et, par conséquent, limite les possibilités d'emploi des femmes plus tard dans la vie. Il existe une forte association entre le niveau d'éducation atteint et le mariage des enfants. Seulement 2,4 % des jeunes femmes mariées de tout âge restent à l'école, et la proportion de jeunes femmes mariées non scolarisées est de 31,7 % (EHCVM 2018). Se marier entre 15 et 17 ans entrave fortement l'achèvement de l'enseignement secondaire, et se marier avant l'âge de 15 ans peut empêcher les filles d'achever leur scolarité primaire (Male et Wodon 2016). L'éducation des filles est, en conséquence, l'un des moyens de dissuasion les plus efficaces contre le mariage précoce. Selon l'analyse des données, environ 53 % des

femmes sans instruction ⁶étaient mariées avant l'âge de 18 ans en Guinée, contre seulement 20 % de celles qui avaient terminé le premier cycle du secondaire. La fécondité des adolescentes réduit également le nombre d'années de scolarisation des filles, les empêchant

souvent de terminer leurs études. Par conséquent, la fécondité des adolescentes peut se traduire par des opportunités générant des revenus plus limitées plus tard dans la vie (OMS 2020).

Encadré 2.1. Pourquoi les investissements dans l'éducation primaire et secondaire des filles sont-ils une priorité pour la Guinée ?

De grands écarts entre les sexes existent dans l'accès à l'éducation en Guinée à tous les niveaux. Les taux de scolarisation et de réussite sont systématiquement plus élevés chez les garçons que chez les filles, et beaucoup plus de filles que de garçons ne fréquentent pas l'école primaire et secondaire. En 2018, seulement 62 % et 22 % des filles et 67 % et 32 % des garçons fréquentaient respectivement l'école primaire et secondaire. Malgré les dispositions juridiques existantes sur l'égalité des chances en matière d'éducation, les normes patriarcales et culturelles, les traditions et les rôles de genre empêchent dans la pratique de nombreuses filles d'accéder à l'éducation sur un pied d'égalité avec les garçons. En effet, l'une des principales raisons invoquées par les filles guinéennes pour ne pas fréquenter l'école est simplement « être une fille ». Outre les mariages précoces, les longues heures de travail domestique et de prestations de soins non rémunérées constituent des obstacles spécifiques pour les filles par rapport aux garçons, en particulier dans les zones rurales. Le manque d'installations adéquates dans leurs alentours et les coûts associés à la fréquentation des écoles sont des obstacles clés supplémentaires identifiés qui empêchent les filles d'aller à l'école. La prévalence du harcèlement sexuel dans les écoles empêche également les parents d'inscrire leurs filles.

Un grand nombre de données internationales montrent les impacts positifs de l'éducation, non seulement pour les filles concernées et leurs perspectives dans la vie, mais aussi pour leurs familles, leurs communautés et des sociétés entières. En effet, investir dans l'éducation des filles a été qualifié de « meilleur investissement au monde » (Sperling et Winthrop 2015). L'éducation des filles permet d'élever leurs aspirations et libère leur potentiel pour réaliser ces aspirations. En moyenne, les femmes qui ont fait des études secondaires sont plus susceptibles de travailler et gagnent presque deux fois plus que celles qui n'ont pas fait d'études (Banque mondiale 2018). Les avantages de

6 Défini comme 0 année d'études.

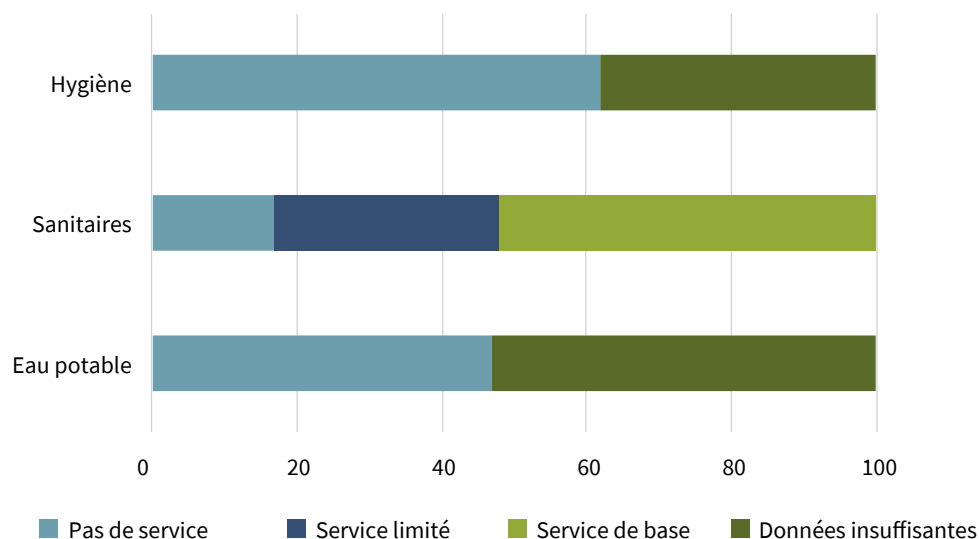
Encadré 2.1. Pourquoi les investissements dans l'éducation primaire et secondaire des filles sont-ils une priorité pour la Guinée ? (suite)

l'éducation peuvent également se transmettre d'une génération à l'autre car les personnes plus instruites ont moins d'enfants et offrent à leurs enfants de meilleurs soins de santé et une meilleure éducation (Banque mondiale 2012a). Tous ces facteurs combinés peuvent contribuer à sortir les ménages, les communautés et les pays de la pauvreté. En effet, « les possibilités d'éducation limitées pour les filles et les obstacles à l'achèvement de 12 années d'études coûtent aux pays entre 15 000 milliards de dollars et 30 000 milliards de dollars en perte de productivité et de revenus au cours de la vie » (Banque mondiale 2018).

Un autre défi observé en Guinée et dans de nombreux autres pays d'Afrique subsaharienne est l'absence d'installations d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans les écoles. Selon le rapport du Programme conjoint de surveillance de l'Organisation mondiale de la santé et du Fonds des Nations Unies pour l'enfance, 47 % des écoles en Guinée ne disposent pas d'un approvisionnement en eau potable, la proportion étant particulièrement élevée dans les zones rurales à 74 % (OMS et UNICEF 2022). De plus, 62 % des écoles n'ont pas d'installations d'hygiène. Un peu plus de la moitié de toutes les écoles guinéennes (52 %) fournissent des services d'assainissement de base, bien que 17 % des écoles ne disposent

d'aucune installation sanitaire dans leurs locaux (*Illustration 2.4*). Ce manque peut être un obstacle important à la réussite scolaire des filles : sans infrastructure et installations sanitaires appropriées dans les écoles, les adolescentes peuvent devoir rester à la maison pendant leurs menstruations, ce qui a une incidence négative sur leur présence et leur réussite scolaire (Coleman 2017). La disponibilité et l'accessibilité d'infrastructures adéquates d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène dans les écoles sont associées à une scolarisation et une fréquentation scolaire plus élevées des filles (Freeman et al. 2012).

ILLUSTRATION 2.4 PROPORTION D'ÉCOLES EN GUINÉE DOTÉES D'INSTALLATIONS WASH (POURCENTAGE)



Source : OMS et UNICEF 2022.

Remarque : WASH = eau, assainissement et hygiène.

Orientation stratégique 1 : Aider les filles à accéder à l'enseignement primaire et secondaire

Les interventions générales telles que la construction de nouvelles écoles et l'amélioration des infrastructures scolaires ont des impacts positifs pour tous les élèves et pour les filles en particulier. Comme l'ont montré Evans et Yuan (2019), qui ont examiné les données de 270 interventions éducatives issues de 177 études, les interventions générales visant à améliorer les résultats scolaires offrent les mêmes gains positifs pour les filles que les interventions ciblant spécifiquement les filles. Sur la base des données mondiales existantes, la construction de nouvelles écoles (en particulier dans les zones rurales et reculées), l'offre de transports sûrs et l'amélioration des installations d'eau et d'assainissement à l'école contribuent à améliorer les taux d'inscription et de fréquentation des filles, ainsi que leurs résultats aux tests (Andrabi,

Das et Khwaja 2013 ; Kazianga et al. 2013 ; Muralidharan et Prakash 2017 ; Banque mondiale 2016).

En outre, rendre la prestation de services plus sensible au genre pourrait grandement contribuer à accroître la couverture des services d'éducation chez les filles. Par exemple, l'État de Kano, au Nigéria, a élargi l'accès des filles au premier cycle du secondaire grâce à la modernisation des écoles de filles non mixtes et à la fourniture de toilettes séparées pour les filles dans les écoles mixtes (Banque mondiale 2016). Dans le cas de la Guinée, il a été signalé qu'avec une légère amélioration de l'assainissement dans les écoles de 1997 à 2002, les taux de scolarisation des filles ont augmenté de 17 %. Cependant, de nombreuses écoles manquent encore de toilettes séparées appropriées pour les garçons et les filles ou d'installations garantissant l'intimité (Serody 2018). Le gouvernement guinéen a récemment signalé l'amélioration des services d'eau et d'assainissement

et la construction d'écoles visant à offrir une seconde chance aux filles non scolarisées (Gouvernement de la Guinée 2019).

Assurer la présence de femmes enseignantes ou dispenser une formation sur le genre au personnel éducatif (avec un accent particulier sur la violence basée sur le genre) sont également des options politiques pertinentes à cet égard (Coleman 2017). Il existe une forte corrélation entre le nombre d'étudiantes et le nombre d'enseignantes dans les écoles. Des données provenant d'Afrique subsaharienne en particulier, indiquent que les filles sont plus susceptibles de s'inscrire dans des écoles où il y a des femmes enseignantes (Haugen et al. 2014). En 2017, moins de la moitié des enseignants du primaire et seulement 30 % des enseignants du secondaire étaient des femmes (Coleman 2017). Avoir une enseignante permet non seulement aux jeunes filles de se sentir en sécurité dans la salle de classe, mais leur donne également un modèle positif.

Une stratégie globale de prévention basée sur les établissements d'enseignement et des interventions efficaces seraient nécessaires pour atténuer la violence sexuelle dans les écoles, y compris des politiques de lutte contre le harcèlement sexuel, la sensibilisation au genre dans les programmes scolaires et la prestation de services aux survivants. Le Ghana et le Kenya ont déjà mis en place ce type de politique avec des impacts positifs (Beninger 2013). Au Ghana, par exemple, la campagne Stop Violence against Girls in Schools a contribué à sensibiliser aux types de violence subis par les filles et à la façon dont la violence interfère avec leur droit à l'éducation. Dans le cadre de la même campagne, des clubs de filles ont été créés, offrant des environnements sûrs et favorables aux filles et des opportunités de plaider en faveur d'écoles sans violence. Des efforts de sensibilisation ont été déployés à travers la formation et production de bandes

dessinées de groupes de jeunes qui ont montré des effets positifs pour les personnes engagées (UNICEF 2010).

Pour combler les lacunes existantes, il faudra lever les contraintes financières d'accès pour de nombreuses filles guinéennes vulnérables. Face à des budgets familiaux limités, et compte tenu des normes patriarcales ainsi que d'autres obstacles à la scolarisation des filles, les familles guinéennes ont tendance à privilégier l'éducation des garçons sur celle des filles. La suppression des contraintes financières par le biais de subventions scolaires, de bons, d'aides et de bourses peut encourager les familles à maintenir leurs filles à l'école. L'élimination des frais de scolarité dans le primaire en Éthiopie (Chicoine 2021) et en Ouganda (Keats 2018) par exemple, a augmenté le pourcentage de filles scolarisées dans le primaire et a eu des effets positifs sur la probabilité de terminer leurs études secondaires. Un programme de bourses destiné aux filles s'est traduit par une augmentation de la scolarisation au Niger (Giacobino et al. 2022). Les incitations économiques sous forme de transferts monétaires conditionnels peuvent également être efficaces pour promouvoir la scolarisation des filles (Akresh, De Walque et Kazianga 2013 ; Baird et al. 2014 ; Blimpo et al. 2016 ; Hallfors et al. 2015 ; Koumassa, Olapade et Wantchekon 2020).

De même, les programmes qui visent à accroître la valeur perçue de l'éducation des filles par rapport à celle des garçons peuvent être efficaces pour changer les normes sociales et culturelles actuelles et accroître la présence des filles dans les écoles ainsi que l'achèvement de leur scolarité. Comme indiqué précédemment, l'un des principaux défis auxquels les filles guinéennes sont confrontées pour accéder à l'éducation, en particulier aux niveaux supérieurs, est la notion dominante selon laquelle les filles sont censées être des épouses et des mères, et que l'éducation des garçons est donc plus précieuse. Cependant, selon des estimations récentes,

les rendements économiques de l'éducation ont généralement tendance à être plus élevés chez les filles en Afrique : chaque année supplémentaire de scolarisation augmente les revenus d'un homme de 11 % et les revenus d'une femme de 14 % (Monténégro et Patrinos 2014).

Changer les normes sociales et les croyances autour du rôle des filles par rapport aux garçons, et éduquer les parents et les communautés sur l'importance et les rendements potentiels de l'éducation pour les filles, est nécessaire en Guinée. Les campagnes de sensibilisation auprès des parents sont particulièrement prometteuses à cet égard. L'un de ces programmes, déployé dans des zones pilotes en Guinée pour sensibiliser les parents, les éducateurs et les dirigeants communautaires à la valeur de l'éducation des filles par le biais de promoteurs éducatifs a été associé à une augmentation du nombre de filles inscrites dans l'enseignement primaire, et à des diminutions des écarts entre les sexes dans la scolarisation (USAID 1999). Le gouvernement guinéen a également mené des programmes de sensibilisation dans les communautés des préfectures de Koroussa et de Dinguiraye sur l'importance de la scolarisation des filles et sur les violences basées sur le genre (Gouvernement de Guinée 2019).

Il est tout aussi important de donner aux filles et aux jeunes femmes les moyens de poursuivre leurs études. Il existe divers exemples d'interventions qui ont amélioré

le niveau d'instruction des participantes en combinant des composantes éducatives et des programmes d'émancipation sociale pour les adolescentes, par exemple en Éthiopie (Erulkar et Muthengi 2009) et en Afrique du Sud (Branson et Byker 2018). Il existe également de plus en plus de données, par exemple au Libéria, qui montrent que des approches globales visant à doter les adolescentes de compétences de vie pratiques et techniques peuvent se traduire par une augmentation de leurs années d'études terminées (Koroknay-Palicz 2016). Le projet d'émancipation des femmes et de dividende démographique au Sahel, opérant dans six pays d'Afrique de l'Ouest, représente un effort majeur dans ce domaine. Investir dans l'éducation des filles et maintenir les filles à l'école sont les premiers objectifs du projet, et sont à atteindre grâce à une variété d'interventions spécifiques qui dans l'ensemble visent à autonomiser les filles participantes. Le projet a déjà montré des impacts positifs importants sur le taux de rétention des filles dans les écoles secondaires. En plus de ces programmes, des réglementations et des politiques permettant aux femmes mariées et enceintes de retourner à l'école sans faire face à la discrimination ou à la stigmatisation doivent être en place et être appliquées de manière adéquate. Cette considération est particulièrement importante compte tenu de la contribution pertinente de ces phénomènes à l'explication des taux d'abandon plus élevés chez les filles en Guinée.

7 Pour plus d'informations, consultez la page d'accueil du projet (<https://projects.worldbank.org/en/projects-operations/project-detail/P150080?lang=en>).



CHAPITRE 3. AMÉLIORER L'ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ : LA SITUATION DE LA SANTÉ DES FEMMES EN GUINÉE



Mortalité maternelle

Dans le cas de la Guinée, la mortalité maternelle est sans aucun doute l'un des effets négatifs les plus dramatiques de la forte incidence du mariage des enfants, des grossesses chez les adolescentes et des mutilations génitales féminines/excision (MGF/E). Les progrès dans la réduction de la mortalité maternelle en Guinée ont été lents et irréguliers au cours des dernières décennies. En 2017, le taux réel de mortalité maternelle (TMM) était de 576 décès pour 100 000 naissances vivantes (*Illustration 3. 1*), supérieur à la moyenne régionale de 534 pour l'Afrique subsaharienne, faisant de la Guinée le pays avec le 13e taux de mortalité maternelle le plus élevé au monde. Le taux est toujours supérieur à ceux enregistrés dans de nombreux pays de comparaison, notamment le Bénin (397), le Burkina Faso (320), le Ghana (302), le Sénégal (315) et le Togo (396).⁸ Par ailleurs, la mortalité maternelle demeure l'une des principales causes de décès chez les femmes guinéennes, en particulier chez les adolescentes et en milieu rural. Les décès maternels représentent jusqu'à 28 % de tous les décès de femmes en Guinée ; ce taux est encore plus élevé chez les femmes âgées de 15 à 19 ans (41 %) et de 20 à 24 ans (35,3 %) (Banque mondiale 2019a, 2022a). Il existe de fortes disparités régionales dans les TMM. Selon le dernier recensement général de la population et de l'habitat de la Guinée (2014), le TMM est le plus élevé à Labé (888) et Faranah (806), et le plus bas à Kankan (407) et Conakry (508). Le mariage des enfants est lié aux décès maternels en raison des grossesses et accouchements précoces ; le mariage des enfants peut entraîner une augmentation

de la fécondité totale comprise entre 13 et 35 % (Banque mondiale 2018). Il existe un lien avéré entre les MGF/E et la mortalité maternelle, les formes les plus extrêmes de MGF/E amplifiant les risques de décès maternel et de complications de l'accouchement (Banks et al. 2006 ; Okagbue et al. 2020). La formation précoce de la famille a également des effets très négatifs sur la santé du nouveau-né (Banque mondiale 2018).⁹

Accès aux services de santé maternelle

Le manque d'accès à des services maternels adéquats semble être à la base de ces tendances. Seulement 35 % des femmes enceintes en Guinée ont eu au moins quatre visites de soins prénatals, et seulement 55 % des accouchements ont été assistés par un professionnel de la santé qualifié (ministère de la Planification et de la Coopération internationale 2018). Seulement 27 % des femmes des ménages les plus pauvres ont accouché en présence d'un professionnel qualifié, contre 97 % des femmes des ménages à revenu élevé (UNICEF 2019b). De plus, les soins postnatals dans les deux premiers jours après la naissance n'ont été fournis qu'à 52 % des nouveau-nés dans les zones rurales, contre 87 % dans les zones urbaines. L'accès aux soins prénatals et postnatals augmente chez les femmes ayant au moins une certaine éducation (UNICEF 2019b). De plus, l'épidémie de COVID-19 a eu un impact négatif sur les premières visites prénatales et la couverture vaccinale contre le tétanos chez les femmes enceintes (Banque mondiale 2022a). Des services de santé obstétrique insuffisants

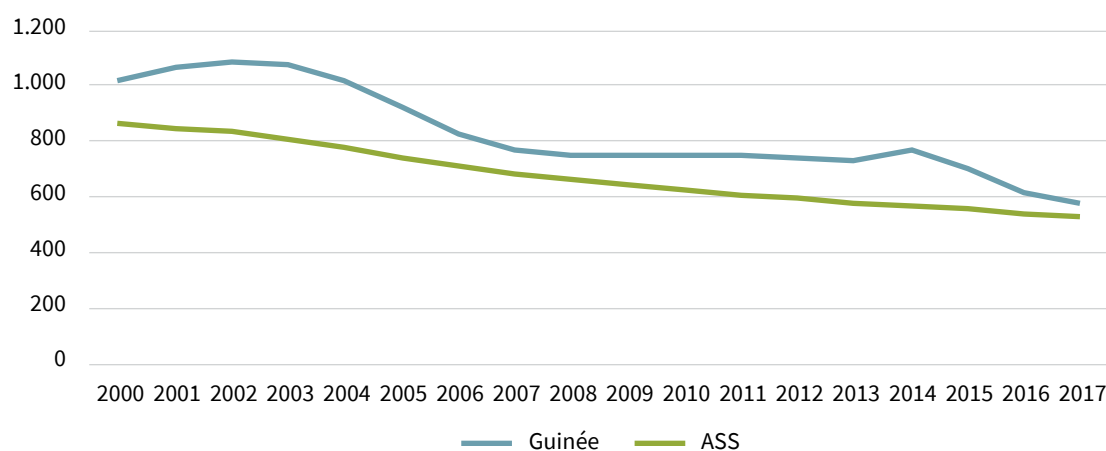
8 Des TMM similaires sont observés en Côte d'Ivoire (617) et en Gambie (597), et même plus élevés en Guinée-Bissau (667) et au Libéria (661). La Mauritanie (766), le Nigéria (917) et la Sierra Leone (1 120) ont les taux de mortalité maternelle les plus élevés de la région ouest-africaine. D'après les données « Mortalité maternelle » de l'UNICEF (<https://data.unicef.org/topic/maternal-health/maternal-mortality/>).

9 Être né d'une mère de moins de 18 ans augmente le risque de mortalité des moins de cinq ans de 3 à 7 %. Il a été estimé que, dans l'ensemble, si le mariage des enfants prenait fin entre 2016 et 2030, plus de 2 millions d'enfants pourraient survivre au-delà de l'âge de cinq ans, 3,6 millions pourraient éviter un retard de croissance et 140 000 vies d'enfants pourraient être sauvées en moyenne chaque année. La réduction des naissances précoces entraînerait une baisse de 0,2 à 0,6 % de la mortalité des moins de cinq ans en Guinée.

ou médiocres, le manque d'accès aux établissements de soins de santé ou à des professionnels qualifiés, et les lacunes en matière d'éducation à la santé sexuelle et reproductive sont quelques-uns des principaux facteurs de mortalité maternelle (Jansen et al. 2014 ; Lee et al. 2012 ;

Ntoimo et al. 2018 ; Banque mondiale 2019a). Il existe en particulier une association documentée entre la mortalité maternelle et le nombre d'établissements de santé ou de personnel médical disponible (Okonofua et al. 2018 ; Zhao et al. 2020).

ILLUSTRATION 3.1 ÉVOLUTION DES TAUX DE MORTALITÉ MATERNELLE, GUINÉE ET AFRIQUE SUBSAHARIENNE, 2006-17 (DÉCÈS MATERNELS POUR 100 000 NAISSANCES VIVANTES)



Source : Banque mondiale, Indicateurs du développement dans le monde.

Remarque: ASS = Afrique subsaharienne.

La disponibilité de services de santé maternelle de qualité semble insuffisante dans le pays. En 2017, seuls 62 % des établissements de santé proposaient des soins obstétricaux, 20 % des soins néonataux et 40 % des services de vaccination infantile (ministère de la Santé 2017). Une évaluation récente des services maternels et néonataux en Guinée conclut que la qualité, tant technique que non technique (interpersonnelle) et organisationnelle, reste faible (Hatem, Halabi-Nassif et Maroun 2018). En raison du manque d'établissements de santé et de personnel médical dans leur région, de nombreuses femmes en Guinée pourraient donc opter pour l'accouchement à domicile, ce qui est devenu particulièrement urgent après l'épidémie d'Ebola (Ahinkorah 2020 ; Banque mondiale 2015b). Les protocoles de soins ne sont pas toujours suivis, les femmes enceintes déclarant souvent avoir subi

une forme de violence physique, de violence verbale, de stigmatisation ou de discrimination (39,4 %) selon une enquête communautaire menée en Guinée (Bohren et al. 2019). De plus, les femmes signalent souvent que des interventions médicales sont effectuées sans leur consentement, ce qui pourrait également être lié à l'absence de protocoles d'obtention des plaintes des patients, en particulier dans les situations d'urgence médicale (Bohren et al. 2019). Une étude de 2017 portant sur les mauvais traitements infligés aux femmes lors de l'accouchement en Guinée a suggéré que les femmes et les prestataires de soins de santé pensent que les mauvais traitements sont justifiables dans certaines circonstances, par exemple lorsque les femmes crient ou ne se conforment pas aux demandes des prestataires (Balde et al. 2017). L'un des principaux obstacles à la prestation de services est la

pénurie à la fois d'agents de santé suffisamment qualifiés et de produits de base, en particulier au niveau communautaire (Banque mondiale 2015b).

Ce problème est encore aggravé par la prévalence de normes sexospécifiques inégales et le manque de services et d'infrastructures sensibles au genre. Dans une étude récente, les répondants ont cité le manque de moyens financiers, l'éloignement des établissements de santé et le manque de moyens de transport comme des obstacles à la gestion des complications pendant la grossesse et l'accouchement en Guinée. La même étude a montré que les connaissances et les attitudes des femmes concernant les complications obstétricales n'étaient pas adéquates (Balde et al. 2021). De plus, les femmes guinéennes sont limitées dans leur mobilité physique, nécessitant souvent la permission de leur mari avant de quitter la maison. En outre, seulement 59 % des femmes guinéennes déclarent prendre des décisions concernant leur propre santé. La rareté des femmes médecins affecte l'utilisation des services de santé par les femmes étant donné les normes culturelles et religieuses stigmatisant tout contact entre les femmes et les hommes professionnels de la santé. Les femmes sont réticentes à consulter des médecins masculins concernant la santé sexuelle et reproductive, se tournant souvent vers les prestataires de soins traditionnels (Groggel, Sow et Gnimassou 2020). Et même là où des centres de santé sont disponibles, beaucoup d'entre eux manquent de services de base. Selon un rapport, 64 % des hôpitaux guinéens n'ont pas d'installations d'eau potable et 27 % n'ont pas de services d'assainissement (OMS et UNICEF 2022).

Les dépenses non prises en charge élevées et l'absence de couverture sanitaire universelle conduisent de nombreux Guinéens à renoncer aux soins de santé même lorsqu'ils en ont besoin (Groupe de la Banque mondiale 2021). Dans de nombreux cas, des systèmes de paiement (parfois en nature) sont exigés pour des services statutaires censés être gratuits, avec un impact disproportionné sur les femmes et les filles (Groggel, Sow et Gnimassou 2020). Une étude récente montre qu'un faible statut socio-économique et une exposition inadéquate aux médias peuvent être des indicateurs clés de l'accouchement à domicile chez les femmes enceintes en Guinée (Ahinkorah 2020). Les données provenant de pays d'Afrique subsaharienne, notamment le Ghana, le Kenya, l'Ouganda, la Zambie et le Zimbabwe suggèrent que, bien que dans l'ensemble les femmes puissent être exemptées des frais formels, elles doivent souvent effectuer des paiements informels car les prestataires ne sont pas incités à appliquer ces exemptions face à des conditions économiques et de services de santé restrictives ou en raison de critères discrétionnaires (Nanda 2002).

Utilisation de la contraception

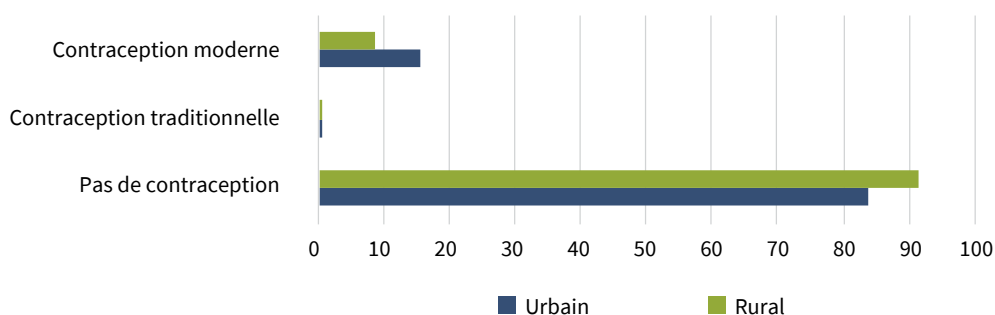
L'utilisation de la contraception reste très faible en Guinée, y compris chez les adolescentes. Bien que l'utilisation de la contraception ait augmenté régulièrement au cours des trois dernières décennies en Guinée, elle reste très faible par rapport à l'utilisation dans d'autres pays d'Afrique subsaharienne : en 2018, 10,9 % des femmes âgées de 15 à 49 ans utilisaient au moins une méthode de contraception par rapport à 24,2 % au Burkina Faso, 29,2 % au Ghana et 32,2 % en Ouganda.¹⁰ L'utilisation de la contraception en milieu urbain est presque deux fois plus élevée qu'en milieu rural (15,5 % contre 8,4 % ; *Illustration*

10 Basé sur les données de l'UNICEF sur la situation des enfants dans le monde et Childinfo, l'utilisation mondiale de la contraception de la Division de la population des Nations Unies et les enquêtes auprès des ménages, y compris les enquêtes démographiques et sanitaires (pour la Guinée, l'enquête de 2018) et les enquêtes en grappes à indicateurs multiples.

3. 2). Bien que l'utilisation de la contraception soit passée de 7,2 % en 1999 à 11,4 % en 2018 chez les adolescentes et les jeunes femmes (âgées de 15 à 24 ans) le niveau reste très faible. En effet, 20 % des femmes de ce groupe d'âge ont déclaré avoir un besoin non satisfait de planification familiale en 2018. Les adolescentes urbaines et les jeunes femmes des catégories de richesse moyenne et aisée sont plus susceptibles d'utiliser des méthodes

modernes que celles des quintiles les plus pauvres (Sidi-bé et al. 2020). De plus, l'éducation à la santé sexuelle et reproductive, qui s'est avérée être une méthode efficace pour réduire la fécondité des adolescentes dans d'autres régions, n'a généralement pas été dispensée dans le pays (Alzúa et Velázquez 2017). Le gouvernement signale cependant avoir intégré l'éducation sexuelle dans le programme scolaire (Gouvernement de Guinée 2019).

ILLUSTRATION 3.2 UTILISATION DE LA CONTRACEPTION PAR LES FEMMES GUINÉENNES EN MILIEU URBAIN ET RURAL (POURCENTAGE)



Source : EHCVM 2018

Les tendances de l'utilisation de la contraception sont liées aux normes sociales patriarcales autour de la masculinité qui empêchent les femmes et les hommes de pratiquer des comportements appropriés pour leur santé quant à la planification familiale. Les normes traditionnelles et religieuses qui valorisent les familles nombreuses avec plusieurs épouses et enfants inhibent l'utilisation de la planification familiale et sont donc en corrélation avec l'absence de besoins pour celle-ci (Groggel, Sow et Gnimassou 2020). Pourtant, ce sont en grande partie les femmes qui prennent la décision d'utiliser (ou de ne pas utiliser) la contraception. Parmi les femmes qui utilisent la contraception, 66 % ont pris la décision elles-mêmes. Dans 20 % des cas, les femmes ont pris la décision conjointement avec leur partenaire ou leur mari ; 15 % des femmes ont déclaré que leur partenaire ou mari prenait la décision à leur place. Parmi les

femmes n'utilisant pas contraception, le rôle du partenaire dans la prise de décision était plus élevé, à 20 %. En éloignant les garçons et les hommes du domaine de la santé sexuelle et reproductive, la société et le système de santé tendent à les décharger de leurs responsabilités, renforçant l'idée qu'il ne s'agit que d'une préoccupation féminine.

Chez les jeunes femmes, le manque d'information combiné à la stigmatisation de l'activité sexuelle hors mariage empêche l'utilisation de la contraception en Guinée. La sexualité en général reste taboue en Guinée, en raison des croyances religieuses et des normes sociales traditionnelles. Ces normes interdisent les rapports sexuels hors mariage, ce qui dissuade les jeunes femmes de solliciter des services de planification familiale et de santé sexuelle et reproductive. Seulement 51 % des femmes

contre 77 % des hommes pensent qu'il est justifié pour les femmes de se procurer des préservatifs et d'exiger leur utilisation lorsqu'elles savent que leur mari ou partenaire a une maladie sexuellement transmissible. Le contrôle limité des femmes sur les revenus et les dépenses requises pour ces services constituent également des obstacles (Groggel, Sow et Gnimassou 2020).

Mutilation génitale féminine/ excision

Enfin, la Guinée a l'un des taux les plus élevés de MGF/E au monde, la pratique étant largement acceptée - et attendue - dans la société et la pression pour subir cette pratique est croissante pour les jeunes filles guinéennes. Pas moins de 94,5 % des femmes guinéennes âgées de 15 à 49 ans ont subi des MGF/E en 2018.¹¹ Il n'y a eu qu'une très faible diminution (de 4,1 points de pourcentage) des taux de prévalence des MGF/E en Guinée depuis 1999¹². En conséquence, le pays a le taux de MGF/E le plus élevé de toute l'Afrique subsaharienne, suivi du Mali (88,6 %), de la Sierra Leone (83,0 %) et de la Gambie (75,7 %) (*Illustration 3. 3*). Parce que la pratique reste largement acceptée, elle ne dépend pas du niveau d'éducation de la mère ou de l'appartenance religieuse de la famille (Yoder, Abderrahim et Zhuzhuni 2004).

Marquant le passage des filles à l'âge adulte, les MGF/E en Guinée sont pratiquées par respect des coutumes ancestrales et pour restreindre la sexualité des femmes afin de sauvegarder l'honneur de la famille (Doucet et al. 2020). La soumission à cette norme est renforcée par la pression sociale, la stigmatisation et l'ostracisme en cas de non-conformité (Barry 2019). Le risque d'être exclue des activités communautaires et de se voir refuser un soutien et des possibilités de mariage peut l'emporter sur

les risques sanitaires associés aux MGF/E, ce qui conduit de nombreuses filles à en faire la demande elles-mêmes (Johansen et al. 2013 ; UNICEF 2013). En effet, en 2012, 76 % des femmes et des filles souhaitaient que la pratique se poursuive, contre 65 % en 1999 (UNICEF 2013).

Les efforts visant à réduire cette pratique ont jusqu'à présent eu des effets inattendus, les rendant infructueux. De nombreuses campagnes de sensibilisation du gouvernement et des partenaires nationaux et internationaux sur les risques sanitaires de la pratique, ainsi que l'introduction de sanctions légales contre les MGF/E, ont probablement encouragé la médicalisation croissante de l'excision et peuvent avoir contribué à la perception qu'en milieu médical, les MGF/E sont autorisées et ne présentent aucun risque (Plan International 2006). Une étude de 2012 a indiqué une tendance vers une plus grande médicalisation des MGF/E en Guinée : bien que 79 % des femmes âgées de 15 à 49 ans aient été excisées par des praticiens traditionnels, la proportion est tombée à 66 % chez les filles âgées de 0 à 14 ans (UNICEF 2013). Le personnel de santé, principalement les sage-femmes, était de plus en plus impliqué, malgré le décret de 2010 interdisant la pratique des MGF/E dans les établissements de santé publics ou privés. Dans le même temps, et par crainte de sanctions légales, la pratique des MGF/E est passée des grandes célébrations à des cadres privés (Plan International 2006).

Ces dernières années, la Guinée a renforcé la législation nationale interdisant les MGF/E dans les milieux médicaux et par le personnel médical, bien que certaines lacunes persistent et que l'application reste faible (Thomson Reuters Foundation 2018). Les MGF/E étaient déjà interdites en vertu de l'article 13 de la loi/010/2000/AN de juillet 2000 sur la santé reproductive et des articles

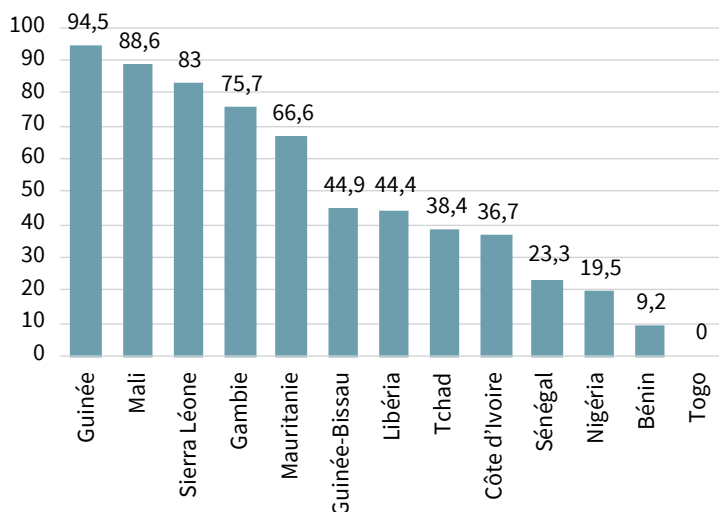
11 Basé sur les données de 2018 de la Banque mondiale, Indicateurs du développement dans le monde.

12 Basé sur les données des enquêtes démographiques et de santé, des enquêtes en grappes à indicateurs multiples et d'autres enquêtes.

406-410 du Code de l'enfant de 2008, et le Secrétariat général des affaires religieuses a émis une fatwa (décision religieuse) interdisant sa pratique en Guinée (Thomson Reuters Foundation 2018). Depuis 2016, les MGF/E sont également interdites par le Code pénal (loi n° 2016/059/AN) (art 259) avec la peine maximale appliquée lorsqu'elles sont pratiquées « dans une structure de santé publique ou privée et facilitées par une personne appartenant au personnel paramédical ou médical, notamment médecins, infirmiers, sage-femmes et techniciens ». En 2019, le Code de l'enfant (loi n° /2019/0059/AN) a ajouté des dispositions contre les MGF/E. La loi exige que tout le personnel paramédical et médical signale aux

autorités les cas connus ou tentés de MGF/E pratiqués sur un enfant (art. 779). Néanmoins, la Constitution de la Guinée ne fait pas explicitement référence aux MGF/E, ni ne les interdit en tant que pratique néfaste. Dans le même temps, la loi actuelle ne criminalise pas l'exercice transfrontalier des MGF/E. Il existe également peu de données prouvant que les poursuites pour MGF/E ont lieu de manière régulière. Malgré quelques cas récents de poursuites contre du personnel médical ayant pratiqué des MGF/E (Balde et Granier 2021), la plupart des cas ne sont souvent pas signalés et les auteurs impunis (Barbrière 2017).

ILLUSTRATION 3.3 PRÉVALENCE DES MGF/E DANS LES PAYS D'AFRIQUE SUBSAHARIENNE, FEMMES ÂGÉES DE 15 À 49 ANS (POURCENTAGE)



Source : Banque mondiale, Indicateurs du développement dans le monde.

Remarque : Les données pour la Guinée, le Mali et le Nigéria datent de 2018. Les données du Bénin datent de 2014. Les données du Tchad, de la Guinée-Bissau, du Sénégal et de la Sierra Leone datent de 2019. Les données de la Côte d'Ivoire datent de 2016. Données pour la Gambie et le Libéria datent de 2020. Les données de la Mauritanie datent de 2015. Les données du Togo datent de 2017. MGF/E = mutilation génitale féminine et excision.

Encadré 3.1. Pourquoi les investissements dans la santé des femmes sont-ils une priorité pour la Guinée ?

La mortalité maternelle est la principale cause de décès chez les femmes en Guinée, en particulier les jeunes femmes. L'incidence élevée de la mortalité maternelle est liée aux phénomènes répandus de grossesse chez les adolescentes (voir la discussion dans le chapitre) et de mutilation/excision génitale féminine (MGF/E). De plus, les femmes guinéennes n'ont pas accès à des services de santé adéquats. En 2018, seulement 50 % des femmes enceintes étaient assistées par du personnel qualifié et seulement 11 % des femmes utilisaient une méthode contraceptive. L'accès aux services de santé est encore plus faible chez les femmes rurales et pauvres. Différentes contraintes se combinent pour empêcher les femmes guinéennes de recevoir l'attention dont elles ont besoin, notamment les coûts cachés, le manque d'infrastructures et de services de qualité, et la rareté du personnel féminin.

Au-delà du drame individuel qu'elle représente pour la mère et la famille, les coûts de la mortalité maternelle sont multiples et considérables. Il existe des données provenant de pays d'Afrique subsaharienne montrant que les enfants nés de mères décédées pendant l'accouchement courent des risques plus élevés de décès et de problèmes de santé, ont de moins bons résultats scolaires et subissent d'autres conséquences négatives tout au long de leur vie. Ces conséquences négatives sont particulièrement vraies pour les filles, sous la forme de mariages d'enfants, de grossesses précoces et d'un risque accru de mortalité et de morbidité maternelles, entre autres. De plus le décès maternel peut entraîner une instabilité financière, augmentant la vulnérabilité du ménage et exacerbant son manque d'accès aux produits de première nécessité (Miller et Belizán 2015). En fin de compte, les décès maternels ont des implications très négatives pour l'ensemble de la société et de l'économie. Il a été estimé par exemple que les 147 741 décès survenus dans 45 pays de la région africaine en 2010 ont entraîné une perte totale du produit intérieur brut non sanitaire de 4,5 milliards de dollars (Kirigia et al. 2014).

En plus des facteurs mentionnés ci-dessus, les MGF/E, un phénomène inquiétant courant en Guinée, contribuent au taux de mortalité maternelle. En 2018, pas moins de 94,5 % des femmes guinéennes âgées de 15 à 49 ans avaient subi des MGF/E. De fortes normes sociales patriarcales et des pratiques coutumières sont à la base de ces tendances. La pression sociale sur les femmes est élevée : elles font face à l'ostracisme et à la stigmatisation

Encadré 3.1. Pourquoi les investissements dans la santé des femmes sont-ils une priorité pour la Guinée ?(suite)

si elles résistent à l'excision. Les MGF/E ne sont pas seulement une violation des droits humains des femmes, mais aussi une préoccupation sanitaire et économique majeure. Un rapport de 2017 sur la violence basée sur le genre a révélé que 20 % des filles et des femmes qui sont victimes de MGF souffrent de multiples problèmes de santé (UNFPA 2017). Comme souligné précédemment, les MGF/E sont également associées à un risque plus élevé de décès maternels (Banks et al. 2006 ; Okagbue et al. 2020). Selon une enquête de 1999, la complication de santé la plus fréquente après une MGF/E est le saignement (30,9 %), suivi des problèmes de miction (16,8 %), des infections (12,4 %), de la lenteur de la guérison (10,2 %) et des enflures (4,4 %) (Yoder, Abderrahim et Zhuzhuni 2004). De plus, les complications de santé associées aux MGF/E finissent par réduire la participation des femmes au travail, les opportunités d'emploi et les activités civiques, imposant un coût élevé à la société et au développement global. Selon les estimations de l'Organisation Mondiale de la Santé, les coûts économiques des complications de santé liées aux MGF/E en Guinée en 2018 s'élèvent à 4 millions de dollars.

Orientation stratégique 2 : Améliorer l'accès aux services de santé maternelle, sexuelle et reproductive et éradiquer les MGF/E

Faire de la réduction du TMM une priorité politique est une condition préalable à l'amélioration de la santé maternelle dans tous les pays. Le manque d'attention et le financement insuffisant des établissements de soins de santé maternelle sont les conséquences directes de l'incapacité de nombreux pays à reconnaître la santé maternelle comme une question de développement importante. Reconnaître qu'il s'agit d'une priorité politique offre l'occasion de modifier les attitudes à l'égard des services de soins de santé maternelle et d'encourager davantage de femmes à rechercher des conseils et des orientations professionnelles (encadré 3.1). Par exemple, le programme de transformation de la santé en Turquie a réformé le financement des établissements de soins de santé et accordé plus d'attention à la performance

des services de santé maternelle, entraînant une diminution drastique du TMM en une décennie (Prata et al. 2010). Cela entraînera également probablement une amélioration des performances et des capacités des établissements de soins de santé, de meilleurs investissements dans les infrastructures, une plus grande attention portée aux conditions de santé des femmes et une amélioration des qualifications des prestataires de soins de santé maternelle en général. Ces dernières années, le gouvernement guinéen a également déployé d'importants efforts dans ce domaine, en collaboration avec d'autres partenaires de développement internationaux et le Groupe de la Banque mondiale (voir, par exemple, Banque mondiale 2015b). Par exemple, le gouvernement a mis en place un Plan stratégique pour la santé maternelle 2016-2020. Probablement grâce à ces efforts, les résultats maternels se sont améliorés au cours de la dernière décennie. La poursuite et le renforcement de ces initiatives seront nécessaires pour assurer la pérennité de ces récents progrès positifs.

Il sera nécessaire d'encourager les femmes enceintes à rechercher un soutien médical professionnel avant, pendant et après la grossesse et de continuer à améliorer la disponibilité et la qualité des services de santé maternelle pour les femmes guinéennes. Des soins opportuns, appropriés et abordables peuvent aider à détecter les premiers symptômes de conditions potentiellement dangereuses et à prévenir les risques de complications de la grossesse, ainsi qu'à prévenir la mortalité néonatale et maternelle. L'élaboration et la mise en œuvre de politiques de protection des femmes enceintes - en les ciblant spécifiquement et en les encourageant à utiliser les services de soins de santé professionnels avant, pendant et après la grossesse - sont essentielles à la réduction de la mortalité maternelle. Cela nécessiterait probablement de renforcer la capacité institutionnelle existante ; mettre en œuvre des procédures, des protocoles et des manuels de soins normalisés ; offrir une formation professionnelle aux professionnels de la santé ; et mettre en place des mécanismes fonctionnels de suivi et d'évaluation. Des investissements dans les infrastructures, le personnel et l'approvisionnement contribueraient également à améliorer l'accès pour les femmes vulnérables, en particulier celles vivant dans des zones reculées (Groggel, Sow et Gnimassou 2020). En effet, le manque d'espace budgétaire pour absorber le personnel adéquat ou fournir aux centres les produits et fournitures nécessaires a été identifié comme un obstacle majeur du côté de l'offre, en particulier dans les zones rurales (Banque mondiale 2015b).

Il est important de reconnaître le rôle crucial que les normes sociales et la dynamique de genre jouent à cet effet en Guinée. En particulier, la prestation de services sensibles au genre - y compris la disponibilité adéquate de personnel féminin - sera essentielle compte tenu de la stigmatisation à laquelle les femmes, et en particulier les adolescentes, sont confrontées lorsqu'elles sont en contact avec un professionnel de sexe masculin. Les

attitudes des prestataires et des gestionnaires de soins de santé peuvent constituer un obstacle à l'accès des femmes à des services de santé sensibles au genre et diminuer la qualité des prestations existantes. Les acteurs du développement et de la santé au niveau communautaire en Guinée ne reçoivent pas de formation liée au genre, ce qui représente une occasion manquée. Étant donné que les hommes de la famille prennent souvent les décisions en matière de santé pour les femmes, il sera tout aussi important de promouvoir des stratégies d'engagement des hommes. Les efforts d'information et de sensibilisation peuvent jouer un rôle clé dans la promotion de normes favorables à la santé au sein de la population (Groggel, Sow et Gnimassou 2020).

La levée des contraintes financières pour les femmes vulnérables sera nécessaire pour garantir que les services de santé maternelle requis sont disponibles et accessibles quel que soit le revenu. Garantir une accessibilité plus large des services de soins de santé maternelle aux femmes par le biais de mécanismes politiques et/ou juridiques peut apporter un changement positif à la santé maternelle et néonatale. Les données mondiales confirment que la réduction des frais pour les services de soins de santé maternelle ou les incitations financières aux femmes pour qu'elles recherchent une assistance médicale est une approche efficace pour augmenter le pourcentage d'accouchements assistés et réduire les taux de mortalité néonatale et maternelle (Alfonso et al. 2015 ; Basinga et al. 2011 ; Johri et al. 2014 ; Raselle et al. 2021). Le ministère guinéen de la Santé a mis en œuvre un programme d'exonération des frais de santé pour les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes, qui englobe les soins prénataux et les services d'accouchement, y compris les césariennes. Cependant, le manque de financement, parmi d'autres facteurs, a entravé l'efficacité de ce programme. Dans le cadre de l'augmentation du budget global de la santé, un financement

plus important devrait être alloué à ce programme exceptionnel (Banque mondiale 2022a).

L'élargissement de l'accès aux prestataires de soins de santé de première ligne offre une stratégie alternative pour remédier au manque d'accès à des soins de santé maternelle adéquats. Une stratégie pour faciliter l'accès aux soins de santé maternelle consiste à déléguer certaines des tâches cliniques des prestataires de santé de niveau supérieur aux prestataires de niveau intermédiaire ou inférieur, y compris les agents de santé communautaires et les accoucheuses traditionnelles. Rendre les soins médicaux plus largement disponibles pour les femmes pourrait avoir des effets positifs sur l'utilisation effective du soutien professionnel pendant et après la grossesse. Ce fut le cas, par exemple, en Indonésie, où le programme Bidam Di Desa (sage-femme de village), qui a formé des sage-femmes et les a déployées dans les zones rurales de tout le pays, a considérablement augmenté la proportion d'accouchements assistés (Ensor et al. 2008). Doter les fournisseurs de soins de santé de première ligne de connaissances et de technologies médicales à jour est une autre façon de faciliter l'accès des femmes aux soins professionnels et de leur permettre de demander des conseils immédiats en cas d'urgence. En Guinée, les médecins, les sage-femmes et les infirmières sont peu nombreux et largement employés dans les zones urbaines, alors que la majorité de la population vivant dans les zones rurales du pays dépend de l'assistance infirmière et des agents de santé communautaires insuffisamment formés (Banque mondiale 2015b).

Garantir la bonne application de la loi et des mesures disciplinaires aux professionnels de la santé impliqués est une première étape dans la lutte contre le taux extrêmement élevé de MGF/E en Guinée. La persistance des MGF/E en Guinée est due en grande partie à l'absence d'action vigoureuse de la part des autorités judiciaires pour assurer sa prévention et son éradication. Cependant, l'application

punitivité de la loi ne suffira pas à elle seule à modifier cette pratique largement répandue. Des études régionales montrent que, bien que nécessaires, les lois exigent une légitimité sociale pour être efficaces (encadré 3.2). Le personnel chargé de l'application de la loi peut avoir une connaissance limitée de ces lois ou un conflit d'intérêts à cause duquel il peut continuer à soutenir la pratique pour maintenir les traditions communautaires. Les conflits inhérents entre les lois formelles interdisant les MGF/E et la religion et les coutumes locales et régionales, également reconnues comme sources de droit, devront être résolus (Groggel, Sow et Gnimassou 2020).

Les pratiques internationales montrent que l'abandon à grande échelle des MGF/E nécessite des approches holistiques et dirigées par la communauté. Le gouvernement de la Guinée a adopté une Stratégie nationale et une feuille de route pour la période 2019-23 pour réduire cette pratique. Il a également commandé une étude anthropologique pour mieux comprendre les moteurs de cette pratique dans le pays et encourage l'engagement des chefs religieux dans les efforts actuels pour réduire cette pratique. De plus, il a mis en place un programme de formation sur le sujet dans les écoles de santé (Gouvernement de la Guinée 2019). Il est important de poursuivre et de renforcer ces efforts. La principale priorité des stratégies réussies est d'empêcher la pratique de devenir une norme sociale dominante. Atteindre cet objectif nécessitera une combinaison de mesures ciblées sur tous les acteurs concernés, notamment l'interdiction des messages publics en faveur de la pratique ; la mobilisation de tous les acteurs concernés, avec un accent particulier sur les pères et leurs familles (sœurs) ; le renforcement de la formation de tous les prestataires de services et des autorités concernées ; l'intégration de la question dans les curricula des écoles, universités et centres de formation ; l'offre d'un soutien juridique et d'autres types de soutien aux filles ; la mobilisation et la sensibilisation des communautés ; le développement des campagnes d'information

de masse; et l'émancipation des filles et jeunes femmes à comprendre et défendre leurs droits. Les approches adéquates comprennent également l'engagement des chefs communautaires et religieux, des activités ciblées avec

les exciseurs et les professionnels de la santé, et le travail avec des groupes de pairs (Babalola et al. 2006 ; Chege et al. 2004 ; Diop et al. 2004 ; Easton, Miles et Monkman 2002 ; Ouoba et al. 2004).

Encadré 3.2. Qu'est-ce qui fonctionne pour éliminer les MGF/E et faire face à ses conséquences ?

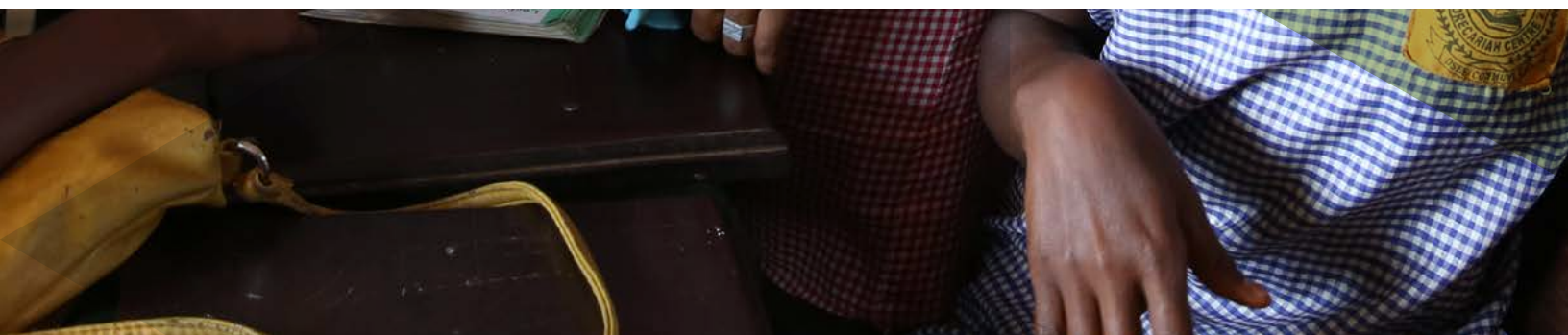
Programmes de mobilisation communautaire. Le programme TOSTAN au Sénégal proposait un programme éducatif de base de quatre modules : hygiène, résolution de problèmes, santé des femmes et droits humains. Au cours du programme, les participants ont partagé leur apprentissage avec leurs pairs et les membres de leur famille et ont sensibilisé les autres membres de la communauté et les villages voisins de leur localité. Ensemble, les participants et les membres du comité ont également organisé des activités de mobilisation communautaire, motivant les habitants de ces villages à se joindre au processus de changement des normes locales néfastes. L'évaluation de TOSTAN montre que le programme a un impact positif sur les attitudes et les connaissances sur les mutilations génitales féminines/excision (MGF/E). La proportion de femmes qui pensaient qu'il était nécessaire de pratiquer les MGF/E a diminué de manière significative dans le groupe d'intervention immédiatement après le programme, et cette tendance s'est poursuivie un an plus tard (de 70 % initialement, à 21 % après le programme et à 15 % année plus tard). La sensibilisation à au moins deux conséquences des MGF/E a considérablement augmenté chez les hommes (11 % à 83 %) et les femmes (7 % à 83 %), et après l'intervention plus de la moitié des femmes qui n'ont pas participé pouvaient mentionner au moins deux des dangers des MGF/E. La connaissance d'au moins deux raisons de ne pas exciser les filles est passée de 8 % au départ à 77 % immédiatement après l'intervention parmi les participantes et à 50 % parmi les non-participantes (Diop et al. 2004).

Encadré 3.2. Qu'est-ce qui fonctionne pour éliminer les MGF/E et faire face à ses conséquences ? (suite)

Communication et sensibilisation. Une intervention de communication au Nigéria, appelée Ndukaku, a été réalisée à trois niveaux communautaires : le niveau du hameau (ou du village), le niveau de la région du gouvernement local et le niveau de l'État. Il consistait en des activités multimédias (par exemple des chroniques dans les journaux, des émissions d'appels radio), l'élaboration de plans d'action pour améliorer la situation des femmes et des réunions communautaires. L'évaluation d'impact du programme montre qu'il a eu un effet positif significatif sur les intentions, les croyances, les attitudes et les connaissances concernant les MGF/E dans toutes les communautés participantes. Par exemple, à Enugu, l'intention de ne pas pratiquer la MGF/E sur leurs filles a fortement augmenté chez les femmes (de 59 à 76 %) et les hommes (de 53 à 73 %) après le programme. Le niveau de désapprobation des MGF/E a également augmenté chez les hommes participants (de 67 à 77 %) et les femmes (de 63 à 88 %). De même, le pourcentage d'individus qui pensaient que les MGF/E présentaient des avantages était nettement plus faible à la fin du programme qu'au départ (de 42 à 25 % chez les femmes ; de 47 à 24 % chez les hommes ; Babalola 2006).



CHAPITRE 4. DIFFÉRER LA FORMATION DE LA FAMILLE : MARIAGE D'ENFANTS ET GROSSESSE D'ADOLESCENTES

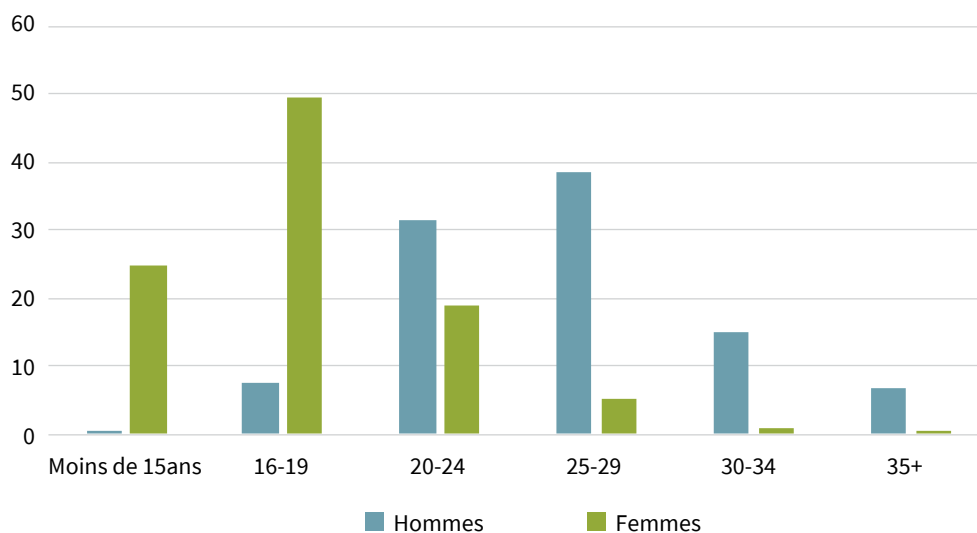


Formation précoce de la famille en Guinée

Le début de la formation de la famille se produit à un âge très précoce pour la plupart des filles et des jeunes femmes guinéennes. Alors que la plus grande partie des hommes se marient entre 20 et 29 ans (70,2 %), jusqu'à 24,9 % des femmes sont mariées à 15 ans et 49,4 % entre 16 et 19 ans (*Illustration 4.1*).¹³ En effet, l'âge moyen au premier mariage chez les hommes guinéens est de 25,7 ans, soit près de huit ans de plus que celui observé chez les femmes (18 ans). Ces tendances sont encore plus

prononcées dans les zones rurales du pays, où 79,7 % des filles sont mariées avant d'avoir atteint l'âge de 19 ans, contre seulement 9,7 % des hommes (EHCVM 2018). Une tendance similaire (et apparentée) peut être identifiée en ce qui concerne l'âge à la première naissance : 10,6 % des femmes guinéennes ont moins de 15 ans lorsqu'elles ont leur premier enfant, 26,6 % ont entre 16 et 19 ans et 29 % entre 20 ans et 24. Cependant, et contrairement à la tendance observée avec le mariage précoce, l'âge moyen est légèrement plus élevé chez les femmes rurales que chez celles vivant en milieu urbain (EHCVM 2018).

ILLUSTRATION 4.1 PROPORTION DE LA POPULATION SELON L'ÂGE AU PREMIER MARIAGE EN GUINÉE, 2018 (%)



Source : EHCVM 2018.

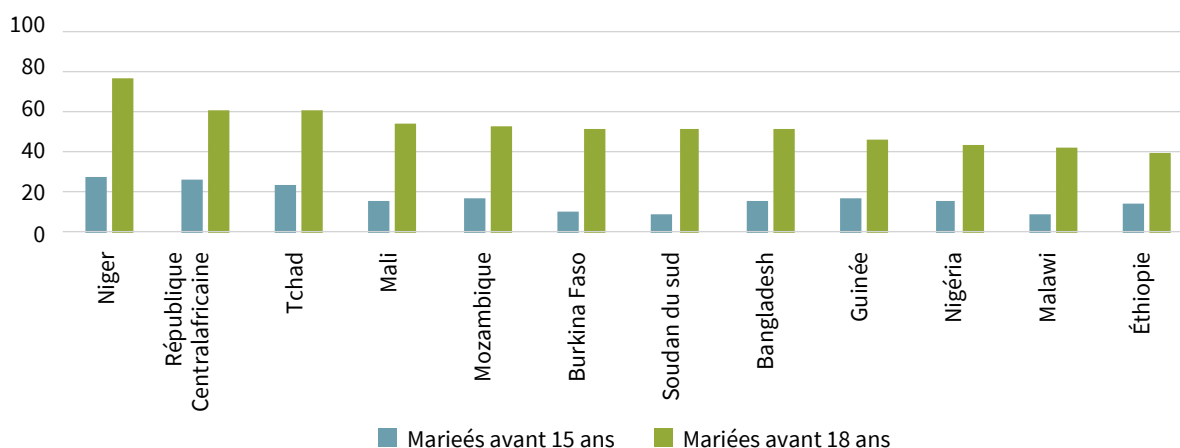
Le mariage d'enfants

Selon l'UNICEF, la Guinée fait partie des 10 pays ayant les taux de prévalence de mariages d'enfants les plus élevés au monde. Seuls le Niger (76 %), la République centrafricaine (61 %), le Tchad (61 %), le Mali (54 %), le

Mozambique (53 %), le Burkina Faso (52 %), le Soudan du Sud (52 %) et le Bangladesh (51 %) ont des taux de prévalence de mariage d'enfants parmi les femmes âgées de 20 à 24 ans plus élevés que la Guinée (47 %) (*Illustration 4.2*).

¹³ Ce rapport utilise les données sur le mariage d'enfants/précoce de l'Enquête harmonisée sur les niveaux de vie des ménages (EHCVM 2018), qui mesure la proportion de toutes les femmes mariées avant l'âge de 15 ans et entre 16 et 19 ans. Aux fins de comparaison avec d'autres pays, la définition standardisée du mariage des enfants est appliquée conformément aux enquêtes démographiques et de santé. Ces enquêtes mesurent la proportion de femmes âgées de 20 à 24 ans qui ont été mariées à 15 ans et à 18 ans.

ILLUSTRATION 4.2 PAYS AYANT LES TAUX DE MARIAGE D'ENFANTS LES PLUS ÉLEVÉS, FEMMES ÂGÉES DE 20 À 24 ANS (POURCENTAGE)



Sources : Enquête par grappes à indicateurs multiples (MICS) au Bangladesh, 2019 ; Enquête Démographique et de Santé (EDS) Burkina Faso, 2010 ; Tchad MICS, 2019 ; MICS de la République centrafricaine, 2018–19 ; EDS éthiopienne, 2016 ; EDS Guinée, 2018 ; EDS du Malawi, 2015 ; EDS Mali, 2018 ; Mozambique Inquérito de Indicadores de Imunização, Malária e HIV/SIDA (AIS) 2015 ; EDS du Niger, 2012 ; Enquête sur les ménages et la santé au Soudan du Sud, deuxième cycle 2010. [Entrepôt de données de l'UNICEF](#).

Selon l'EHCVM Guinée 2018, un quart de toutes les femmes (24,9 %) en Guinée étaient mariées avant l'âge de 15 ans, tandis que près de la moitié de toutes les femmes (49,4 %) étaient mariées avant l'âge de 19 ans. De plus, ces proportions n'ont pas beaucoup changé au cours de la dernière décennie. En 2012, 21,3 % des femmes étaient mariées avant l'âge de 15 ans et 51,7 % des femmes étaient mariées avant l'âge de 19 ans (EHCVM 2018). L'incidence du mariage précoce est plus élevée dans les zones rurales que dans les zones urbaines, avec des disparités importantes entre les régions. L'âge moyen au premier mariage des femmes le plus élevé est observé à Conakry (19,7 ans) et le plus bas à Labé (16,8 ans). Il existe également une corrélation entre le quintile de richesse et l'âge moyen au premier mariage, l'âge moyen étant le plus élevé parmi les ménages à revenu élevé (EHCVM 2018).

Les indications du rôle du milieu socio-économique familial en tant que facteur déterminant du mariage des

enfants restent floues. Certaines études ont mis en évidence la pauvreté comme un facteur déterminant du mariage précoce en Guinée, car pour certaines familles, les filles sont perçues à la fois comme un fardeau économique et comme une opportunité d'obtenir une rémunération financière ou matérielle (UNFPA 2012). Les mariages précoces et forcés sont également souvent justifiés par le fait qu'ils évitent aux familles d'avoir à couvrir les frais d'éducation de leurs enfants de sexe féminin jusqu'à l'âge adulte (Groggel, Sow et Gnimassou 2020). La prévalence du mariage précoce en tant que mécanisme d'adaptation à la pauvreté et à l'insécurité a tendance à augmenter lors de catastrophes naturelles et de crises humanitaires, par exemple lors de l'épidémie d'Ébola (Villegas et al. 2021). D'autres études, cependant, indiquent que les parents rapportent que les aspects économiques ne sont pas aussi significatifs (Animata.com 2021).

Le mariage des enfants en Guinée est le résultat de normes socioculturelles, de croyances et de perceptions des rôles de genre. Certaines études indiquent que les parents signalent généralement l'intention de protéger la dignité de leurs filles et l'honneur de la famille au début de la puberté, lorsque les filles pourraient tomber enceintes, comme principale motivation pour les marier tôt (Animata.com 2021). Le rôle de la mère et de l'épouse est central dans la famille guinéenne, limitant considérablement les autres options et modèles pour les filles. Être mère et épouse augmente l'inclusion sociale et le respect des femmes et leur offre de plus grandes possibilités de s'engager dans la vie sociale, ce qui pourrait expliquer la motivation des filles qui se marient tôt (Efevberaa et Farmer 2021). Il est également prouvé que de nombreux mariages précoces se produisent en raison de la pression de la famille (Efevberaa Farmer 2021). Le refus de se marier constitue une contestation de l'autorité parentale, qui se traduit par le rejet de la fille par sa famille et l'oblige à quitter le domicile familial (Groggel, Sow et Gnimassou 2020).

La loi guinéenne n'interdit pas explicitement le mariage des mineurs. L'âge légal du mariage en Guinée est de 17 ans pour les femmes et de 18 ans pour les hommes (Code civil, article 280). Cependant, les mariages de personnes n'ayant pas atteint l'âge officiel du mariage peuvent avoir lieu avec l'autorisation du ministère de la Justice. Toute personne âgée de moins de 21 ans a besoin du consentement de son père ou du chef de famille pour se marier. En outre, lorsque la différence d'âge entre les époux dépasse 30 ans, le mariage ne peut avoir lieu qu'avec l'autorisation du ministre de l'Intérieur (Code civil, article 284). Le mariage forcé est officiellement interdit par l'article 268 du Code de l'enfant guinéen de 2008 et est passible d'un emprisonnement d'un à trois mois et d'une amende de

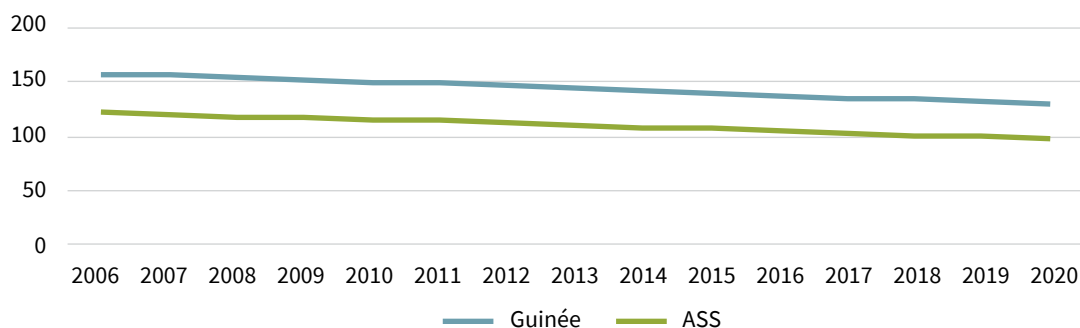
50 000 à 100 000 francs guinéens. Le Code civil guinéen ne reconnaît que le mariage civil, ce qui signifie que la cérémonie civile doit avoir lieu avant toute célébration de mariage religieux ou coutumier ; cependant cette exigence est rarement respectée (LandInfo 2011). Bien que le droit coutumier, qui est basé sur la loi de la foi musulmane, autorise le refus d'un mariage forcé, les filles et les femmes se trouvent souvent dans l'impossibilité de l'éviter en raison de la forte pression exercée par la famille et de leur propre manque de pouvoir de décision (Canada : Commission de l'immigration et du statut de réfugié du Canada 2015).

Grossesse chez les adolescentes

De même, la grossesse chez les adolescentes est un phénomène très courant en Guinée, en particulier parmi les populations rurales et les plus pauvres. Les niveaux de fécondité des adolescentes en Guinée ont diminué au cours des 25 dernières années, mais les chiffres restent extrêmement élevés. En 2020, le taux de fécondité des adolescentes en Guinée était nettement supérieur à la moyenne de l'Afrique subsaharienne : 129,51 naissances pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans en Guinée contre 98,03 en Afrique subsaharienne (*Illustration 4. 3*). Depuis 2018, 2,0 % des adolescentes guinéennes âgées de 15 ans avaient accouché, 2,1 % étaient enceintes et 4,1 % avaient déjà commencé leur vie reproductive (EDS Guinée 2018). Les taux augmentent pour les trois catégories pour les filles de 16 ans (10,5 %, 5,7 % et 16,2 %, respectivement). Il existe une grande disparité dans les taux de fécondité des adolescentes entre les zones urbaines et rurales : dans les zones urbaines, 13,8 % des adolescentes âgées de 15 à 19 ans avaient accouché contre 27,1 % dans les zones rurales. Ce phénomène diminue également fermement avec la richesse : 11,1 % des adolescentes du quintile de

richesse le plus élevé avaient accouché contre 30,9 % des filles du quintile de richesse le plus bas (EDS Guinée 2018).

ILLUSTRATION 4.3 TAUX DE FÉCONDITÉ DES ADOLESCENTES : NOMBRE DE NAISSANCES CHEZ LES FEMMES ÂGÉES DE 15 À 19 ANS, GUINÉE ET AFRIQUE SUBSAHARIENNE, 2006-18



Source : Banque mondiale, Indicateurs du développement dans le monde.

Remarque: ASS = Afrique subsaharienne.

Encadré 4.1. Pourquoi l'éradication du mariage des enfants et des grossesses chez les adolescentes est-elle une priorité pour la Guinée ?

La Guinée présente un taux relativement élevé de mariages d'enfants et de grossesses d'adolescentes. Un quart de toutes les femmes (24,9 %) du pays sont mariées avant l'âge de 15 ans et près de la moitié de toutes les femmes (49,4 %) sont mariées entre 16 et 19 ans (Guinée EHCVM 2018). En 2018, le taux de fécondité des adolescentes était nettement supérieur à la moyenne de l'Afrique subsaharienne : 133,36 naissances pour 1 000 femmes âgées de 15 à 19 ans contre 101,10 naissances. Ces deux phénomènes sont disproportionnellement plus fréquents dans les zones rurales que dans les zones urbaines et chez les femmes issues d'un milieu socio-économique défavorisé. Ils sont également tous deux liés à la forte prévalence de normes sociales et de coutumes religieuses fortement enracinées et très patriarcales.

Encadré 4.1. Pourquoi l'éradication du mariage des enfants et des grossesses chez les adolescentes est-elle une priorité pour la Guinée ? (suite)

La formation précoce de la famille a de nombreux effets très négatifs pour les femmes et les sociétés, limitant considérablement les opportunités économiques pour les femmes à long terme et compromettant finalement la prospérité partagée et les efforts de réduction de la pauvreté. Les filles mariées courent un plus grand risque d'avoir de mauvais résultats en matière de santé, de grossesses précoces et de grossesses, et de mortalité maternelle ; elles sont également plus susceptibles d'abandonner l'école, ce qui a des répercussions tout au long de leur vie sur leur capacité à s'engager dans des activités productives et sur leur exposition à la pauvreté (Hindin et Fatusi 2009 ; Wodon et al. 2017). Se marier avant l'âge de 18 ans augmente également de 22 % le risque qu'une femme soit victime de violence entre partenaires intimes (Banque mondiale 2014a). Ces dynamiques affectent également les enfants et les familles, ainsi que les communautés et les sociétés entières (Wodon et al. 2017). Dans l'ensemble, si le mariage des enfants avait pris fin en 2015, l'économie mondiale aurait pu économiser 566 milliards de dollars américains d'ici 2030 (Wodon et al. 2017). Les mères adolescentes sont également confrontées à une mortalité maternelle plus élevée et à des risques plus élevés de complications liées à la grossesse et à l'accouchement que les mères plus âgées (Azevedo et al. 2012 ; Klugman et al. 2014 ; UNICEF 2008a ; OMS 2014) ; sont moins susceptibles que leurs homologues féminines de terminer leurs études secondaires (Bethelon et Kruger 2012) ; et sont plus susceptibles d'avoir une participation au marché du travail et des revenus inférieurs. La recherche révèle également que les effets négatifs se répercutent sur la génération suivante (Azevedo et al. 2012 ; Hoffman et Maynard 2008).

Orientation stratégique 3 : Réduire le mariage des enfants et les grossesses chez les adolescentes

Les efforts antérieurs et actuels visant à réduire le mariage des enfants et les grossesses chez les adolescentes doivent être intensifiés ou renforcés afin de voir des résultats efficaces sur le terrain (encadré 4.1). En 2018, le gouvernement guinéen s'est engagé à développer une étude socio-anthropologique sur la question qui pourrait aider à éclairer les facteurs qui perpétuent cette pratique dans le pays (Gouvernement de Guinée 2019). Mieux

comprendre les moteurs et la dynamique autour de ce phénomène en Guinée est une première étape nécessaire pour informer de manière adéquate les politiques qui y font face. Le gouvernement a également annoncé la préparation et le déploiement d'une stratégie nationale et d'un plan d'action pour éliminer le mariage des enfants, dans le but de réduire de 15 % l'incidence du mariage des personnes de moins de 18 ans d'ici 2023 (Gouvernement de Guinée 2019). La stratégie et le plan d'action 2021-2025, élaborés avec l'aide de l'UNICEF, ont été présentés et lancés au début de 2021. L'allocation budgétaire s'élève à 15 millions de dollars (Koundouno 2021). Les

bonnes pratiques issues d'interventions réussies dans la région peuvent être utiles pour le développement adéquat de ces efforts et d'autres efforts similaires à venir.

Les réformes juridiques fixant l'âge légal du mariage à 18 ans ou plus et éliminant les exceptions parentales ou judiciaires sont une première étape nécessaire (bien qu'insuffisante) pour éradiquer le mariage des enfants (Wodon et al. 2017). La Guinée fait partie des 18 pays d'Afrique subsaharienne (sur un total de 43) qui ont encore un âge minimum discriminatoire pour le mariage : 17 ans pour les filles et 18 ans pour les garçons. De plus, la législation guinéenne prévoit des exceptions à l'âge minimum (Svanemyr et al. 2013). Réformer la loi pour interdire le mariage des filles de moins de 18 ans dans tous les cas - ou établir des garanties adéquates pour garantir que les exceptions ne sont pas utilisées pour forcer les filles à se marier - est donc une mesure fondamentale nécessaire (UNICEF 2020). Cependant, la littérature ne montre aucune corrélation entre la législation interdisant la pratique et les taux de mariage des enfants ; la législation interdisant cette pratique est souvent incompatible avec les lois coutumières ou religieuses qui la légitiment, ce qui nécessite des efforts d'harmonisation (Svanemyr et al. 2013).

Le Kenya offre un exemple de cadre institutionnel solide pour prévenir le mariage des enfants. Le pays a fait des progrès significatifs dans l'harmonisation des lois relatives aux enfants avec les normes internationales. Il a été l'un des premiers pays d'Afrique subsaharienne à proposer un statut consolidé des enfants et à établir un système judiciaire séparé et spécialisé pour les enfants. Pour assurer le suivi de la mise en œuvre des lois relatives aux enfants, le gouvernement a mis en place un organe indépendant de coordination des droits de l'enfant, le Conseil national des services à l'enfance (Odala 2013).

La mise en œuvre et l'application des lois sur le mariage des enfants à travers l'Afrique rencontrent plusieurs

problèmes communs. Ces problèmes comprennent la faiblesse des systèmes judiciaires, l'absence de mécanismes de contrôle efficaces, une mauvaise compréhension des lois, le manque de formation adéquate, une mauvaise coordination entre les ministères concernés, l'absence d'une délégation claire des responsabilités à des autorités spécifiques et l'absence de directives sur la manière de gérer les cas de mariage d'enfants (UNICEF 2020).

Différentes approches existent pour garantir le respect de l'âge minimum du mariage. L'approche principale implique la criminalisation de la pratique, qui bien qu'envoyant le message clair que le mariage des enfants est illégal, peut également avoir des impacts négatifs involontaires sur les familles, entraînant une augmentation des unions informelles (UNICEF 2020). La promulgation et l'application de ce type de législation doivent donc être soigneusement conçues afin d'éviter que la pratique ne devienne clandestine (Svanemyr et al. 2013). Pour assurer une application adéquate des lois, tous les acteurs impliqués - en particulier les officiers de police et judiciaires, les représentants des gouvernements locaux et les dirigeants communautaires - doivent être formés, tandis que des efforts doivent être faits pour communiquer les détails de la loi et pour renforcer la capacité des organes d'exécution de la loi. Le processus d'enregistrement du mariage devrait également exiger que les deux parties indiquent leurs dates de naissance pour s'assurer qu'elles ont l'âge légal pour se marier ; pour cela un système d'état civil fonctionnel produisant des documents officiels sur les naissances et les mariages joue un rôle crucial (Hanmer et Elefante 2016 ; Svanemyr et al. 2013).

Les réformes juridiques doivent s'accompagner d'un large éventail de politiques et d'interventions visant à s'attaquer aux causes profondes de ces pratiques (Wodon et al. 2017 ; UNICEF 2020). Un examen récent des déterminants de la grossesse chez les adolescentes en Afrique subsaharienne révèle que la sensibilisation de

la communauté, une éducation sexuelle complète et la garantie que les filles s'inscrivent et restent à l'école pourraient réduire les taux de grossesse chez les adolescentes. En outre, l'offre de services de santé adaptés aux adolescentes dans les écoles et les centres de santé et le lancement de programmes d'émancipation des adolescentes pourraient avoir un impact positif dans ce domaine (Yakubu et Salisu 2018). Les interventions doivent viser à engager et à mobiliser les parents, les communautés et les dirigeants dans des activités de partage d'informations, de sensibilisation et de changement de comportement afin de changer les croyances négatives. Elles devraient également viser à émanciper les filles et leurs familles sur le plan économique et social par le biais de programmes de subsistance alternatifs, de transferts monétaires conditionnels et d'autres incitations financières. Le Lesotho offre un exemple pertinent dans ce domaine car le pays a réussi à réduire le mariage des enfants grâce à des efforts d'engagement communautaire (Maepe 2020).

L'un des moyens les plus prometteurs de réduire le mariage des enfants et la fécondité des adolescentes est de maintenir les filles à l'école. Cela signifie que tous les efforts visant à maintenir les filles à l'école contribueraient indirectement à réduire cette pratique néfaste (Banque mondiale 2022a). Dans le cas de la Guinée, les lois et réglementations existantes relatives à la scolarisation des enfants doivent être appliquées. Par exemple, l'éducation dans le pays est officiellement obligatoire pendant 6 ans pour tous les enfants âgés de 7 à 12 ans (Indicateurs du développement dans le monde, Institut de statistique de l'UNESCO 2020). Certains des programmes visant à aider les filles à achever leurs études primaires et secondaires présentent également d'importants effets indirects sur

la fécondité des adolescentes, le mariage précoce et le bien-être socio-économique. Un programme de subventions au Kenya (voir chapitre 5 et orientation stratégique 4), par exemple, a retardé le début de la fécondité des filles, les taux de grossesse chez les adolescentes passant ainsi de 16 % à 13 % en trois ans (Duflo, Dupas et Kremer 2015). Dans le même temps, la suppression des frais de scolarité dans le primaire en Éthiopie et en Ouganda a entraîné des retards dans la maternité et une réduction des grossesses chez les adolescentes (Chicoine 2021 ; Keats 2018). De même, un programme de transferts monétaires pour la scolarisation des filles au Malawi a réduit l'incidence des grossesses chez les adolescentes de 34 % (Baird et al. 2014).

Les programmes communautaires d'émancipation des adolescents peuvent favoriser de multiples dimensions de l'accumulation de capital humain en offrant aux filles et aux jeunes femmes d'autres utilisations de leur temps. Ces types de programmes montrent des impacts positifs importants sur le changement des croyances des filles et l'acceptation de formes spécifiques de violence basée sur le genre, y compris le mariage des enfants, ainsi que sur la réduction des grossesses chez les adolescentes comme le montre l'expérience en Éthiopie (Erulkar et Muthengi 2009) ou au Soudan du Sud (Banque mondiale 2013). Les premiers résultats de l'Initiative pour les adolescentes du Soudan du Sud, qui offre des espaces sûrs aux filles et aux jeunes femmes pour recevoir une formation et socialiser, suggèrent des effets positifs sur le changement de comportement en ce qui concerne les grossesses précoces.¹⁴ Les participantes au programme Empowerment and Livelihood for Adolescents en Ouganda, qui offrait aux adolescentes une formation professionnelle et en compétences de vie et un espace sûr pour se rencontrer

14 Les interventions proposées dans les clubs comprennent une formation axée sur la demande, une formation à l'alphabétisation financière, une formation aux compétences de vie et l'accès aux clubs d'épargne et au microcrédit. Pour en savoir plus sur l'Initiative pour les adolescentes de la Banque mondiale, rendez-vous sur <https://www.worldbank.org/en/programs/adolescent-girls-initiative>.

et socialiser avec d'autres adolescentes, étaient également 26 % moins susceptibles que les non-participantes d'avoir un enfant (Bandiera et al. 2020). La même intervention en Sierra Leone a réduit le nombre de grossesses chez les adolescentes hors mariage de 7,5 points de pourcentage (Bandiera et al. 2018).

De plus, les campagnes de sensibilisation sur la santé sexuelle et reproductive et la planification familiale peuvent montrer des effets très positifs (Banque mondiale 2022a). Dans l'ensemble, une meilleure connaissance de la santé sexuelle et reproductive est efficace pour réduire l'incidence des grossesses et des grossesses précoces. Une formation régulière sur la lutte contre le VIH au Cameroun, associée à un volet sur l'utilisation de la contraception (vidéo, session de formation) a permis de réduire l'incidence des grossesses précoces et d'augmenter l'utilisation de la contraception (Dupas, Huillery et Seban 2018). De même, une campagne médiatique en Afrique du Sud sur le sexe, le VIH, la sexualité et les relations entre les sexes a retardé la maternité précoce de 1,2 an en moyenne (Branson et Byker 2018). Une intervention en Afrique du Sud qui a fourni 12 leçons hebdomadaires utilisant une variété d'activités interactives ¹⁵a conduit à des attitudes nettement plus saines envers la santé sexuelle et reproductive (Taylor et al. 2014).

Des efforts ciblés pour promouvoir l'accès aux méthodes de contraception chez les jeunes peuvent également contribuer à réduire la fécondité des adolescentes. Une intervention complexe en Tanzanie permettant la promotion et la distribution communautaires de préservatifs, pour et par les jeunes, complétée par une éducation à la santé sexuelle et reproductive à l'école et l'offre de services de santé sexuelle et reproductive adaptés aux jeunes, a eu des impacts positifs sur les connaissances des participants sur la prévention de la grossesse et l'utilisation de la contraception (Doyle et al. 2011). Une intervention similaire en Ouganda a fourni des services adaptés aux jeunes, notamment des informations, une éducation et une communication sur la santé sexuelle et reproductive, des conseils et la distribution de contraceptifs. Elle a entraîné une augmentation significative de l'âge au premier rapport sexuel et une diminution de la probabilité de grossesse dans les communautés participantes (Asingwire et al. 2019). Cependant, il existe également des données montrant qu'une simple offre de méthodes contraceptives peut augmenter l'utilisation parmi les bénéficiaires mais pas nécessairement réduire le taux de natalité (Ashraf, Field et Leight 2013). Plus de données sont nécessaires pour déterminer l'efficacité de cette méthode pour réduire la fertilité des adolescentes.

15 Y compris des jeux de rôle, des discussions en petits et grands groupes, des débats et le visionnage de vidéos spécialement conçues pour les discussions avec les élèves.



CHAPITRE 5. EMPLOI : OPPORTUNITÉS ÉCONOMIQUES DES FEMMES EN GUINÉE

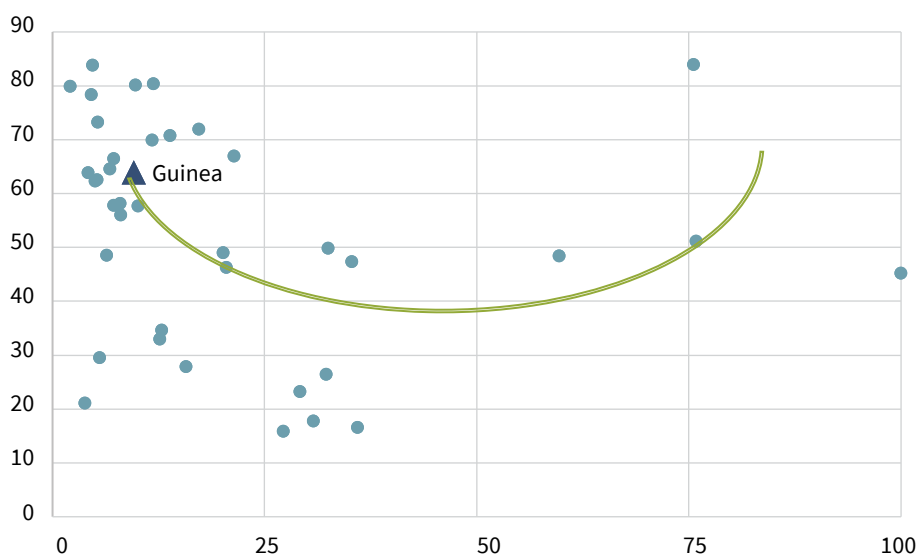


Résultats sur le marché du travail

La participation des femmes au marché du travail (PFMT) en Guinée est relativement élevée, étant donné que comme dans d'autres pays à faible revenu, un grand nombre de femmes ont tendance à travailler dans des exploitations familiales et des entreprises familiales. La relation entre la PFMT et le développement est en forme de U. À un niveau de revenu extrêmement bas et à des niveaux de pauvreté plus élevés, où se situent la plupart des pays africains y compris la Guinée, les femmes sont censées contribuer au revenu familial. À mesure que les

économies progressent et que les revenus des ménages augmentent, la famille « rachète » le temps des femmes pour la production domestique, comme les soins aux enfants et aux personnes âgées. Cette tendance, associée à l'exclusion des femmes des emplois manuels en raison de la stigmatisation et de la discrimination sociales, contribue à la baisse de la PFMT dans les pays dont le produit intérieur brut par habitant est plus élevé. Ce n'est qu'à un niveau de revenu plus élevé et avec l'éducation des femmes que les écarts entre les sexes sur les marchés du travail commencent à se combler (Woldemichael 2020 ; **Illustration 5.1**).

ILLUSTRATION 5.1 LA RELATION ENTRE LE PIB PAR HABITANT ET LA PFMT EN AFRIQUE



Source : Banque mondiale, Indicateurs du développement dans le monde. Adapté de Woldemichael 2020.

Remarque : PFMT = participation des femmes au marché du travail ; PIB = produit intérieur brut.

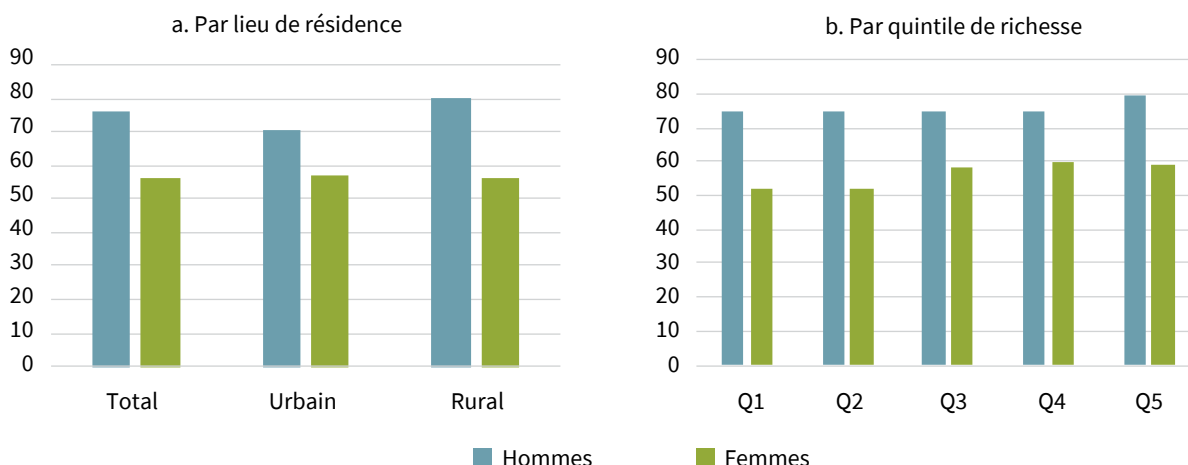
Les femmes guinéennes participent à la population active dans une moindre mesure que les hommes. La PFMT, à 56,3 % en 2018, est légèrement inférieure en Guinée à la moyenne de la région de l'Afrique subsaharienne

(61,0 %) mais nettement supérieure à celle d'autres pays pairs régionaux tels que la Côte d'Ivoire (45,0 %), la Mauritanie (28,0 %), le Nigéria (49,0 %) et le Sénégal (47,5 %). La PFMT dans les zones rurales, à plus de 80 % en 2018,

était exceptionnellement élevée même pour les normes africaines. Pourtant, la participation globale des femmes au marché du travail en Guinée est nettement inférieure à celle des hommes qui était estimée à 76,1 % (EHCVM

2018). La participation à la population active augmente à la fois chez les hommes et les femmes selon le quintile de richesse (*Illustration 5. 2*).¹⁶

ILLUSTRATION 5.2 TAUX DE PARTICIPATION À LA POPULATION ACTIVE EN GUINÉE, PAR SEXE, 2018 (POURCENTAGE)



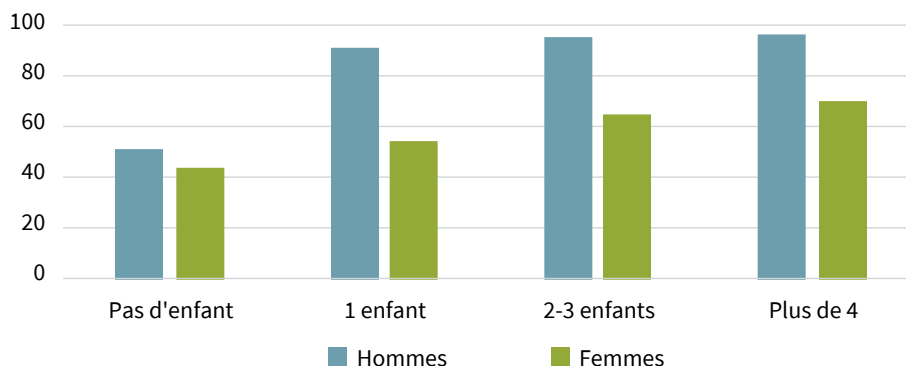
Source : EHCVM 2018.

Les personnes ayant des enfants (hommes et femmes) sont plus susceptibles de participer au marché du travail. Plus les femmes et les hommes ont d'enfants, plus le taux de participation est élevé : 96,2 % des hommes et 69,6 % des femmes ayant plus de quatre enfants sont actifs, soit le double du taux enregistré parmi les personnes sans enfant (*Illustration 5. 3*). D'une part, le nombre d'enfants dans le ménage peut faire augmenter la PFMT, car il génère une pression financière et matérielle supplémentaire. D'un autre côté, les données provenant de la Guinée suggèrent que les femmes mariées et/ou âgées

sont plus susceptibles d'avoir des enfants, et donc d'être impliquées dans des activités génératrices de revenus. De plus, les personnes actives sur le marché du travail sont plus susceptibles d'avoir les moyens de fonder une famille, notamment d'avoir plus d'enfants. Par conséquent, la relation entre le nombre d'enfants dans le ménage et la PFMT peut refléter une simple corrélation plutôt qu'un effet causal, ce qui signifie que le nombre d'enfants n'est pas nécessairement un facteur déterminant d'une PFMT plus élevée.

16 En raison de l'incomparabilité de la dernière enquête harmonisée sur le niveau de vie des ménages (2018) avec les enquêtes précédentes, il n'est pas possible d'estimer les tendances de la PFMT au fil des ans.

ILLUSTRATION 5.3 TAUX DE PARTICIPATION À LA POPULATION ACTIVE ET NOMBRE D'ENFANTS EN GUINÉE, PAR SEXE, 2018 (POURCENTAGE)



Source : EHCVM 2018.

Le mariage des enfants et les grossesses précoces peuvent également favoriser la participation des femmes à la population active. Selon l'EHCVM guinéen 2018, les femmes qui se sont mariées entre 30 et 34 ans affichent les taux d'activité les plus élevés (73,4 %), suivies des femmes qui se sont mariées avant 15 ans (64,1 %). La plupart des femmes qui se sont mariées avant l'âge de 15 ans semblent travailler sur la ferme familiale (61,6 %) ou posséder une entreprise non agricole (33,2 %) ; seulement 2,3 % travaillent comme salariés non agricoles (contre 13,8 % parmi celles qui se sont mariées après 35 ans) (**Tableau 5. 1**). En ce qui concerne la grossesse, et contrairement à la perception selon laquelle le fait

d'avoir un enfant plus tôt peut exercer une pression sur les femmes pour qu'elles entrent sur le marché du travail, la participation n'est pas plus élevée chez les femmes qui ont eu leur premier enfant à l'adolescence ; au contraire, elle augmente avec l'âge au premier enfant jusqu'au groupe des 30-34 ans (64,8 % contre 61,7 % chez les femmes tombées enceintes avant 15 ans). Dans ce cas, les différences dans le type d'emploi sont moins marquées, sauf pour le groupe de celles qui travaillent comme gestionnaire de parcelle, qui tend à augmenter avec l'âge au premier enfant, et la propriété d'une entreprise non agricole, qui diminue (**Tableau 5. 2**).

TABLEAU 5.1 PARTICIPATION DES FEMMES AU MARCHÉ DU TRAVAIL ET TYPE D'EMPLOI EN GUINÉE, SELON L'ÂGE AU PREMIER MARIAGE

	Toutes femmes mariées	Moins de 15 ans	16-19	20-24	25-29	30-34	35+
Participation au marché du travail	61,2	64,1	59,4	61,3	61,6	73,4	60,8
Activités agricoles							
Travaille comme gestionnaire de parcelle	14,4	22,5	12,2	11,8	7,8	5,5	11,0
Travaille comme éleveuse	25,8	32,2	25,2	23,3	14,4	11,7	9,0
Travaille sur la ferme familiale	49,5	61,6	49,6	40,1	29,8	27,7	38,3
Travaille comme ouvrière agricole rémunérée	0,3	0,3	0,2	0,4	0,0	0,0	0,0
Activités non agricoles							
Travaille comme salariée non agricole	2,3	0,4	1,8	3,4	9,7	13,1	13,8
Possède une entreprise non agricole	33,2	29,5	32,9	37,5	37,9	42,2	22,9
Possède une entreprise formelle non agricole	0,7	0,5	0,5	1,1	2,4	1,4	0,0
Possède une entreprise non agricole informelle de niveau supérieur	23,4	18,6	22,9	28,9	29,0	36,6	10,3
Possède une entreprise non agricole informelle de niveau inférieur	9,2	10,4	9,5	7,5	6,5	4,2	12,6

Source : EHCVM 2018

De nombreux emplois disponibles pour les femmes peuvent être qualifiés de vulnérables, saisonniers, informels et/ou occasionnels. Plus de 95 % de l'emploi féminin était considéré comme vulnérable en 2019, contre 83,3 % de l'emploi masculin, deux taux nettement supérieurs à la moyenne de la région de l'Afrique subsaharienne (80,1 % chez les femmes et 67,2 % chez les hommes en 2019).¹⁷ De nombreuses femmes en Guinée sont employées de manière informelle ou saisonnière.

Environ 75 % des femmes employées dans l'agriculture, l'élevage et la pêche sont des travailleuses saisonnières ; et 37,1 % de toutes les travailleuses sont employées sur une base saisonnière (EHCVM 2018).

Les femmes guinéennes sont également surreprésentées dans le travail domestique non rémunéré. Les femmes guinéennes consacrent en moyenne 15,4 heures de travail domestique non rémunéré par semaine contre 5,2

17 Basé sur la Banque mondiale, les Indicateurs du développement dans le monde et les estimations modélisées de l'Organisation internationale du travail.

heures pour les hommes (EHCVM 2018) (*Illustration 5. 4*). L'écart est similaire dans les zones urbaines et rurales. En outre, les femmes sont plus susceptibles que les hommes d'être engagées dans des travaux non rémunérés à l'extérieur du foyer, en particulier dans l'agriculture. Par exemple, les données suggèrent que les femmes qui contribuent à cultiver des cultures commerciales des membres masculins de la famille ne sont souvent pas payées pour ce travail (Groggel, Sow et Gnimassou 2020). La disparité du nombre d'heures de travail domestique

persiste d'une génération à l'autre, l'écart se creusant parmi les tranches d'âge les plus jeunes. En lien avec ces tendances, la pauvreté temporelle¹⁸ est plus élevée chez les femmes que chez les hommes en Guinée. En 2010, environ 20,4 % des adultes en Guinée étaient caractérisés comme pauvres en temps (Bardasi et Wodon 2010). Le taux de pauvreté temporelle était plus élevé chez les femmes (24,7%) que chez les hommes (15,1%) et plus important en milieu rural (26,4%) qu'en milieu urbain (7,7%).

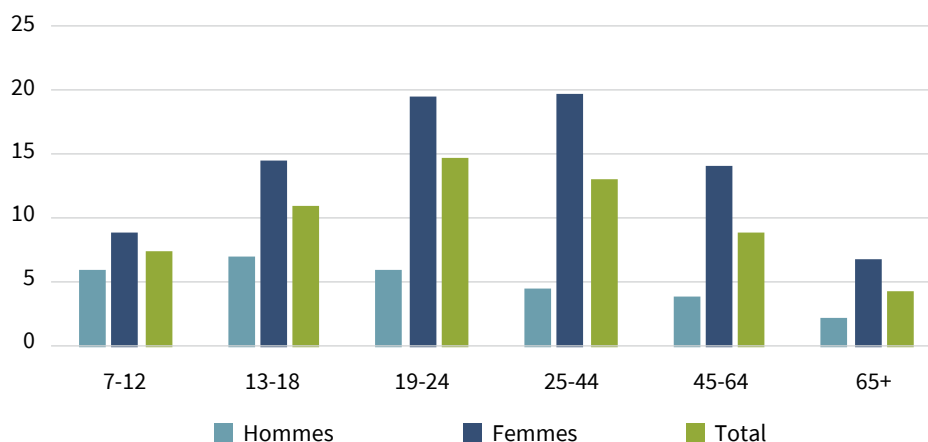
TABLEAU 5.2 PARTICIPATION DES FEMMES AU MARCHÉ DU TRAVAIL ET TYPE D'EMPLOI EN GUINÉE, SELON L'ÂGE AU PREMIER ENFANT

	Toutes	Moins de 15 ans	16-19	20-24	25-29	30-34	35+
Participation au marché du travail	62,7	61,7	60,9	62,5	65,5	64,8	62,2
Activités agricoles							
Travaille comme gestionnaire de parcelle	13,4	9,1	10,9	10,7	15,4	21,4	23,9
Travaille comme éleveuse	25,8	22,1	23,7	21,4	29,3	31,8	39,4
Travaille sur la ferme familiale	49,4	52,3	49,5	46,0	47,5	54,4	55,5
Travaille comme ouvrière agricole rémunérée	0,3	0,1	0,1	0,2	0,7	0,2	0,4
Activités non agricoles							
Travaille comme salariée non agricole	2,4	1,7	2,2	2,2	3,7	2,6	2,1
Possède une entreprise non agricole	36,2	39,4	36,0	38,9	36,1	33,2	26,0
Possède une entreprise formelle non agricole	0,8	0,9	0,7	0,7	1,1	0,8	0,6
Possède une entreprise non agricole informelle de niveau supérieur	25,5	27,5	24,1	27,0	26,1	24,6	21,2
Possède une entreprise non agricole informelle de niveau inférieur	9,9	11,1	11,2	11,1	8,9	7,8	4,3

Source : EHCVM 2018.

18 Les pauvres en temps travaillent 50 heures par semaine et appartiennent à des ménages pauvres ou qui le deviendraient si les individus réduisaient leurs heures de travail jusqu'au seuil de pauvreté temporelle.

ILLUSTRATION 5.4 NOMBRE MOYEN D'HEURES CONSACRÉES AU TRAVAIL DOMESTIQUE PAR SEMAINE (TRAVAIL NON RÉMUNÉRÉ) EN GUINÉE, SELON L'ÂGE ET LE SEXE, 2018



Source : EHCVM 2018

Les écarts de revenus entre les hommes et les femmes persistent, les femmes mariées employées étant fortement désavantagées, en particulier dans les zones rurales. D'importants écarts salariaux entre les sexes ont été identifiés en Guinée dans tous les secteurs et zones géographiques, quel que soit le niveau d'éducation, à l'exception de la minorité de femmes titulaires d'un diplôme universitaire (Osorio et Wodon 2010). On estime que l'écart de rémunération brut entre les sexes en Guinée en 2012 était de 50 % (Groupe de la Banque mondiale 2019a). Les employées du secteur informel gagnent 38 à 43 % de moins que celles du secteur formel dans les zones urbaines, l'effet inverse étant observé dans les zones rurales. Ce renversement peut être lié au fait que la plupart des femmes rurales qui sont employées sous contrat à durée indéterminée sont généralement impliquées dans la production agricole peu qualifiée avec de bas salaires (Osorio et Wodon 2010).

Même si, suivant la tendance régionale, les décisions de formation de la famille n'inhibent pas la participation des femmes au marché du travail en Guinée, elles affectent l'emploi à marge intensive. Comme on l'a vu plus haut, être mariée ou avoir des enfants semble augmenter la

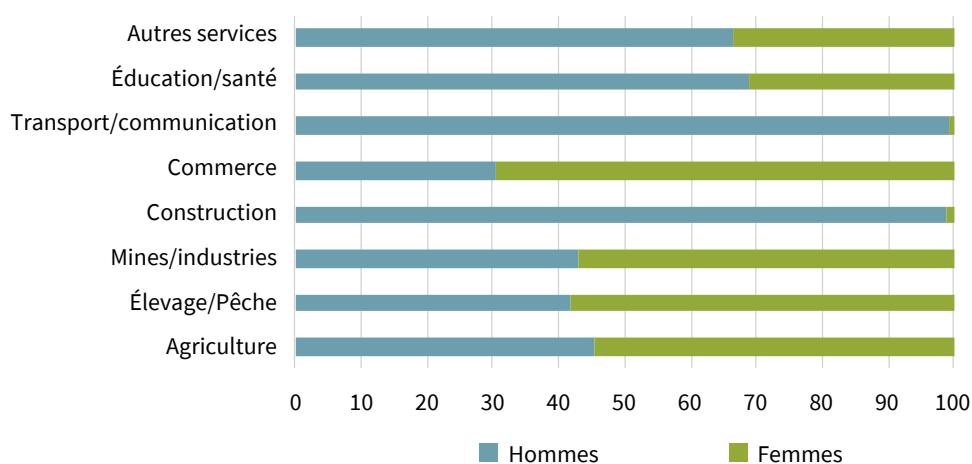
probabilité qu'une femme guinéenne travaille. En effet, les taux de prévalence du mariage des enfants semblent être plus faibles chez les femmes qui ne travaillent pas, ce qui suggère une corrélation positive entre le mariage des enfants et la participation au travail (Male et Wodon 2016). Cependant, les taux élevés de participation au marché du travail masquent des défis sous-jacents pour les femmes. Confrontées à des tâches de garde d'enfants et à des contraintes de temps, les femmes sont souvent poussées vers des formes de travail qui, tout en étant plus flexibles et mieux adaptées aux normes sociales en vigueur, les rendent plus vulnérables (Chakravarty, Das et Vaillant 2017). En effet, les emplois disponibles pour les filles et les jeunes femmes qui se marient avant l'âge de 18 ans sont susceptibles d'être de nature informelle et mal rémunérés (voire pas du tout), ce qui entrave leurs chances d'atteindre une stabilité économique et financière. De plus, les femmes mariées employées ont des revenus bien inférieurs à ceux des hommes, en particulier dans les zones rurales du pays, ce qui peut refléter des normes sexospécifiques qui attendent des hommes qu'ils soient les principaux soutiens de la famille et limitent l'éventail des possibilités d'emploi pour les

femmes, ou qui mettent le poids du travail non rémunéré sur les femmes.

Les femmes en Guinée sont surreprésentées dans l'agriculture, les mines et le commerce ; cependant, les hommes sont plus présents dans les secteurs traditionnellement féminins tels que la santé et l'éducation (*Illustration 5.5*). La ségrégation professionnelle est courante en Guinée. En effet, certains secteurs sont dominés presque exclusivement par des hommes : les hommes constituent 98,8 % de tous les employés dans la construction et 99,3 % dans les transports/communications. Cependant, et contrairement à la tendance

observée dans la plupart des pays, les hommes sont également surreprésentés dans l'éducation et la santé (69,0 %) et dans les autres services (66,4 %). Dans le même temps, les femmes constituent la majorité des employés dans l'agriculture (54,6 %), l'élevage/pêche (58,2 %), les mines/l'industrie (56,8 %) et le commerce (69,6 %), secteurs traditionnellement considérés comme masculins. Entre 2012 et 2018, une augmentation significative a été observée dans le taux des femmes travaillant dans l'élevage/la pêche (de 23,6 points de pourcentage) et les mines/l'industrie (de 15,9 points de pourcentage). Cependant, dans tous les autres secteurs d'emploi le pourcentage de femmes employées a diminué (EHCVM 2018).

ILLUSTRATION 5.5 RÉPARTITION DE L'EMPLOI EN GUINÉE, PAR SECTEUR ET PAR SEXE, 2018 (POURCENTAGE)



Source : EHCVM 2018.

La forte présence des femmes guinéennes dans l'agriculture peut s'expliquer par une combinaison de facteurs, notamment la migration des hommes et la crise d'Ébola. Des données limitées provenant d'Afrique subsaharienne suggèrent que l'émigration des hommes peut amplifier la charge de travail des femmes dans l'agriculture, forçant les femmes à assumer des tâches agricoles traditionnellement masculines (FAO 2011). Dans le cas de la Guinée, l'enquête auprès des ménages montre qu'environ 34 % des femmes adultes âgées de 15 ans et plus

et 38 % des hommes adultes ont déclaré avoir récemment vécu pendant au moins six mois dans un lieu différent de leur lieu de résidence actuel. À Conakry et dans d'autres zones urbaines, plus d'un adulte sur trois se déclare primo-arrivant. Cette constatation est conforme aux attentes d'un taux de migration interne assez élevé en Guinée (Banque mondiale 2018). Parmi les hommes qui migrent des campagnes vers les villes, 40 % invoquent le travail comme raison de leur réinstallation. L'emploi semble jouer un rôle beaucoup moins important pour les

femmes migrantes des campagnes vers les villes, motivant seulement 9 % de leurs réinstallations ; la plupart citent le mariage ou la famille comme principale raison de leur déménagement. Plus de deux ménages sur trois (68 %) reçoivent des transferts d'anciens membres de famille ou d'autres parents qui résident en Guinée ou à l'extérieur des frontières du pays. En outre, il est probable que la crise Ébola, qui a entraîné la perte d'activités génératrices de revenus et une diminution de la sécurité financière, ait intensifié la migration de travail des hommes tout en augmentant l'implication des femmes dans l'agriculture. De plus, la crise d'Ébola a interrompu de nombreuses autres activités économiques accessibles aux femmes, telles que le commerce transfrontalier, la vente au détail, etc. (UNDG 2015). Enfin, l'insécurité alimentaire et les niveaux élevés de sous-alimentation enregistrés après la crise d'Ébola ont peut-être poussé davantage de femmes vers les activités agricoles (UNDG 2015).

Malgré le rôle majeur des femmes dans l'exploitation minière en Guinée, leurs conditions de travail sont particulièrement précaires. L'exploitation minière est l'un des secteurs économiques les plus importants de la Guinée, qui est un important producteur mondial de bauxite, de minerai de fer, d'or et de diamants. Le pays possède certains des plus grands gisements de bauxite et de fer au monde. Le secteur représente 20 % du produit intérieur brut, 80 % des recettes en devises et 20 à 25 % des recettes publiques.¹⁹ Les femmes sont traditionnellement

engagées dans l'extraction artisanale de l'or et des diamants aux côtés des hommes dans certaines parties du pays.²⁰ Environ 70 % des travailleurs du secteur dans la région orientale, par exemple, seraient des femmes. Leur activité est le plus souvent concentrée dans des activités en aval et à forte intensité de main-d'œuvre.²¹ Cependant, des preuves qualitatives indiquent que ces travailleuses font partie des groupes les plus vulnérables touchés par l'industrie extractive en Guinée. Au niveau de l'entreprise, elles accèdent rarement à des postes de direction ; au niveau communautaire, leurs besoins sont rarement évalués ; et dans le secteur artisanal, leur santé, et celle de leurs enfants, est fortement affectée par l'utilisation de produits nocifs (Camara, Ngom et Baudin Sanchez 2020).

La participation des femmes au marché du travail et l'accès à un emploi de qualité en Guinée continuent d'être restreints par des institutions formelles et informelles discriminatoires. La Guinée fait partie de la moitié des pays d'Afrique subsaharienne où la législation nationale du travail contient encore des dispositions qui restreignent l'accès des femmes à l'emploi dans les mêmes industries que les hommes et aux emplois jugés dangereux.²² Selon le rapport 2021 Les femmes, l'entreprise et le droit (Banque mondiale 2021c), les femmes en Guinée ne peuvent pas travailler légalement dans des secteurs industriels tels que l'exploitation minière, la construction et les usines, alors même qu'elles sont surreprésentées dans certains d'entre eux, comme dans l'exploitation minière. De plus, malgré le fait que le code du

19 Extrait de la fiche technique du projet de développement agricole intégré de la Banque mondiale (<https://documents1.worldbank.org/curated/en/575631525731828125/pdf/Project-Information-Documents-Integrated-Safeguards-Data-Sheet-Guinea-Integrated-Agricultural-Development-Project-GIADP-PDAIG-P164326.pdf>).

20 Extrait de la page Web de Centurion, "Guinea: Promoting Women and Artisanal Mining" (<https://centurionlg.com/2020/09/10/guinea-promoting-women-and-artisanal-mining/>).

21 De la Commission économique des Nations Unies pour l'Afrique, profil du Centre africain de développement minier de la Guinée (<https://knowledge.uneca.org/asm/Guinea>).

22 Sur 48 pays de la région, 25 ont déjà abrogé les restrictions sur les industries dans lesquelles les femmes peuvent travailler, et 28 des 48 pays n'ont aucune restriction sur les femmes travaillant dans des métiers dangereux.

travail interdit la discrimination sexuelle à l'embauche, dans la pratique, les femmes sont toujours confrontées à des jugements et des pratiques discriminatoires, en particulier dans les zones rurales (Groggel, Sow et Gnimasou 2020). Les normes sociales et les attentes concernant les rôles des femmes dans la société affectent également la participation économique des femmes. Par exemple, certains hommes voient l'émancipation économique de leurs épouses comme une menace pour leur statut de chef de famille et de principal soutien de famille (Ammann 2016).

En outre, l'exclusion des femmes des emplois décents et formels peut être liée à leur manque de compétences monnayables. Un faible niveau de compétences commercialisables chez les jeunes est largement reconnu comme un obstacle majeur à l'emploi des jeunes en Afrique. Selon l'enquête de la Banque mondiale sur les entreprises, 18,2 % des entreprises de la région identifient une main-d'œuvre insuffisamment formée comme une contrainte majeure à leurs opérations. Les jeunes femmes sont en moyenne moins scolarisées que les jeunes hommes, ce qui les désavantage davantage (Chakravarty, Das et Vaillant 2017). Les systèmes d'enseignement et de formation techniques et professionnels, en particulier, restent très peu développés en Afrique subsaharienne, et les écarts entre les sexes en matière d'accès persistent. Les rares femmes inscrites restent systématiquement exclues des domaines d'études en sciences, technologies, ingénierie et mathématiques (Arias, Evans et Santos 2019). Les données provenant de la Guinée indiquent que le niveau de compétence de la main-d'œuvre est loin d'être suffisant pour satisfaire les demandes existantes, car le système éducatif n'équipe pas les diplômés pour répondre aux besoins du marché du travail. Les employeurs signalent des difficultés à trouver des travailleurs possédant les compétences dont ils ont besoin. En outre, la formation

technique et professionnelle est sous-développée par rapport aux besoins de l'industrie, en particulier dans l'exploitation minière, la construction et l'agriculture (Banque mondiale 2015a). Toutes ces tendances sont susceptibles d'être plus prononcées chez les femmes, dont l'accès à l'éducation et à la formation reste plus sévèrement limité.

La participation des femmes au marché du travail est également déterminée par le manque de moyens de transport pour se rendre sur les sites d'emploi ainsi que par le risque de subir du harcèlement sexuel pendant le trajet. Des infrastructures et des liaisons de transport sûres et pratiques peuvent stimuler l'emploi des femmes, comme le montrent les données de différents pays (Dobbs 2007 ; Martinez et al. 2020). La violence basée sur le genre (VBG) dans les transports publics est un phénomène répandu dans tous les pays, ce qui peut amener de nombreuses femmes à ne les utiliser qu'à certains moments ou pas du tout (Gekoski et al. 2017). En outre, les normes sociales et sexospécifiques agissent souvent comme des contraintes à la mobilité des femmes. Selon le rapport de l'Enquête démographique et de santé de 2018, 83 % des femmes (âgées de 15 à 49 ans) sont d'accord avec l'affirmation selon laquelle un mari est justifié de battre sa femme si elle sort sans le lui dire (INS et ICF 2019).

Entrepreneuriat et accès aux actifs et au financement

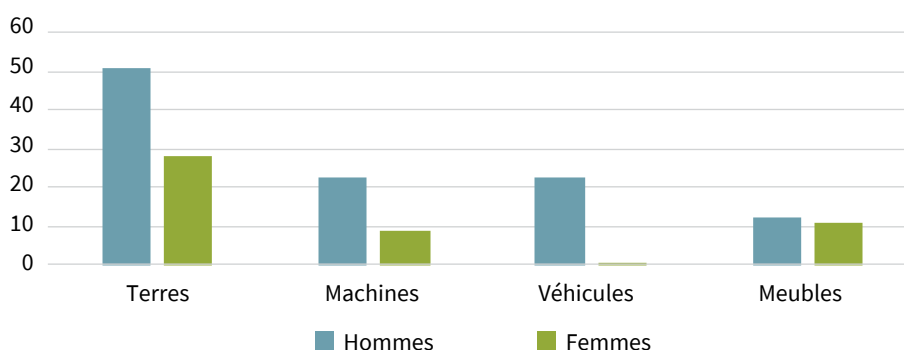
Le rôle des femmes guinéennes dans l'entrepreneuriat reste limité principalement au travail indépendant. En 2018, seulement 12 % de tous les propriétaires d'entreprises formelles (avec plus de cinq employés) étaient des femmes.²³ En 2016, seulement 9 % des entreprises appartenaient (partiellement) à des femmes, contre 29 % en moyenne en Afrique subsaharienne et 25 % dans les pays

23 Données de la Banque mondiale, Indicateurs du développement dans le monde.

à faible revenu ; seulement 6 % des entreprises avaient une femme à leur tête, ce qui est nettement inférieur à la moyenne en Afrique subsaharienne (14 %) et dans les pays à faible revenu en général (12 %).²⁴L'entrepreneuriat pour les femmes africaines découle souvent plus d'une nécessité que d'un choix, compte tenu du manque d'opportunités d'emplois rémunérés disponibles et des normes sociales en vigueur liées au rôle des femmes par rapport aux hommes dans la société. C'est la seule région où les femmes sont plus susceptibles d'être entrepreneurs que les hommes, encore une

fois par nécessité économique plutôt que par opportunité (Banque mondiale 2019b). Par exemple, les femmes africaines représentent 58 % de la population des travailleurs indépendants du continent (Copley, Decker et Delavelle 2020). Cependant, les entreprises dirigées par des femmes affichent systématiquement des performances inférieures (comme en témoignent les bénéfices) que celles dirigées par des hommes (Banque mondiale 2019b). Cette disparité est largement liée aux écarts de disponibilité des actifs productifs tels que les machines, les véhicules ou les terres (*Illustration 5.6*).

ILLUSTRATION 5.6 DÉTENTION D'ACTIFS PAR LES FEMMES ET LES HOMMES EN GUINÉE, 2018 (POURCENTAGE)



Source : EHCVM 2018

Cependant, le travail indépendant des femmes²⁵ reste élevé en Guinée, même s'il est inférieur à celui des hommes, les femmes urbaines et plus riches étant plus susceptibles d'être des travailleuses indépendantes. Bien qu'une plus grande proportion d'hommes (68,1 %) que de femmes (62,9 %) étaient des travailleurs indépendants en Guinée en 2018, les femmes représentaient la moitié du nombre total de travailleurs indépendants dans le pays (EHCVM 2018). Le travail indépendant et le travail pour la famille sont considérés comme des formes d'emploi vulnérables ou précaires parce que le manque

de stabilité et de sécurité financière et le caractère saisonnier du travail permettent aux employeurs d'exploiter facilement les travailleuses. De plus, les protections juridiques existantes contre la discrimination sexuelle sur le lieu de travail ne s'appliquent pas aux femmes qui sont indépendantes ou qui travaillent dans des environnements informels (OCDE 2014). Entre 2012 et 2018, le taux des femmes qui travaillaient à leur compte a diminué de 3,2 points de pourcentage, tandis que celui des hommes a augmenté de 3,0 points de pourcentage. Le travail indépendant des femmes est plus élevé dans les

24 Indicateurs du développement mondial.

25 Le travail indépendant tel qu'il ressort de l'enquête est très large. Toute personne faisant partie de la population active qui ne travaille pas pour quelqu'un d'autre se considère comme un "travailleur indépendant".

zones urbaines (71,2 %) que dans les zones rurales (59,3 %), et les femmes des quintiles de richesse les plus élevés sont plus susceptibles d'être des travailleuses indépendantes, avec une tendance inverse observée chez les hommes. Il est important de noter qu'une proportion importante de ces femmes et hommes indépendants sont des agriculteurs, des éleveurs ou des pêcheurs. Le travail indépendant est également associé à des niveaux d'éducation inférieurs, à un âge avancé, au fait d'être marié/veuf/divorcé et d'avoir des enfants, tant chez les hommes que chez les femmes (EHCVM 2018).

Le travail informel et le travail indépendant réduisent non seulement la sécurité financière et économique des femmes, mais comportent également des risques importants pour les femmes. Les travailleuses du secteur informel n'ont pas accès aux mécanismes formels de protection sociale qui offrent un filet de sécurité face aux chocs. Pour combler cet écart, les travailleuses s'appuient le plus souvent sur des mécanismes traditionnels, notamment la solidarité communautaire/familiale et les tontines²⁶ (Toure 2017). L'emploi informel augmente également les risques de harcèlement sexuel et de VBG sur le lieu de travail (Groggel, Sow et Gnimassou 2020). Par exemple, des preuves anecdotiques montrent que les femmes des zones urbaines travaillant dans le secteur privé sont souvent victimes de harcèlement sexuel mais le signalent rarement en raison de l'absence de mécanismes d'application de la loi et de la peur des représailles, y compris la perte d'emploi ou la rétrogradation (Groggel, Sow et Gnimassou 2020). De même, des risques accrus de VBG - y compris le sexe transactionnel, la prostitution et une pratique connue sous le nom de foudoukoudouni²⁷ - sont documentés dans les communautés

minières où les femmes sont sous-représentées et sous-payées (Groggel, Sow et Gnimassou 2020).

Les normes sociales concernant la formation et la charge d'une famille constituent de sérieux défis pour l'entrepreneuriat féminin. Par exemple, les pouvoirs de décision limités des femmes au sein du ménage, qui les rendent dépendantes des décisions de leurs maris, diminuent fortement leurs chances de démarrer leur propre entreprise. De plus, les femmes n'ont pas le temps nécessaire à consacrer à la création et à l'exploitation de l'entreprise en raison du nombre d'heures qu'elles consacrent au travail domestique et aux soins non rémunérés (voir Illustration 5.4). Les attentes sociales et les devoirs au sein du ménage limitent le temps dont disposent les femmes pour s'engager dans des opportunités financières et commerciales. Il semble que la pression familiale sur les femmes entrepreneures a des effets négatifs significatifs sur les décisions d'investissement entrepreneuriale. Par exemple, les femmes mariées dont la famille vit à proximité obtiennent de moins bons résultats, tandis que la proximité familiale est un bénéfice pour les hommes (Fiala 2013). Une étude menée au Ghana montre également que pour renforcer les responsabilités de leur mari en tant que pourvoyeur, les femmes cachaient leurs revenus et leurs économies et limitaient parfois explicitement la croissance de l'entreprise (Friedson-Ridenour et Pierotti 2018).

Comme indiqué précédemment, le manque d'accès aux actifs productifs constitue également une contrainte majeure à l'entrepreneuriat féminin en Guinée. Il y a eu une augmentation prononcée de l'accès à presque tous les actifs entre 2012 et 2018 pour les hommes et les femmes, bien que l'écart entre les sexes en matière

26 Systèmes ou clubs d'épargne communautaires informels à travers lesquels les membres versent des cotisations régulières qu'ils peuvent retirer en cas de besoin.

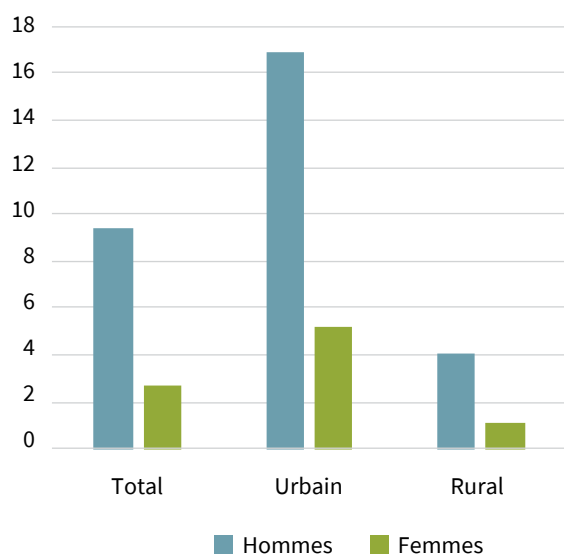
27 Mariage de courte durée.

de propriété d'actifs soit persistant et important. La possession d'autres actifs est nettement plus faible parmi les ménages dirigés par une femme dans toutes les régions. Par exemple, 93,3 % des ménages dirigés par un homme contre 85,5 % des ménages dirigés par une femme avaient un téléphone portable en 2018 ; 25,6 % des ménages dirigés par un homme et seulement 2,0 % des ménages dirigés par une femme possédaient une moto (EHCVM 2018).

Les données montrent en outre des différences prononcées dans la manière dont les hommes et les femmes s'engagent dans les services financiers en Guinée. En 2018, seulement 2,6 % des femmes (contre 9,4 % des hommes) avaient accès à un compte bancaire en Guinée, et 15,1 % à la banque mobile (contre 32,9 % des hommes). Un pourcentage significativement plus élevé

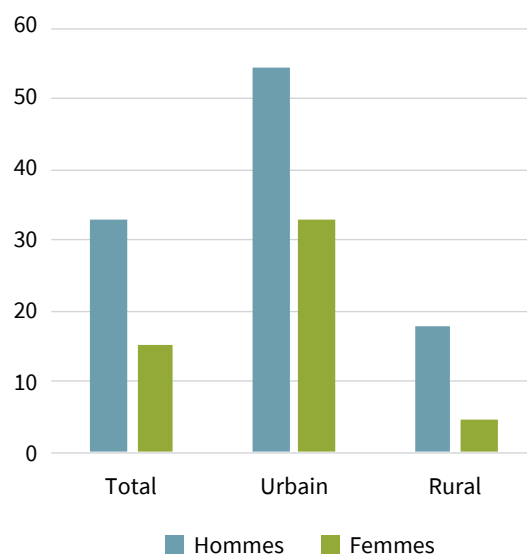
d'hommes (54,5 %) que de femmes (32,9 %) avaient accès aux services bancaires mobiles en milieu urbain, l'accès le plus faible aux comptes mobiles étant observé chez les femmes rurales (1,1 %) (EHCVM 2018) (**Illustration 5.7** et **Illustration 5.8**). De plus, seulement 24,0 % des femmes âgées de 15 ans et plus possèdent un compte dans une institution financière ou auprès d'un fournisseur de services d'argent mobile, contre 36,9 % des hommes. Les chiffres restent largement inférieurs aux moyennes de l'Afrique subsaharienne de 49,0 % pour les femmes et de 61,4 % pour les hommes.²⁸ Notamment, entre 2014 et 2017, la proportion de femmes qui ont épargné ou emprunté pour démarrer, exploiter ou agrandir une ferme ou une entreprise a augmenté, tandis que celle des hommes a considérablement diminué (**Tableau 5.3**). En ces termes, la Guinée fait mieux que la moyenne de l'Afrique subsaharienne.²⁹

ILLUSTRATION 5.7 PROPORTION DE LA POPULATION GUINÉENNE ÂGÉE DE 15 ANS ET PLUS DISPOSANT D'UN COMPTE BANCAIRE, 2018 (POURCENTAGE)



Source : EHCVM 2018.

ILLUSTRATION 5.8 PROPORTION DE LA POPULATION GUINÉENNE ÂGÉE DE 15 ANS ET PLUS AYANT ACCÈS AUX SERVICES BANCAIRES MOBILES, 2018 (POURCENTAGE)



Source : EHCVM 2018.

28 Sur la base des données 2021 de la Banque mondiale, Global Findex Database (<https://data.worldbank.org/indicator/FX.OWN.TOTL.FE.ZS?locations=ZG>)

29 Basé sur les données 2014-2017 de la Banque mondiale, ensemble de données sur l'inclusion financière mondiale (<https://databank.worldbank.org/source/global-financial-inclusion>).

TABLEAU 5.3 PROPORTION DE PERSONNES ÂGÉES DE 15 ANS ET PLUS QUI ONT ÉPARGNÉ ET EMPRUNTÉ POUR DÉMARRER, EXPLOITER OU DÉVELOPPER UNE FERME OU UNE ENTREPRISE, PAR SEXE, 2014-2017 (POURCENTAGE)

	Guinée		Afrique sub-saharienne	
A épargné pour démarrer, exploiter ou développer une ferme ou une entreprise				
(% de 15 ans et plus)				
	2014	2017	2014	2017
Femme	16.74	17.31	19.77	20.25
Homme	21.04	14.73	25.56	26.29
A emprunté pour démarrer, exploiter ou développer une ferme ou une entreprise				
(% de 15 ans et plus)				
Femme	14.34	16.07	12.15	10.83
Homme	18.75	12.71	13.45	12.37

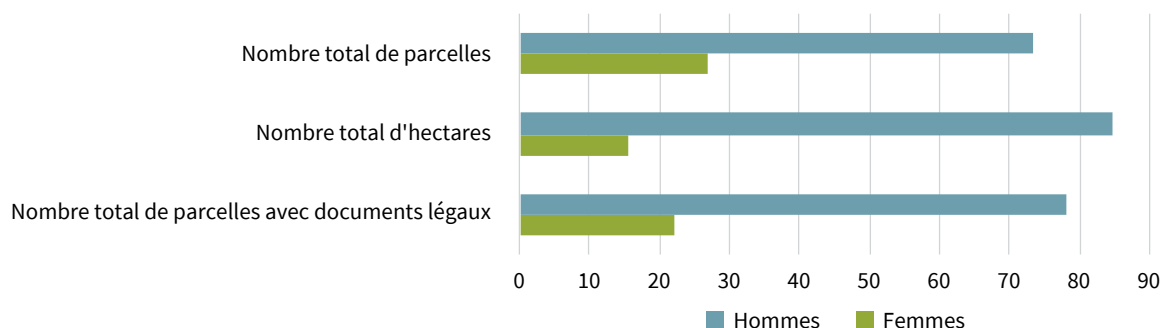
Source : Basé sur les données 2014-2017 de la Banque mondiale, ensemble de données sur [l'inclusion financière mondiale](#).

Malgré le rôle clé que jouent les femmes guinéennes dans l'agriculture, leur accès à la terre et aux autres moyens de production reste limité. Même si les femmes représentent une part importante des agriculteurs africains, elles ont tendance à être exclues de la propriété foncière ; l'accès au crédit et aux moyens de production agricoles tels que les engrais, les pesticides et les outils agricoles ; le soutien des services de développement ; et l'accès aux marchés et à d'autres facteurs essentiels à leur productivité. En Guinée, les femmes sont responsables de près de 80 % de la production alimentaire du pays. Comme vu précédemment, 54,6 % de tous les travailleurs du secteur agricole sont des femmes, et 62 % de l'emploi féminin correspond à ce secteur (EHCVM 2018). Cependant, les femmes contrôlent une très petite part des ressources et les hommes détiennent le principal pouvoir de décision ainsi que la propriété et l'accès à l'information, aux apports, aux moyens de production et à la technologie.

En effet, les hommes possèdent 73 % des parcelles en Guinée, ainsi que 84,5 % du total des hectares. De même, la part des parcelles avec des documents légaux appartenant aux femmes, à 22 %, est bien inférieure à la part détenue par les hommes (*Illustration 5. 9*). Au lieu de cela, les femmes obtiennent des droits d'utilisation des terres agricoles par l'intermédiaire de leurs maris et de leurs fils, et elles dépendent généralement de ces relations pour maintenir leurs droits d'accès à la terre (Clapp 1993; Fischer et al. 1995). Dans le même temps, seulement 6,3 % des femmes propriétaires utilisent des engrais, soit la moitié de l'utilisation enregistrée chez les hommes (12,9 %). Cependant, il est important de noter que ces données peuvent ne pas refléter pleinement la réalité en Guinée car l'enquête n'a pas couvert toutes les parcelles exploitées et détenues par les ménages.³⁰

30 Les enquêteurs pourraient s'être volontairement limiter à des parcelles faciles d'accès, car il ne s'agissait pas d'une enquête agricole. En outre, la propriété collective des parcelles est courante en Guinée et dans la plupart des pays d'Afrique de l'Ouest et n'est pas reflétée ici.

ILLUSTRATION 5.9 PROPRIÉTÉ FONCIÈRE EN GUINÉE, PAR SEXE (POURCENTAGE)



Source : EHCVM 2018.

Malgré quelques développements juridiques positifs, la législation guinéenne contient encore des dispositions discriminatoires qui entravent l'accès des femmes et la propriété des actifs. L'article 695 du Code civil guinéen crée une disparité dans les droits de succession des époux survivants, accordant aux maris survivants plus de droits qu'aux épouses. L'article 695 donne aux veuves une part d'un huitième de la succession du mari s'il n'y a pas d'enfants ou de secondes épouses, mais n'impose pas une telle limite à la part d'héritage du mari. Parmi 48 pays d'Afrique subsaharienne, la Guinée est l'un des 14 seuls qui traitent les épouses survivantes différemment en matière de droits de succession que les maris survivants. Les pays de la région qui offrent le traitement le plus équitable aux maris et femmes survivants comprennent le Burkina Faso, le Gabon et le Ghana. En Afrique subsaharienne, 29 pays prévoient la reconnaissance des contributions non monétaires, mais la Guinée

manque actuellement de législation reconnaissant les contributions conjugales non monétaires.³¹

La pauvreté

Probablement en raison de toutes les lacunes mentionnées précédemment, les femmes sont plus exposées à la pauvreté et à l'extrême pauvreté en Guinée.³² L'incidence de la pauvreté selon la composition du ménage est la plus élevée chez les adultes des deux sexes ayant quatre enfants ou plus (60,7 %), suivis des ménages composés uniquement de femmes avec enfants (54,5 %) et des ménages composés d'adultes des deux sexes ayant un à trois enfants (34,3 %) (*Illustration 5. 10*). L'incidence de la pauvreté la plus faible est observée parmi les ménages d'hommes adultes sans enfants (3,7 %). En comparaison, les ménages composés uniquement de femmes adultes sans enfants affichent une incidence de pauvreté

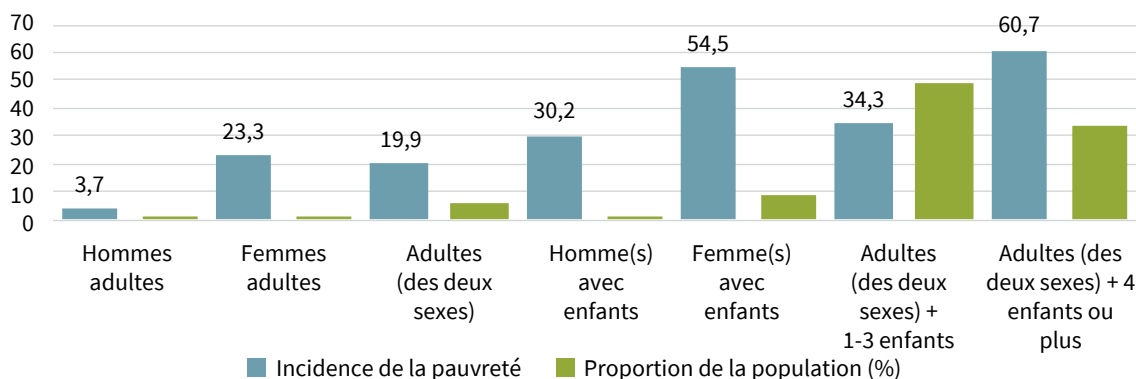
31 Les contributions non monétaires comprennent le travail non rémunéré dans la maison, comme la garde des enfants ou les responsabilités ménagères. Étant donné que les femmes sont plus susceptibles d'exercer des activités non rémunérées qui profitent au ménage, telles que les soins aux enfants ou aux personnes âgées, elles ont généralement moins de contributions monétisées que les hommes et acquièrent donc moins d'actifs pendant le mariage. La reconnaissance de ces contributions non monétaires est importante lors de la dissolution du mariage car elle peut donner aux femmes l'accès à une part des biens matrimoniaux.

32 Dans cette analyse, la pauvreté est définie comme le pourcentage de la population dont la consommation totale (y compris la nourriture, le loyer, l'habillement, l'énergie, les dépenses de santé et l'éducation) est inférieure au seuil de pauvreté estimé à 5 006 362 FG par habitant et par an. L'extrême pauvreté est soit (1) le pourcentage de la population vivant en dessous du seuil international de pauvreté de 1,90 USD par habitant et par jour, en parité de pouvoir d'achat de 2011, soit (2) le pourcentage de la population dont la consommation totale (y compris la nourriture, le loyer, l'habillement, l'énergie, les dépenses de santé et l'éducation) est en dessous du seuil de pauvreté alimentaire.

beaucoup plus élevée (23,3 %). En outre, lorsque l'on compare le statut de pauvreté par âge, les personnes les plus exposées à la pauvreté sont les filles et les jeunes femmes âgées de 0 à 14 ans et les femmes âgées de 65

ans et plus (50,5 % pour chaque groupe d'âge). L'incidence de la pauvreté est également régulièrement plus élevée parmi les ménages dirigés par des femmes que ceux dirigés par des hommes.

ILLUSTRATION 5.10 PAUVRETÉ EN GUINÉE, SELON LA COMPOSITION DU MÉNAGE



Source : Calculs du personnel de la Banque mondiale basés sur EHCVM 2018.

Encadré 5.1. Pourquoi l'amélioration de l'accès aux opportunités économiques pour les femmes est-elle une priorité pour la Guinée ?

La participation des femmes au marché du travail a diminué au cours des 10 dernières années en Guinée, atteignant 56,3 % en 2018, contre 76,1 % chez les hommes. Cette diminution a entraîné un élargissement de l'écart entre les sexes dans l'engagement sur le marché du travail. Les taux d'emploi sont également plus faibles chez les femmes que chez les hommes (40,7 % contre 61,9 % chez les hommes), tandis que la qualité des emplois disponibles pour les femmes tend à être médiocre. Les femmes guinéennes sont surreprésentées dans le travail domestique non rémunéré ; les emplois saisonniers, informels et vulnérables ; et le travail indépendant. La ségrégation professionnelle relègue les femmes à certaines activités, (atypiquement) y compris l'agriculture, l'exploitation minière, la pêche/l'élevage et le commerce. En outre, les femmes ont tendance à se heurter à des obstacles particuliers dans l'entrepreneuriat, notamment le manque d'accès à des actifs tels que la finance ou la terre. Dans l'ensemble, leurs revenus (le cas échéant) ont tendance à être inférieurs et leur accès à la protection sociale minimal, ce qui les rend particulièrement vulnérables à la pauvreté. Le fait d'avoir des enfants augmente

Encadré 5.1. Pourquoi l'amélioration de l'accès aux opportunités économiques pour les femmes est-elle une priorité pour la Guinée ? (suite)

la probabilité pour les femmes de participer à la population active, et le fait d'avoir des enfants tôt semble diminuer la probabilité d'être une travailleuse indépendante.

Comme on l'a vu au début de ce rapport, le manque d'égalité des sexes dans l'accès aux opportunités économiques non seulement freine les femmes et les filles, mais représente également des coûts économiques énormes pour les sociétés. En particulier, les estimations pour la Guinée montrent que l'augmentation de la productivité du travail féminin pourrait entraîner une augmentation de 10 % du produit intérieur brut par habitant. L'amélioration des opportunités économiques des femmes peut avoir non seulement un impact direct à travers les contributions productives des femmes à l'économie, mais aussi un impact indirect, en augmentant le niveau d'instruction, en améliorant les résultats de santé des femmes, en abaissant les taux de fécondité, en accélérant la transition démographique ou en améliorant le libre arbitre des femmes. L'indépendance économique et financière élargit le rôle des femmes dans le ménage et la société, ce qui peut, par exemple, atténuer la pression sociale pour le mariage et la fécondité précoces (Chakravarty, Das et Vaillant 2017). Avoir plus de contrôle sur les ressources financières du ménage est également associé à une augmentation de l'utilisation de la contraception (Blackstone 2017). L'autonomie économique des femmes joue un rôle central dans leur libre arbitre. Par exemple, la propriété d'actifs est positivement corrélée avec le travail et la prise de décision des femmes en Guinée. De plus, la présence des femmes dans les entreprises est associée à des gains pour les entreprises : celles qui ont une main-d'œuvre diversifiée sont 15 % plus susceptibles d'avoir des rendements financiers supérieurs à leurs médianes nationales respectives (Hunt, Layton et Prince 2015).

Orientation stratégique 4 : Améliorer l'émancipation économique des femmes et l'accès à un emploi de qualité

La promotion de l'accès des femmes à des emplois de qualité offre une grande variété d'avantages non seulement pour les femmes elles-mêmes, mais aussi pour le développement sociétal et économique dans son ensemble (encadré 5.1). Une stratégie pour atteindre cet

objectif consiste à ajuster le cadre juridique et à éliminer toute interdiction de la participation des femmes au marché du travail. Certaines réformes juridiques visant à reconnaître les mêmes droits au travail entre hommes et femmes sont en cours en Guinée. La législation nationale du travail de la Guinée contient des dispositions qui restreignent l'accès des femmes à l'emploi dans les mêmes industries que les hommes (article 136.1 et arrêté n° 1392/MASE/DNTLS/90 du 15 mai 1990, art. 1, 3-6) et aux emplois jugés dangereux (Code du travail article

231.5).³³ Les dispositions actuelles du Code du travail ainsi que toutes les directives d'application ³⁴pourraient être abrogées ou remplacées par un amendement légal permettant aux hommes et aux femmes d'avoir accès aux mêmes emplois dans toutes les industries. En outre, un article pourrait être ajouté indiquant que les hommes et les femmes peuvent travailler dans toutes les industries sans discrimination fondée sur le sexe, englobant toutes les industries et tous les emplois. Un bon exemple régional de réforme dans ce domaine vient du Soudan du Sud, qui a approuvé un nouveau Code du travail en 2017. ³⁵En outre, la Guinée ne dispose pas actuellement d'une législation reconnaissant les contributions conjugales non monétaires, qui incluent le travail domestique non rémunéré comme la garde des enfants ou les responsabilités ménagères et sont majoritairement portés par des femmes. De plus, selon l'article 619 du nouveau Code civil, le régime par défaut des biens matrimoniaux est la séparation de biens, ce qui rend les femmes particulièrement vulnérables en cas de divorce. ³⁶Ce vide juridique pourrait être comblé par l'introduction d'une disposition imposant le partage égal ou équitable des biens matrimoniaux ou le transfert d'une somme forfaitaire au conjoint au foyer sur la base de contributions non monétaires au moment de la séparation ou du divorce. Alternativement, une réforme pourrait introduire le paramètre de « communauté pleine, communauté partielle ou communauté totale ou partielle différée » comme régime matrimonial par défaut par le biais d'un

amendement à l'article 619 du Code civil. Au cours des 10 dernières années, trois pays de la région – la Gambie, le Kenya et le Malawi – ont adopté des réformes dans ce domaine.

Cependant, ce ne sont pas les lacunes existantes dans les institutions formelles qui semblent être le principal défi auquel sont confrontées les femmes guinéennes dans ce domaine, mais plutôt la forte prévalence des normes patriarcales informelles. Les croyances et les valeurs traditionnelles rendent les femmes et les filles extrêmement vulnérables et dépendantes des hommes en Guinée, confinant les femmes au foyer et au rôle de mères et d'épouses, sapant leur capacité de prise de décision dans les sphères publiques et privées et les rendant vulnérables à différentes formes de VBG. Changer les normes sociales et les attitudes envers le travail des femmes en dehors du foyer est donc une priorité pour faciliter la participation économique des femmes. Un tel changement nécessiterait une stratégie globale à grande échelle et à long terme dans tous les domaines et à tous les niveaux. Un tel effort pourrait inclure des programmes de dialogue et de mobilisation au niveau communautaire, en travaillant avec les hommes et en particulier les chefs religieux ; des campagnes ou des programmes éducatifs, par exemple dans les écoles, non seulement avec les élèves mais aussi en incluant la formation du personnel en matière de genre et des adaptations sensibles au genre du programme éducatif ; et des

33 L'article 136.1 du Code du travail interdit spécifiquement aux femmes le travail de nuit dans les usines, les carrières, les chantiers de construction et d'autres industries. L'article 231.5 autorise spécifiquement les décrets ministériels à définir la nature des travaux que les femmes (et, en particulier, les femmes enceintes) peuvent être interdites d'entreprendre.

34 Plus précisément, Arrêté n° 1392/MASE/DNTLS/90 du 15 mai 1990.

35 Le nouveau Code du travail, loi 64 de 2017, stipule (article 6, paragraphe 1) : « Nul ne doit discriminer, directement ou indirectement, un employé ou un candidat à un emploi dans toute politique ou pratique de travail. » Les sous-sections 2 à 6 définissent ce droit plus en détail, en précisant que les exceptions professionnelles ou professionnelles générales aux interdictions sont interdites.

36 Étant donné que les femmes sont plus susceptibles d'exercer des activités non rémunérées qui profitent au ménage, telles que les soins aux enfants ou aux personnes âgées, elles ont généralement moins de contributions monétisées que les hommes et acquièrent donc moins d'actifs pendant le mariage. La reconnaissance de ces contributions non monétaires est importante lors de la dissolution du mariage car elle peut donner aux femmes l'accès à une part des biens matrimoniaux.

campagnes de sensibilisation de masse au niveau local ou national par le biais d'émissions de télévision ou de radio par exemple. Les interventions d'émancipation économique des femmes peuvent également contribuer à modifier les connaissances et les aspirations des jeunes femmes et des filles, avec des retombées positives.

Les politiques favorables à la famille sont un outil crucial pour combler les écarts entre les sexes et les pratiques discriminatoires résultant de la répartition déséquilibrée des responsabilités sur le ménage et les enfants. Les congés de maternité sont essentiels pour que les mères se remettent de l'accouchement et puissent allaiter leurs enfants pendant la durée minimale recommandée pour un développement sain. Les congés de paternité et parentaux sont également essentiels pour que les pères s'engagent dans la garde des enfants, pour rééquilibrer la répartition des responsabilités entre les hommes et les femmes et pour un meilleur attachement entre les pères et les enfants. Cependant, la loi guinéenne, Loi L/2014/072/CNT du 10 janvier 2014, Art. 153.3, oblige les employeurs à payer les prestations de congé de maternité, ce qui pourrait dissuader les employeurs du secteur privé d'embaucher des femmes. Le gouvernement guinéen pourrait envisager de modifier sa législation actuelle en transférant la responsabilité de l'administration des prestations de congé de maternité des employeurs au gouvernement. En Afrique subsaharienne, les gouvernements de 18 pays, dont le Mali, la Mauritanie et la Tanzanie, administrent entièrement les prestations de congé de maternité. La Guinée pourrait le faire par le biais d'un régime d'assurance sociale obligatoire, d'un remboursement intégral de l'emploi, de fonds publics ou d'une entité quasi publique qui gère l'intégralité des prestations. En outre, des dispositions relatives au congé parental et de paternité rémunéré pourraient être introduites par l'adoption d'une législation rendant obligatoire le droit à une certaine forme de congé parental rémunéré, soit partagé entre la mère et le père, soit en tant que droit

individuel. Les récents amendements à la législation du travail du Soudan du Sud fournissent de bons exemples de réformes du congé de paternité.

L'adoption de politiques favorables à la famille visant les travailleurs du secteur informel sera particulièrement cruciale dans le contexte guinéen. La majorité de la main-d'œuvre guinéenne, en particulier les travailleuses, est engagée dans un travail informel - souvent sous la forme d'un travail indépendant ou d'un travail familial non rémunéré - et reste donc exclue de toutes les formes de protection sociale contributive, y compris le congé de maternité. Dans ce contexte, l'extension des mesures d'assurance sociale contributive et d'assistance sociale non contributive pour construire des systèmes de protection sociale universels qui incluent les travailleuses informelles et les enfants dont elles ont la charge est une priorité. En Afrique du Sud, par exemple, des congés de maternité payés et des prestations sont disponibles pour les travailleuses salariées dans des secteurs à haut niveau d'informalité, tels que les travailleuses domestiques et agricoles, par le biais du Fonds d'assurance-chômage (UNICEF 2021d). Le gouvernement guinéen peut trouver des moyens de collaborer avec les travailleuses informelles et leurs organisations pour les inclure dans les programmes de protection économique et sociale de relance de la COVID-19. La couverture universelle des allocations familiales pourrait contribuer à réduire la vulnérabilité des familles à faible revenu ou défavorisées, en s'attaquant aux inégalités dans la manière dont les enfants sont pris en charge et soutenus ; et ces programmes pourraient être liés à des composantes « Plus » visant à faire évoluer les inégalités de genre et sensibles aux enfants soutenant ainsi les travailleuses du secteur informel, les parents/tuteurs et les familles (UNICEF 2021d).

Des programmes de protection sociale ciblés peuvent contribuer à l'émancipation économique des femmes, tout en offrant un filet de sécurité contre la pauvreté et

la vulnérabilité. Dans certains contextes d'Afrique subsaharienne, les programmes de travaux publics offrent un filet de sécurité par le biais d'emplois temporaires, tout en élargissant l'accès aux infrastructures de base telles que les écoles et les centres de santé et en faisant progresser des projets verts tels que la gestion des bassins versants (Banque mondiale 2022b). Une expérience récente dans ce domaine en Guinée avec le soutien de la Banque mondiale a été le projet de filets de sécurité productifs, qui a fourni des travaux publics à forte intensité de main-d'œuvre et des transferts monétaires : 60 % des bénéficiaires étaient des femmes (Banque mondiale 2022b). Les programmes de transferts monétaires peuvent soutenir l'émancipation des femmes tout en stimulant les investissements pertinents en capital humain dans les foyers. En Afrique, les programmes de filets sociaux axés principalement sur les transferts monétaires ont montré un intérêt accru dans la promotion de l'équité entre les sexes (Banque mondiale 2022b). Les transferts monétaires offerts aux ménages ultra-pauvres du nord-ouest du Nigéria ont eu un impact positif immédiat sur la consommation des ménages ainsi que sur l'emploi et le bien-être des femmes (Papineni, Bastian et Osinibi 2016). Les impacts sont renforcés par une approche « Plus », combinant par exemple les transferts monétaires avec l'inclusion productive. Au Niger, par exemple, le programme national de filets sociaux a amélioré la participation des femmes au travail, les revenus et diverses dimensions du bien-être en combinant une subvention forfaitaire en espèces avec une intervention psychosociale (Bance, Bermeo et Kabemba 2021 ; Bossuroy et al. 2021). Les transferts monétaires numériques offrent une opportunité de renforcer l'inclusion et l'accès aux services financiers.

Des infrastructures et des services publics adéquats, y compris des services de garde d'enfants, sont également nécessaires pour soutenir la participation économique des femmes. Les routes en terre et mal entretenues entraînent l'isolement de nombreuses zones rurales pendant la saison des pluies, ce qui entrave l'accès aux marchés locaux et aux services de base, en particulier pour les femmes (Banque mondiale 2022a). Les investissements dans les infrastructures et les transports sont donc essentiels pour faciliter l'accès des femmes aux emplois et aux marchés. Dans le même temps, les femmes guinéennes consacrent beaucoup plus de temps que les hommes aux activités ménagères non rémunérées, ce qui limite le temps qu'elles peuvent consacrer à des activités génératrices de revenus en dehors du foyer. Il existe des données provenant de différents pays montrant que l'accès à des services de garde d'enfants de qualité peut bénéficier de manière significative à la participation des femmes au marché du travail, augmenter les revenus des ménages et apporter une forte valeur économique à l'ensemble de la société et de l'économie. Les expériences récentes de la région, telles que l'offre de services de garde mobiles au Burkina Faso, peuvent présenter un intérêt particulier pour le cas guinéen.³⁷ Le développement d'infrastructures et d'équipements de garde d'enfants culturellement adaptés au contexte guinéen devrait faire partie du dialogue politique plus large sur l'égalité des sexes dans le pays. À cette fin, il serait important de comprendre les stratégies que les femmes utilisent pour surmonter le manque de soutien, ainsi que les préférences sociétales existantes. Des données qualitatives provenant d'autres pays africains suggèrent que, même dans le contexte d'affaiblissement des réseaux familiaux élargis, ces réseaux restent la principale source de soutien pour les mères qui travaillent.

37 Extrait de la page Web « Qui nous sommes » de la Banque mondiale (<https://www.worldbank.org/en/news/feature/2021/03/08/enabling-women-to-work-and-their-children-to-blossom-la-double-success-story-des-garderies-mobiles-au-burkina-faso>).

Il est prouvé que les politiques actives du marché du travail tendent à profiter davantage aux femmes qu'aux hommes. En particulier, les programmes d'orientation professionnelle et de soutien au placement peuvent aider les femmes à accéder à un emploi de qualité. Une intervention en Éthiopie qui a soutenu et facilité le processus de demande d'emploi pour les jeunes femmes à la recherche d'un poste à la chaîne de production dans l'une des usines a augmenté la probabilité d'obtenir un emploi en usine de plus de 50 % et a augmenté le revenu mensuel déclaré de près de 30 % (Abebe et al. 2020). Une intervention d'orientation professionnelle en Afrique du Sud qui a organisé un atelier d'orientation professionnelle de 90 minutes, couvrant des sujets tels que les stratégies de recherche d'emploi, la rédaction de CV, les techniques d'entretien et l'accès à l'information et aux ressources pour la recherche d'emploi, s'est avérée augmenter le nombre de candidatures à l'emploi de 15 %, ce qui s'est traduit par une augmentation des offres d'emploi (de 30 %) et une probabilité d'emploi plus élevée (de 26 %) (Abel, Buehren et Goldstein 2019). Les programmes de formation peuvent également être particulièrement efficaces pour améliorer les perspectives d'avenir des participantes.

Les interventions ciblées de création d'emplois peuvent être particulièrement efficaces pour encourager la présence des femmes dans le secteur formel. Ces interventions peuvent aider les femmes entrepreneurs en particulier à soutenir leurs entreprises en soutenant leurs compétences financières, informatiques et managériales. Les impacts potentiels de la formation commerciale sont plus grands ou plus importants lorsque la formation est soigneusement ciblée (Bardasi et al. 2021).

La formation et les ateliers qui dotent les participants de compétences et de connaissances liées aux affaires conduisent souvent à l'adoption de nouvelles pratiques commerciales et à la diversification des activités des

entreprises. Une formation commerciale en Tanzanie, qui visait à renforcer les compétences managériales et techniques des femmes entrepreneurs, a conduit à l'adoption de nouvelles pratiques commerciales parmi les participantes, mais sans autre effet sur les ventes ou les bénéfices (Bardasi et al. 2021). Une formation à l'entrepreneuriat au Kenya, qui offrait une formation aux compétences commerciales, une formation spécifique à la franchise, un capital de démarrage et un mentorat commercial continu pour les femmes, a eu des impacts importants et significatifs sur la probabilité d'être engagée dans une activité génératrice de revenus. Ces effets sont induits par un doublement de la probabilité d'être indépendant (Brudevold-Newman et al. 2017). Le gouvernement guinéen a par exemple mis en place un programme pour l'entrepreneuriat féminin et l'autonomie des femmes, et a construit, réhabilité et équipé 10 centres pour l'autonomie des femmes (Gouvernement de Guinée 2019). Des programmes combinés visant à la fois l'émancipation sociale et économique pourraient également contribuer à accroître la productivité et les revenus des travailleuses indépendantes (Banque mondiale 2022a).

La formation commerciale s'accompagne souvent d'activités de suivi, telles que le mentorat, des séances de feedback régulières avec les formateurs ou un soutien en espèces/nature. Par exemple, une formation en entrepreneuriat associée à un mentorat en entreprise en Éthiopie pour des femmes d'affaires expérimentées sur le marketing, la tenue de registres, la planification financière et le contrôle des stocks a fortement augmenté les ventes et les bénéfices des participantes (Bakhtiar, Bastian et Goldstein 2021). De plus, le DOT ReachUp !, un programme de formation en Éthiopie qui offrait une approche innovante du développement de l'entrepreneuriat grâce à 120 heures de cours sur la technologie de base et les compétences commerciales, a augmenté les bénéfices des participantes au programme de 30

% par rapport à celles qui n'avaient pas suivi la formation (Alibhai et al. 2017a). Un programme de formation d'initiative personnelle axé sur l'enseignement d'un état d'esprit d'initiative, d'innovation, de définition d'objectifs, de planification et de cycles de feedback a été particulièrement efficace pour les entreprises appartenant à des femmes, qui ont vu leurs bénéfices augmenter de 40 points de pourcentage (Campos et al. 2018). Un programme en Ouganda, qui combinait une formation en compétences commerciales avec une start-up et son suivi régulier par des travailleurs communautaires formés, a augmenté les ventes, les revenus et la propriété des actifs des participants. Le programme a eu le plus d'impact sur les entrepreneurs ayant les niveaux initiaux de capital et d'accès au crédit les plus bas, qui étaient principalement des entreprises dirigées par des femmes (Blattman et al. 2013).

La transition de l'école au travail chez les jeunes femmes doit être facilitée en améliorant leurs compétences, telles que les compétences techniques et de vie, dans des domaines qui offrent un potentiel particulier. Le programme d'émancipation économique des adolescentes et des jeunes femmes au Libéria a fourni aux jeunes femmes une formation de six mois sur les compétences professionnelles ciblées sur les secteurs à forte demande ou en développement commercial, associée à des services d'orientation professionnelle, de mentorat et d'intermédiation professionnelle. Le programme a augmenté l'emploi des participants de 47 % et les revenus de 80 % (Adoho et al. 2014). Doter les jeunes des compétences techniques nécessaires pour tirer parti de la forte pénétration de la technologie numérique peut être une stratégie efficace pour accélérer la croissance des entreprises non agricoles. Par exemple, le programme Ninaweza au Kenya offre aux jeunes femmes une formation technique en technologies de l'information et de la communication, une formation en compétences de vie, une expérience de travail grâce à des stages et un soutien au placement. Les

participants étaient 14 % plus susceptibles d'obtenir un emploi après avoir terminé leurs études et avaient des revenus plus élevés (Azevedo, Davis et Charles 2013). Les filles et les jeunes femmes peuvent cependant être confrontées à des défis particuliers dans la période post-formation en raison du manque de ressources financières, du temps consacré aux tâches domestiques et de la pression de la famille (Cho et al. 2013).

Des initiatives naissantes dans ce sens ont déjà été adoptées par le gouvernement guinéen, même si leurs résultats restent flous. Les activités comprennent la mise en place d'incitations pour les jeunes femmes à entrer dans les domaines d'études des sciences, de la technologie, de l'ingénierie et des mathématiques ; l'organisation d'un forum sur l'employabilité des femmes ; l'élaboration d'un programme de formation aux technologies de l'information et de la communication destiné aux femmes dans l'enseignement supérieur et la recherche scientifique ; et la mise en place d'un prix d'excellence pour les meilleures chercheuses/professeurs dans les domaines d'études des sciences, de la technologie, de l'ingénierie et des mathématiques (Gouvernement de Guinée 2019). Ces initiatives, lorsqu'elles sont efficaces, devraient être renforcées et étendues.

Les interventions qui visent à renforcer les compétences techniques et de vie des agricultrices par la formation, les réseaux sociaux ou les services de vulgarisation démontrent des effets prometteurs sur la productivité et les revenus agricoles. Une intervention en Ouganda qui a jumelé des productrices de coton qui ne s'étaient pas rencontrées auparavant pour rester en contact et partager de nouvelles informations agricoles sur les cultures de rente récemment adoptées a considérablement augmenté la productivité des agricultrices, augmentant leur niveau de connaissances agricoles - représentant environ 20 % de l'augmentation des rendements (Vasilaky 2013). De même, une formation pour les agricultrices visant à

développer des compétences non cognitives était associée à une utilisation plus productive des moyens de production et à une augmentation de 5 points de pourcentage de la probabilité d'adoption de la principale culture commerciale (Montalvao et al. 2017). En Éthiopie, le projet de renforcement des capacités rurales, visant à renforcer les services agricoles et la productivité par la prestation d'une formation professionnelle avec une composante sensible au genre, a conduit à une augmentation de l'adoption de cultures à haute valeur ajoutée, de la superficie des terres cultivées et de la participation économique des membres du ménage, bénéficiant de la même manière les ménages dirigés par un homme ou une femme (Buehren et al. 2019). La formation agricole des couples a conduit à une gestion accrue des tâches des cultures commerciales par les femmes et à leur implication dans les décisions agricoles en Côte d'Ivoire (Banque mondiale 2020a). Le gouvernement guinéen a développé plusieurs programmes de formation pour les agricultrices, par exemple dans le domaine de la production de lait ou de miel, dans l'agriculture artisanale, l'élevage, la fertilisation, la pêche et la foresterie (Gouvernement de Guinée 2019).

Des interventions combinées, visant à émanciper les adolescentes sur les plans social et économique, peuvent augmenter leurs chances de participer au marché du travail et d'accéder à un emploi rémunéré. Les participantes au programme Empowerment and Livelihood for Adolescents en Ouganda, qui combinait des formations professionnelles et de compétences de vie avec un espace sûr pour les adolescentes, étaient 72 % plus susceptibles d'être engagées dans des activités génératrices de revenus et ont déclaré des revenus d'un travail indépendant trois fois plus élevés que la moyenne originale

(Bandiera et al. 2020). Une intervention similaire, l'Adolescent Girls Initiative au Rwanda, consistait en une formation technique pour le travail indépendant (dans des domaines tels que la transformation des aliments, les arts culinaires, les arts et l'artisanat et l'agro-industrie), un soutien psychosocial, des compétences de vie et une formation au développement des affaires, et le mentorat d'affaires. Les résultats ont révélé une augmentation substantielle de l'emploi non agricole et de l'emploi salarié parmi les participantes.³⁸ Outre les résultats en matière d'emploi, ces programmes ont un large éventail d'impacts positifs sur le bien-être, les réseaux sociaux et la santé mentale des jeunes femmes, ce qui augmente les chances d'émancipation économique et financière.

Le rôle crucial des femmes dans les deux activités économiques les plus importantes du pays, l'agriculture et l'exploitation minière, doit être reconnu et soutenu. Investir dans l'augmentation de la productivité des agricultrices et des femmes minières pourrait générer des gains économiques importants pour le pays. Reconnaître leur rôle important dans ces activités nécessitera de renforcer les efforts pour encourager et faciliter leur présence dans les espaces décisionnels connexes et les organisations spécifiques qui promeuvent et défendent leurs droits, et les efforts pour améliorer leurs compétences techniques dans ces domaines. Une attention particulière devrait être accordée à la fabrication et aux services liés à l'alimentation, y compris la transformation, l'emballage, le transport, le stockage, la distribution et la vente au détail des aliments. Selon la récente enquête nationale auprès des ménages, 41 % des entreprises rurales non agricoles en Guinée sont situées dans le secteur alimentaire et les femmes, présentes dans tous les segments non agricoles

38 Pour en savoir plus sur l'Initiative pour les adolescentes de la Banque mondiale, rendez-vous sur <https://www.worldbank.org/en/programs/adolescent-girls-initiative>.

de l'économie alimentaire, jouent un rôle important dans la transformation et la vente au détail des aliments.³⁹

En ce qui concerne les femmes dans le secteur minier, le gouvernement pourrait poursuivre les efforts déjà initiés et les compléter par des programmes qui soutiennent efficacement l'accès des femmes mineurs au financement ou à la formation. Le gouvernement guinéen a mis en place d'importantes mesures reconnaissant la présence des femmes dans le secteur minier, notamment une politique de responsabilité sociale des entreprises pour que les entreprises prennent en compte les préoccupations des femmes, un code minier qui intègre également un angle de genre dans son déploiement, le développement des capacités de 65 cadres du ministère des Mines (dont 50 femmes) sur l'intégration des femmes dans le secteur minier et la consolidation du rôle des femmes dans l'exploitation minière artisanale (Gouvernement de Guinée 2019). Cependant, les femmes mineures n'ont toujours pas accès aux actifs productifs et à la formation, ce qui nuit à leur productivité. Par exemple, les travailleuses dans les mines dépendent généralement de sources de financement informelles, telles que les tontines et les fonds communautaires. De plus, leur présence dans les carrières techniques minières est faible en raison des idées fausses sur l'exploitation minière véhiculées par les familles dès leur plus jeune âge. En raison de pressions familiales ou de conditions prohibitives, les femmes refusent également de participer aux activités de renforcement des capacités et aux opportunités de financement ou d'appel d'offres (Camara, Ngom et Baudin Sanchez 2020).

Des programmes visant à accroître l'accès aux ressources productives des femmes guinéennes en général, et des agricultrices en particulier, sont également nécessaires. Promouvoir l'enregistrement et la formalisation des

terres peut aider les femmes à accéder au financement et à d'autres services nécessaires, comme le montrent les expériences du Bénin (Benhassine et al. 2015 ; Goldstein et al. 2016), du Ghana (Agyei-Holmes et al. 2020), du Malawi (Campos, Goldstein et McKenzie 2004) et du Rwanda (Ali et al. 2015). De plus, encourager le co-titrage des terres par des interventions ciblées comme celle déployée en Ouganda (Cherchi et al. 2019) pourrait présenter un intérêt particulier pour la Guinée. Les programmes qui offrent un accès direct aux produits financiers combinés à une formation semblent avoir des effets positifs importants sur l'entrepreneuriat féminin. Une intervention en Tanzanie qui a encouragé l'expansion des comptes d'épargne mobiles parmi les femmes micro-entrepreneuses et leur a fourni une formation liée aux affaires a conduit à une épargne mobile nettement plus élevée, à de nouvelles entreprises et produits, à plus d'investissements en capital, à plus d'efforts de main-d'œuvre et à de meilleures pratiques commerciales (Bastian et al. 2018). Les solutions de technologie financière peuvent résoudre de manière viable la contrainte de garantie pour les femmes emprunteuses et peuvent fonctionner même dans des environnements à faible technologie ; cependant, les institutions financières doivent être prêtes à adopter de telles technologies (Alibhai et al. 2017b). Le gouvernement guinéen a déjà développé quelques initiatives dans ce domaine, notamment la promotion de la constitution des Mutuelles Financières des Femmes Africaines, un réseau de microbanques de femmes pour les femmes, ainsi que des structures au niveau rural et communautaire accessibles aux femmes et aux hommes (Gouvernement de Guinée 2019).

Il existe d'importantes lacunes d'information dans le domaine de l'emploi et de l'entrepreneuriat féminin en Guinée, et ces lacunes doivent être comblées. La collecte de données sur l'emploi du temps et les besoins

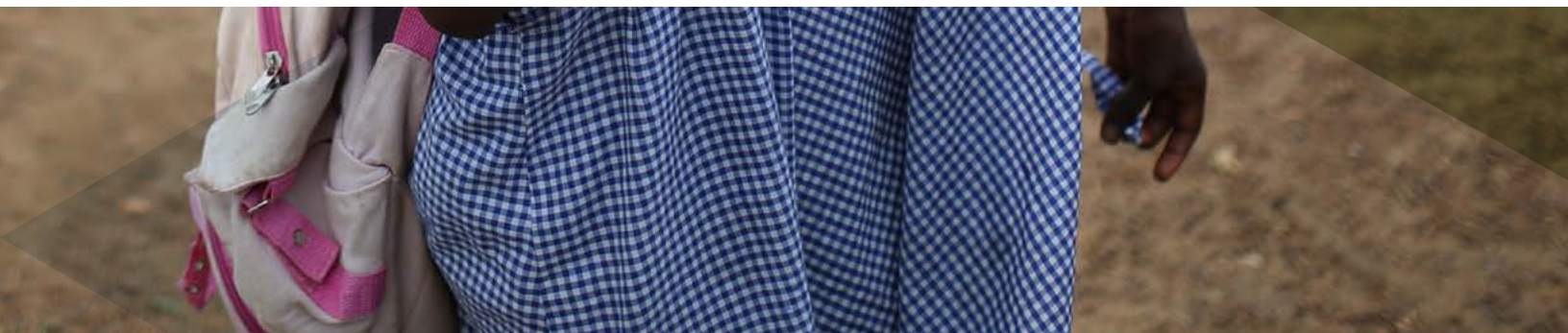
39 Basé sur les données de 2017 du Famine Early Warning Systems Network, FEWS NET Data Center (<https://fews.net/data>).

des femmes, par exemple, est nécessaire. Leur rôle dans le travail informel ; les obstacles auxquels elles sont confrontés pour participer aux activités économiques, notamment en ce qui concerne la garde des enfants ; les mécanismes de soutien actuels ; et les préférences sociales à cet égard sont des domaines supplémentaires pour lesquels des données et des analyses (quantitatives et qualitatives) aideraient à mieux identifier les facteurs contextuels qui déterminent les résultats des femmes sur le marché du travail en Guinée par rapport aux hommes. Dans le même temps, les données existantes identifient des tendances assez atypiques de la participation au

marché du travail et de l'emploi des femmes qu'il serait intéressant d'explorer plus en détail. Ces tendances comprennent la participation disproportionnée des femmes dans des activités traditionnellement dominées par les hommes (agriculture et exploitation minière), la forte prévalence simultanée de l'engagement des femmes dans les activités économiques et la formation précoce de la famille. Tout cela permettrait de mieux comprendre le statut de la femme guinéenne et ses besoins pour accéder aux opportunités économiques sur un pied d'égalité avec les hommes.



CHAPITRE 6. ACCROÎTRE LA VOIX ET LE LIBRE ARBITRE DES FEMMES ET DES FILLES

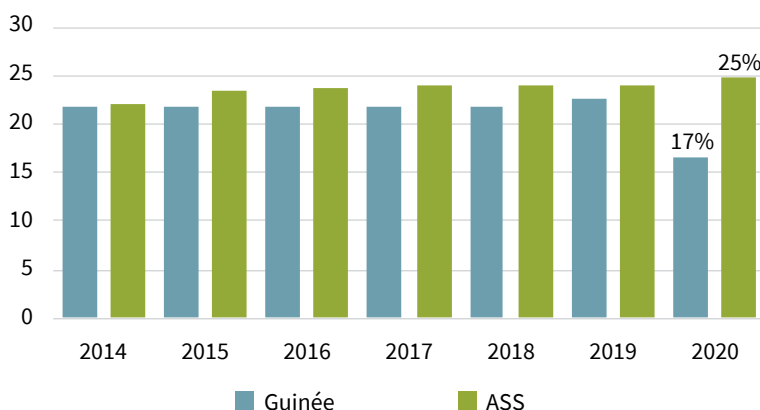


La prise de décision

Malgré des changements positifs récents prometteurs, les progrès signalés dans l'augmentation de la participation politique des femmes dans le pays ont jusqu'à présent été lents et insuffisants. Au cours des dernières décennies, le nombre de femmes dans les institutions représentatives guinéennes, y compris l'Assemblée nationale et les ministères, a légèrement augmenté, même si la proportion de sièges occupés par des femmes au parlement guinéen est encore nettement inférieure à la moyenne de la région : 16,7 % en Guinée contre 24 %

en Afrique subsaharienne en 2020 (*Illustration 6.1*). En 2021, 31 % des postes ministériels guinéens étaient occupés par des femmes, un taux supérieur à la moyenne des pays d'Afrique de l'Ouest. Cependant, près des trois quarts des femmes ministres se sont vu attribuer des postes dans des secteurs qui, bien qu'importants, sont souvent jugés « mous », comme l'éducation, la culture ou le tourisme. De plus, et malgré l'augmentation globale du nombre de femmes occupant des postes de direction au sein du gouvernement, seulement 25 % de ces postes étaient de haut niveau (Faleme Conseil 2021).

ILLUSTRATION 6.1 PROPORTION DE SIÈGES OCCUPÉS PAR DES FEMMES DANS LES PARLEMENTS NATIONAUX (POURCENTAGE)



Source : Banque mondiale, Indicateurs du développement dans le monde.

Plusieurs réformes juridiques témoignent d'une forte volonté politique d'accroître la participation des femmes dans les institutions démocratiques du pays. La nouvelle loi (2019) sur la parité est allée au-delà de la disposition précédente (2010) d'un quota de 30 % dans toutes les candidatures à l'Assemblée générale et dans les conseils de district et de ville, établissant la nécessité d'adopter la parité (50/50) dans la représentation aux niveaux national et infranational. La règle de la parité correspond à l'article 9 de la Constitution amendée, qui a été approuvée par la Cour constitutionnelle et adoptée par référendum

en mars 2020 (ONU Femmes 2021). La nouvelle loi prévoit également l'alternance des femmes et des hommes dans les listes afin de favoriser la stricte application de cette disposition. En outre, 5 % du financement public des partis politiques est distribué proportionnellement aux partis qui ont élu des femmes au parlement et dans les conseils communaux-municipaux (ONU Femmes 2022). Malgré toutes ces dispositions, la Guinée reste l'un des quatre pays où la proportion de femmes dans les chambres basses du parlement est la plus faible d'Afrique subsaharienne (ONU Femmes 2021).

L'application des quotas dans de nombreux pays d'Afrique subsaharienne, dont la Guinée, a traditionnellement été sapée par l'absence de sanctions en cas de non-respect (IDEA 2021). Cet élément est une condition préalable pour que les quotas soient efficaces pour accroître la participation effective (Banque mondiale 2014a). Le manque d'application appropriée de la loi a en effet entravé le succès du quota guinéen de 30 %, et les partis qui ne respectent pas la loi n'ont subi aucune conséquence (Ammann 2020). L'expérience des lois sur la parité montre que les partis politiques sont souvent assez réticents à appliquer la parité si des sanctions efficaces ne peuvent être imposées. Cependant, la nouvelle loi guinéenne prévoit l'une des sanctions les plus efficaces - le rejet de la liste par la Commission électorale - bien que le parti concerné puisse faire appel devant le tribunal compétent (ONU Femmes 2021).

Les préoccupations financières et de sécurité constituent des obstacles supplémentaires à l'entrée des femmes en politique. Dans de nombreux pays africains dont la Guinée, la violence politique présente des obstacles spécifiques à l'engagement et à la participation politique des femmes. Par exemple, 64 % des femmes guinéennes sont très préoccupées par l'intimidation politique (IDEA 2021). Les contraintes financières agissent également comme un obstacle à la participation des femmes à la vie politique.

Des obstacles juridiques et politiques empêchent l'application de la loi de la parité. L'article 8 de la loi sur la parité de 2019 stipule qu'elle ne peut entrer en vigueur qu'une fois que le code électoral a été modifié et que la règle de la parité y a été consacrée. Cependant, toute réforme du Code électoral, en tant que loi organique, requiert une majorité des deux tiers au Parlement et l'approbation de la Cour constitutionnelle. Déjà en 2017, une tentative a été faite pour modifier le Code électoral afin de mettre en œuvre le quota de 30 %, et elle a été rejetée par la Cour constitutionnelle au motif qu'elle était contraire

au principe de non-discrimination. Bien que la nouvelle norme ait été intégrée à la Constitution et approuvée par la Cour et par référendum, des résistances peuvent encore être observées ; une majorité des deux tiers et à nouveau un examen par la Cour constitutionnelle sont nécessaires pour amender la loi électorale (ONU Femmes 2021).

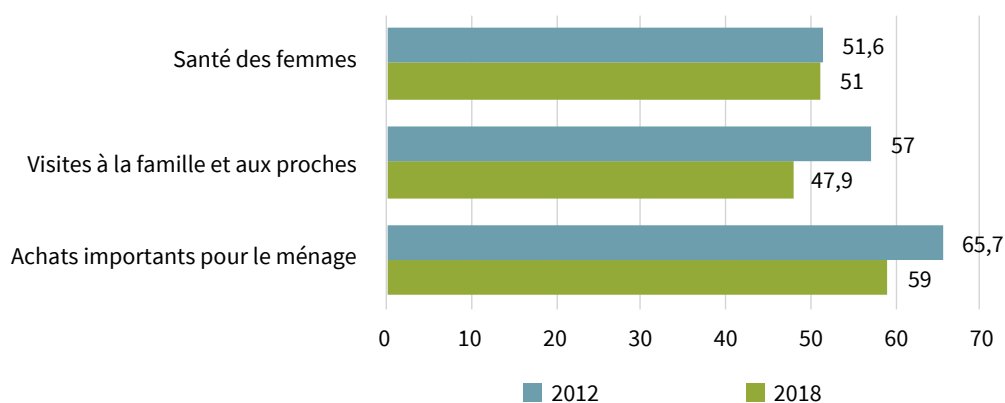
Les stéréotypes culturels, religieux et traditionnels profondément ancrés autour du rôle des femmes dans la société expliquent en grande partie les difficultés à faire de la parité dans la représentation politique une réalité en Guinée. En effet, les normes sociales renforcent souvent l'idée que les hommes sont de meilleurs leaders que les femmes, limitant la capacité des femmes à aspirer à des rôles publics (Banque mondiale 2014a). Les partis politiques sont eux-mêmes des entités très patriarcales et dominés par les hommes (IDEA 2021). Le rôle et la visibilité des femmes politiques sont souvent négligés et sous-estimés dans le système guinéen. Par exemple, certains hommes politiques perpétuent encore le stéréotype selon lequel les femmes ne conviennent pas aux postes de direction en raison de leur manque d'éducation et de « professionnalisme » (Ammann 2020). L'institutionnalisation même des partis politiques en Guinée est par défaut dirigée par des hommes, excluant les femmes de la prise de décision et imposant aux femmes un fardeau supplémentaire pour prouver leurs qualifications et leurs compétences. En conséquence, bien que les femmes constituent la majorité des membres ordinaires des partis locaux, les femmes politiques doivent encore se battre pour leur représentation et leur reconnaissance dans les différentes commissions, comités et postes de direction (Ammann 2020).

La prise de décision des femmes au sein du ménage reste également limitée. Plus d'un tiers (37 %) des femmes âgées de 15 à 49 ans ne participent pas aux décisions concernant leurs propres soins de santé, les principaux achats du ménage et les visites à la famille (Guinée EDS

2018). De plus, de nombreuses femmes déclarent que leur mari/partenaire prend seul les décisions concernant la santé de la femme (59 %), les principaux achats du ménage (51 %) et les visites à la famille ou aux proches (48 %) (Guinée EDS 2018) (*Illustration 6. 2*). La proportion de femmes qui déclarent que les principales décisions du ménage sont prises uniquement par leur mari est relativement plus élevée que dans les autres pays de la région.⁴⁰Cependant, des progrès ont été accomplis ces dernières années : alors qu'en 2012, plus de la moitié de

toutes les femmes avaient déclaré que les décisions susmentionnées étaient prises uniquement par leur mari, en 2018, davantage de femmes ont déclaré prendre des décisions liées à leur santé et aux visites à la famille et à la famille et aux proches. La voix limitée des femmes au sein des ménages résulte de l'influence combinée de l'accès restreint aux opportunités économiques, des normes sociales sexospécifiques, de l'insuffisance des dispositions légales et de la faible application de la loi (Banque mondiale 2012a).

ILLUSTRATION 6.2 PROPORTION DES FEMMES GUINÉENNES ÂGÉES DE 15 À 49 ANS QUI DÉCLARENT QUE CES DÉCISIONS SONT PRISES UNIQUEMENT PAR LEUR MARI, 2012 PAR RAPPORT À 2018 (POURCENTAGE)



Source : Guinée EDS 2012; 2018.

La violence basée sur le genre

L'incidence des différentes formes de violence basée sur le genre (VBG) est préoccupante en Guinée. Plus d'une femme sur deux vivant (ou ayant vécu) en couple a été touchée par la VBG au moins une fois au cours de sa vie conjugale (54,9 %), et environ 63 % des femmes ont subi au moins une violence entre partenaires intimes (VPI)

au cours de leur vie (République de Guinée 2017). Les femmes célibataires (60,5 %) et les femmes vivant en couple (55,0 %) sont les plus vulnérables à la VPI physique. Selon les tranches d'âge, les jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans et les femmes âgées de 25 à 34 ans sont les plus exposées au risque de VBG physique (60,9 % et 69,7 %, respectivement). Les femmes sans instruction sont également plus vulnérables à la VBG que celles qui ont

40 Par exemple, seulement 25,0 % des femmes en Angola, 30,3 % des femmes au Ghana, 32,0 % au Malawi et 26,0 % en Ouganda déclarent que les décisions liées à la santé sont prises exclusivement par leurs maris. Dans le même temps, la prise de décision concernant la santé des femmes est exercée exclusivement par les hommes dans 74,9 % des ménages au Burkina Faso, 73,9 % au Tchad, 64,1 % en Côte d'Ivoire, 80,0 % au Mali et 74,0 % au Sénégal. Données de l'Enquête Démographique et de Santé (EDS) Angola 2015-16, Burkina Faso EDS 2010, Tchad EDS 2014-15, Côte D'Ivoire EDS 2011-12, Ghana EDS 2008, Guinée EDS 2018, Mali EDS 2018, Malawi EDS 2015, EDS du Sénégal 2017 et EDS de l'Ouganda 2016.

au moins un certain niveau d'instruction. Par ailleurs, à l'échelle nationale, près de 29,3 % des femmes ont subi au moins une forme de violence sexuelle depuis l'âge de 15 ans, la proportion étant plus élevée en milieu urbain (35,4 %) qu'en milieu rural (25,8 %). Ces dernières années, plusieurs cas inquiétants de violences sexuelles contre de très jeunes filles, voire des jeunes enfants, ont été rapportés dans les médias, suscitant des inquiétudes quant à ce type d'événements (Amnesty International 2021 ; Chérif 2021 ; Diallo 2020 ; Guirassy 2022). Une très forte proportion de femmes déclare avoir subi des violences psychologiques, avec des taux plus élevés en milieu urbain (76,8 %) qu'en milieu rural (62,5 %). Enfin, les femmes précédemment mariées (12,2 %) ou actuellement mariées (9,8 %) connaissent les taux de violence économique les plus élevés (République de Guinée 2017).

La VBG a de graves effets néfastes aux niveaux individuel et sociétal. Elle a de graves répercussions sur la santé et le bien-être des individus, y compris leur santé physique ainsi que des traumatismes et du stress psychologiques, un risque accru de dépression, d'anxiété et d'isolement social (Adamu et Adinew 2018). Les femmes survivantes de VBG peuvent souffrir d'une capacité réduite à travailler, d'une perte de salaire, de frais médicaux plus élevés, d'une instabilité de l'emploi, d'un manque de participation à des activités régulières et d'une capacité limitée à prendre soin d'elles-mêmes et de leurs enfants (IWPR 2017 ; OMS 2017). Certaines études montrent des liens négatifs entre l'exposition à la violence domestique et la performance scolaire des enfants (IWPR 2017). La violence physique et sexuelle augmente le risque de fausses couches et de mortalité infantile (Musa et al. 2019). Dans

les cas extrêmes, la VBG entraîne la mort de la victime. Au-delà de ses impacts physiques, la VBG affecte le potentiel de capital humain des survivants, réduisant leur participation au marché du travail, leurs activités civiques, leur niveau d'instruction et leur participation à la prise de décision. Par exemple, une étude au Pérou a révélé que les femmes victimes de VBG perdent entre 43 et 47 jours productifs de travail par an (Vara-Horna 2015). À long terme, la VBG impose un coût économique élevé à la société, entraînant d'importantes pertes de produit intérieur brut (PIB) (ONU Femmes 2016a).⁴¹

Les lacunes juridiques et politiques, la faible application et la faible capacité institutionnelle, ainsi que les normes et pratiques culturelles profondément enracinées continuent de représenter des obstacles majeurs à une prévention et une réponse efficace à la VBG en Guinée. Certaines formes de VBG peuvent être poursuivies en vertu du Code pénal lorsqu'elles sont qualifiées de meurtre (articles 282 à 89), de viol (article 321), d'attentat à la pudeur (articles 322 à 25) ou de coups et blessures (articles 295 à 305). Cependant, il n'existe pas de loi distincte qui criminalise la violence domestique ou le harcèlement sexuel. La législation existante omet également d'inclure l'obligation de fournir des ordonnances restrictives (également appelées « protection »), des sanctions pénales et une définition de la violence domestique qui inclut les dommages physiques, psychologiques, sexuels et économiques/financiers. Les taux élevés d'acceptation de la VBG et la forte stigmatisation sociale liée à la recherche d'aide et au signalement des cas de violence conjugale découragent les femmes d'accéder à la justice et de porter leurs affaires devant les tribunaux,

41 L'étude du Ghana estime que les pertes directes de VBG s'élèvent à 0,9 % du PIB annuel, en raison des pertes directes infligées par la VBG dans les dimensions de l'absentéisme au travail, de la détérioration de la productivité du travail et de la réduction de la production des ménages et des soins. (Raghavendra et al. 2019). De même, on estime que les pertes de productivité et d'emploi dues à la VPI représentaient 1,2 % du PIB en Ouganda en 2011 (Duvvury et al. 2013). L'étude de la Namibie révèle que les pertes dues à la VBG atteignent 6 % du PIB national, y compris les coûts associés à la perte de production économique, aux services de santé, à l'aide juridique, à la protection sociale et aux coûts personnels, ainsi qu'à d'autres coûts indirects (Breuer 2021).

ce qui sape davantage tout effort législatif dans le pays. Lorsque les victimes demandent justice, les lacunes de la législation et la faiblesse des mécanismes d'application rendent cela improbable. Les normes culturelles et sociales considèrent les cas de VBG comme des affaires familiales et ne considèrent pas acceptable qu'une femme porte plainte contre son mari. Beaucoup de ces cas sont ainsi réglés de manière informelle (Groggel, Sow et Gnimassou 2020). En effet, des organisations de la société civile guinéenne se sont récemment regroupées pour dénoncer le taux élevé d'impunité de ce type de crimes dans le pays et les diverses faiblesses structurelles de la chaîne pénale dans certaines des affaires médiatisées. Selon ces organisations, les crimes de VBG en Guinée sont banalisés par l'inaction des institutions judiciaires (Guineematin.com 2022).

En Guinée, l'acceptation sociale de la VBG, et de la VPI en particulier, est élevée chez les hommes et les femmes. La maltraitance des enfants est largement acceptée par les hommes et les femmes en Guinée, et à un degré plus élevé que la violence contre les femmes. En moyenne, 75 % conviennent que les enseignants sont autorisés à frapper les enfants, et près de 80 % des personnes interrogées tolèrent que les parents battent leurs enfants dans le cadre de l'éducation. Selon une enquête de 2016 sur les violences basées sur le genre en Guinée, près d'un adulte sur trois (32,3 %) approuve la violence verbale du mari contre sa femme, et environ 40 % tolèrent la violence physique (République de Guinée 2017). La proportion de personnes qui justifient le fait de battre leur femme monte à 58 % dans l'Afrobaromètre (Stat View International 2019)⁴²(voir la section suivante sur les normes sociales). Environ 17,0 % des hommes et 22,5 % des femmes pensent que le viol au sein du couple n'existe pas, justifiant en substance le viol conjugal et la VPI sexuelle (République

de Guinée 2017). Sortir sans la permission du mari ou négliger les enfants sont considérés par beaucoup comme des raisons justifiées pour commettre des VPI, avec plus de femmes que d'hommes soutenant ces déclarations (**Tableau 6. 1**). Ces résultats montrent une large acceptation et tolérance de la VPI dans la société guinéenne, potentiellement en raison des traditions et des normes sociales qui affirment la domination masculine sur les femmes dans les relations conjugales. Contrairement aux femmes et aux enfants, les hommes sont culturellement et socialement protégés de la violence. Ni les femmes ni les hommes eux-mêmes n'acceptent la violence contre les hommes. Dans l'ensemble, seuls 10 % des femmes et 5 % des hommes acceptent l'idée qu'une femme a le droit d'insulter son mari, et seuls 33 % des hommes et 7 % des femmes acceptent l'idée qu'une femme est autorisée à frapper son mari (République de Guinée 2017).

Parmi les autres obstacles figurent la prestation de services aux femmes survivantes, les données limitées sur la VBG et le manque d'informations sur les droits des femmes. Comme dans de nombreux autres pays d'Afrique subsaharienne, les systèmes de santé, psychosociaux et de protection de la Guinée sont limités et manquent d'une approche centrée sur les survivants. Les survivants rencontrent en effet des obstacles, notamment le coût financier des services, des limitations de qualité et des voies d'orientation peu claires et non coordonnées. La confidentialité des patients dans le système de santé n'est pas suffisamment protégée et les prestataires de services de santé ne sont pas formés pour répondre à ces cas. Les contraintes liées à la collecte, à l'analyse et au partage des données sur la VBG persistent. La connaissance limitée de leurs droits des victimes de VBG contribue à perpétuer l'impunité des auteurs (Groggel, Sow et Gnimassou 2020).

42 Enquête Afrobaromètre Round 8 en Guinée, 2019 https://www.afrobarometer.org/wp-content/uploads/2022/02/afrobarometer_sor_gui_r8_fr_2020-08-25.pdf

TABLEAU 6.1 PROPORTION D'ADULTES GUINÉENS QUI SONT PARTIELLEMENT OU TOTALEMENT D'ACCORD AVEC L'ÉNONCÉ DONNÉ, PAR SEXE (POURCENTAGE)

Déclarations	Hommes	Femmes	Total
Un homme a le droit d'insulter sa femme	25,4	38,9	32,3
Un homme est autorisé à frapper/battre sa femme	33,4	45,5	39,6
Une femme a le droit d'insulter son mari	4,5	10,7	7,7
Une femme est autorisée à frapper/battre son mari	3,3	6,5	4,9
Le viol au sein d'un couple n'existe pas	17,1	22,5	19,9
Il est normal qu'une femme signale des cas de VPI contre son mari	28,8	24,3	26,5
Il est normal que des parents marient leurs filles de force	8,4	16,6	12,7

Source : République de Guinée 2017.

Les lois discriminatoires réduisent le pouvoir de décision des femmes dans la société et au sein des ménages. Le Code civil et le Code du travail contiennent encore plusieurs dispositions discriminatoires. Par exemple, les femmes ne peuvent pas se remarier de la même manière que les hommes. Dans le Code civil de Guinée, les articles 246, 336 et 337 stipulent que les femmes ne peuvent se remarier qu'après une période d'attente de 130 jours avant de contracter un nouveau mariage, mais cette stipulation ne s'applique pas aux hommes. Au cours de la dernière décennie, plusieurs pays (Bolivie, Équateur, Malte et Nicaragua) ont accordé aux femmes les mêmes droits de se remarier qu'aux hommes. En Afrique subsaharienne, la moitié des pays de la région (24) accordent aux femmes et aux hommes des droits égaux en matière de remariage. Les économies qui suivent les meilleures pratiques internationales dans ce domaine comprennent l'Angola, le Ghana, le Nigéria et la Sierra Leone. Le Rwanda a récemment (en 2020) réformé le cadre juridique en supprimant le délai d'attente imposé aux femmes pour

se remarier après un divorce ainsi que le délai d'attente de 300 jours pour les veuves.

L'existence parallèle de lois coutumières et religieuses avec le droit écrit en Guinée crée de la confusion et porte souvent atteinte aux droits des femmes. Les lois traditionnelles remplacent souvent le cadre juridique formel. Par exemple, les formes coutumières de lévirat et de sororat ⁴³continuent d'être pratiquées, empêchant les veuves de recevoir des droits à l'héritage. Les pratiques coutumières interdisent aux femmes d'hériter des terres, qu'elles ne peuvent détenir qu'en usufruit. Les lois sur le divorce favorisent généralement les hommes dans l'attribution de la garde et le partage des biens communs, et le témoignage juridique des femmes a moins de poids que celui des hommes (Groggel, Sow et Gnimassou 2020). Traditionnellement, les hommes guinéens sont chargés de communiquer avec les autorités, d'assurer toute procédure judiciaire ou officielle et de conserver les documents de tous les membres de la famille. Cette tradition

43 Le lévirat implique le remplacement forcé d'un mari décédé par son frère, et le sororat implique le remplacement forcé d'une épouse décédée par sa sœur.

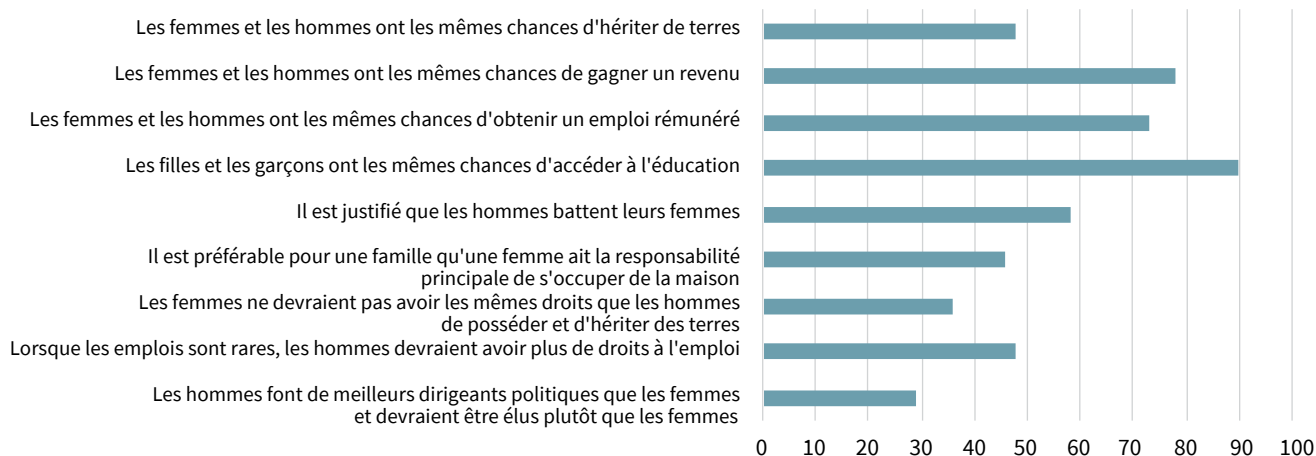
est perçue comme un mécanisme de contrôle au sein du ménage. Bien que les femmes soient autorisées à enregistrer les événements vitaux, elles ne sont pas habilitées à le faire et, dans la pratique, les hommes procèdent toujours aux enregistrements (Andreev 2019).

Les normes sociales

Les normes et croyances de genre en Guinée suivent des modèles traditionnels et conservateurs dictant des rôles rigides pour les femmes, les hommes, les garçons et les filles. Les croyances culturelles font des « vrais hommes » les chefs de famille, subvenant aux besoins de la famille et prenant les décisions concernant l'utilisation des ressources et les investissements dans le ménage

(Ministère de l'Action Sociale, de la Promotion Féminine et de l'Enfance 2015) ; les notions de « vraie femme » sont confondues avec la soumission, la fierté, la dignité, la prise en charge de la famille et les tâches domestiques (Ammann 2016). La prévalence des normes sociales patriarcales ressort clairement des réponses à l'enquête Afrobaromètre 2016-2018 (Stat View International 2019). Par exemple, environ la moitié des personnes interrogées pensent qu'en période de pénurie d'emplois, les hommes devraient avoir la priorité et qu'il est préférable pour les familles que les femmes aient la responsabilité principale du ménage et des enfants ; 36 % pensent que les femmes ne devraient pas avoir les mêmes droits que les hommes de posséder et d'hériter des terres (*Illustration 6.3*).

ILLUSTRATION 6.3 CROYANCES ET ATTITUDES LIÉES AU GENRE EN GUINÉE, 2016-18 (POURCENTAGE)



Source : Afrobaromètre 2018.

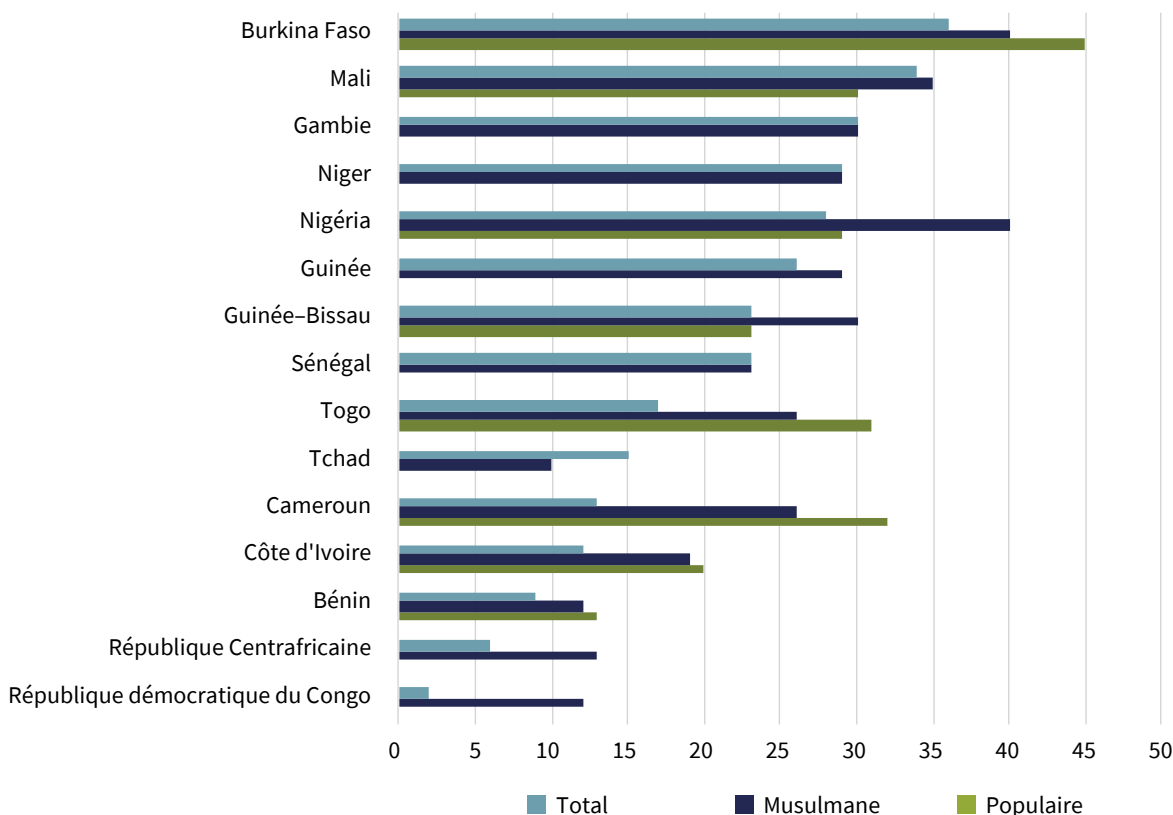
La nature répandue de la polygamie dans la société guinéenne signale en outre la nature enracinée de normes fortement patriarcales dans le pays et la soumission des

femmes aux hommes. La prévalence de la polygamie - sous forme de polygynie, lorsqu'un homme épouse plusieurs femmes - en Guinée est l'une des plus élevées au

monde. Bien qu'interdite par le droit civil jusqu'au vote du nouveau code civil, la polygamie était toujours reconnue par le droit coutumier et les pratiques religieuses, et les restrictions légales étaient donc rarement appliquées. Le nouveau Code civil de 2019 a légalisé le droit des hommes de choisir d'être dans un mariage polygame - avec un maximum de quatre épouses et à condition que la première épouse y consente (Diallo 2019). La proportion des individus dans les ménages polygames en Guinée est de 26 %, inférieure seulement à celle du Burkina Faso, du Mali, de la Gambie, du Niger et du Nigeria. La

pratique est plus courante dans les ménages musulmans (Kramer 2020 ; **Illustration 6.4**). Dans les ménages polygames, les premières épouses sont considérées comme les plus puissantes et elles peuvent souvent exploiter ou même maltraiter les plus jeunes. En général, les belles-mères sont également en mesure d'exercer un contrôle sur le comportement de leurs nouvelles belles-filles, en particulier en ce qui concerne les soins ménagers et les comportements liés à la santé (Groggel, Sow et Gnimasou 2020).

ILLUSTRATION 6.4 PROPORTION D'INDIVIDUS VIVANT DANS DES MÉNAGES POLYGAMES EN AFRIQUE SUBSAHARIENNE, PAR RELIGION (POURCENTAGE)



Source : Kramer 2020.

Encadré 6.1. Pourquoi les investissements dans le libre arbitre des femmes sont-ils une priorité pour la Guinée ?

Comme le montre l'évaluation, le libre arbitre des femmes guinéennes, ou leur capacité à décider et à agir sur leurs décisions, reste généralement très faible. En effet, c'est le manque d'émancipation des femmes dans les ménages, les communautés et l'ensemble de la société guinéenne qui explique en grande partie les écarts observés dans toutes les autres dimensions du bien-être. Le manque de libre arbitre se reflète par exemple dans la faible représentation des femmes en politique par rapport à celle des hommes (seulement 17 % des sièges au parlement sont occupés par des femmes), malgré la volonté politique existante et le cadre juridique avancé ; dans leur incapacité à prendre des décisions au sein du ménage (trois femmes sur cinq déclarent que leur mari/partenaire prend seul les décisions concernant la santé des femmes) ; et dans la forte incidence des diverses formes de violence basée sur le genre (VBG) (environ 63 % des femmes ont été victimes de violence conjugale au moins une fois dans leur vie). Les moteurs de ce manque de libre arbitre comprennent la faiblesse des institutions formelles et informelles : (1) les lacunes juridiques en ce qui concerne l'émancipation des femmes et la mauvaise application de celles qui existent ; et (2) des lois ou des pratiques coutumières contraires façonnées par des normes sociales patriarcales qui relèguent les femmes à des citoyens de seconde zone.

L'amélioration du libre arbitre des femmes est cruciale pour réduire les disparités entre les sexes, faire progresser l'égalité des sexes et émanciper les femmes (Donald et al. 2020). Une capacité d'action accrue pour les femmes conduit à des améliorations du bien-être des femmes et de leurs enfants (Banque mondiale 2012a). Au contraire, un pouvoir décisionnel limité au sein des familles est associé à des risques accrus pour les femmes de subir la violence de leur partenaire intime, à une plus grande vulnérabilité à la dépendance financière et économique, à une réduction des activités civiles et du niveau d'instruction, et à une mortalité maternelle et infantile plus élevée (Hou et Ma 2013).

Une expression importante du libre arbitre des femmes est la participation politique des femmes et leur capacité à s'engager pleinement dans la vie publique (Markham 2013). Lorsque davantage de femmes sont élues, l'élaboration des politiques reflète de plus

Encadré 6.1. Pourquoi les investissements dans le libre arbitre des femmes sont-ils une priorité pour la Guinée ? (suite)

en plus les priorités des familles, des femmes et des groupes exclus (Chattopadhyay et Duflo 2004 ; Iyer et al. 2010 ; Klugman et al. 2014). La participation politique des femmes se traduit par des gains tangibles pour la démocratie (Markham 2013).

La VBG peut également entraîner des pertes importantes en termes d'éducation, d'emploi et de vie civique pour les femmes qui en sont victimes. Des données provenant de divers pays montrent que les épisodes de VBG forcent les femmes à s'absenter du temps de travail rémunéré ; par conséquent, la VBG affecte négativement les entreprises en raison de la réduction de la productivité, de l'absentéisme et de l'augmentation des congés et des jours de maladie, et des victimes qui quittent le marché du travail (IFC 2020 ; OIT 2021). Les enfants subissent également les conséquences de la VBG au sein de la famille. De plus, la VBG entraîne des coûts économiques importants pour la société dans son ensemble. Les coûts économiques de la perte de productivité due à la violence domestique varient de 1,2 à 2,0 % du produit intérieur brut dans les pays (OMS 2013).

Orientation stratégique 5 : Promouvoir la participation des femmes à la prise de décision et prévenir la VBG

L'amélioration du libre arbitre des femmes est essentielle pour leur capacité à constituer un capital humain, à accéder aux opportunités économiques, à assurer le bien-être de leurs enfants et à prendre des décisions au sein du foyer et dans la société (encadré 6.1). Malgré l'évolution législative claire vers la promotion de la présence féminine dans les institutions politiques guinéennes, des efforts supplémentaires seront nécessaires pour que cette évolution se traduise par un plus grand nombre de femmes en politique. Compte tenu des difficultés passées à mettre en œuvre le quota de 30 % imposé par la loi, il reste à voir si la disposition sur la parité récemment établie sera un jour efficace. Pour cela, et pour que la loi soit applicable, les procédures requises pour l'inclusion

de cette règle dans le Code électoral doivent être complétées et les résistances potentielles contournées. Cela nécessitera des efforts d'information et de sensibilisation et la défense des intérêts auprès de tous les agents impliqués. Le soutien aux organisations de femmes et aux individus qui promeuvent ce programme pourrait également être déterminant. En outre, il faut prêter attention à d'autres obstacles concomitants à la participation politique des femmes, tels que les ressources financières limitées, la violence politique à l'encontre des femmes et la dynamique partisane défavorable basée sur des normes sociales patriarcales profondément ancrées et des opinions sur le rôle des femmes guinéennes et leur capacité à diriger. La suppression des frais d'inscription pour les femmes, ou l'offre de temps d'antenne gratuit supplémentaire et de panneaux d'affichage, peut contribuer à lever des obstacles financiers potentiels, tout en contribuant à promouvoir les candidatures féminines (ONU Femmes 2021). De plus, les mesures visant à

commencer à changer la dynamique négative des partis comprennent l'obligation pour les partis politiques de mettre en œuvre des programmes annuels de capacité et de leadership pour les femmes, l'instauration de quotas de femmes pour les organes directeurs des partis politiques et la création d'institutions telles qu'un institut de leadership féminin ou une commission pour le suivi de la mise en œuvre de la loi (ONU Femmes 2021). En fin de compte, un changement à grande échelle des normes sociales dominantes qui tendent à exclure les femmes de la prise de décision dans les espaces publics doit avoir lieu dans le pays.

Des réformes juridiques qui accordent aux femmes des droits égaux à ceux des hommes dans la sphère familiale sont nécessaires pour encourager leur capacité de prise de décision au sein du ménage. Les réformes introduites par le nouveau Code civil en 2019 éliminent les restrictions à la capacité des femmes à être chef de famille ou à divorcer au même titre que les hommes (articles 260, 287 et 305-19). Malgré ces réformes, la discrimination entre hommes et femmes est toujours présente dans le droit écrit guinéen. Les articles 246, 336 et 337 du Code civil devraient être abrogés ou remplacés par un amendement permettant aux hommes et aux femmes de se remarier sans limites - ou du moins, établissant les mêmes limites pour les hommes et les femmes. En outre, une modification de l'article 695 du Code civil pourrait être introduite pour établir qu'en l'absence de testament légal, les deux époux ont un rang et des droits égaux pour hériter des biens des partenaires décédés, qu'il y ait ou non des enfants. Il est important de noter que la polygamie (sous la forme de polygynie, lorsqu'un homme peut épouser plusieurs femmes), qui était une pratique courante bien qu'interdite par le droit écrit avant le Code civil de 2019, est depuis devenue légale, permettant à un homme d'avoir jusqu'à quatre épouses lorsqu'il énonce ce choix lors de la célébration de son premier mariage et que l'épouse accepte.

La mise en œuvre d'une législation distincte sur la criminalisation de la violence domestique est une autre étape importante vers l'émancipation des femmes et l'élimination de la VBG. Les données mondiales suggèrent que les femmes qui vivent dans des pays dotés de lois sur la violence domestique ont 7 % de chances en moins de subir des violences par rapport aux femmes vivant dans des pays qui n'ont pas de telles lois (Klugman et al. 2014). De plus, l'octroi d'ordonnances de protection pour les survivants est associé à une réduction faible mais significative des taux de prévalence de la violence domestique (Dowling et al. 2018). En outre, la législation peut être un instrument clé pour changer les comportements et les normes sociales, rendant la violence à l'égard des femmes inacceptable et encourageant le signalement de tels incidents (OMS 2009). En Afrique subsaharienne, 31 pays sur 48, dont le Bénin, le Tchad, la Guinée-Bissau et le Sénégal, ont des lois traitant spécifiquement de la violence domestique. Il est essentiel que la loi définisse la violence domestique comme la violence entre époux, au sein de la famille ou des membres du même ménage, ou dans les relations interpersonnelles ; comprenne la VPI ; et prévoit la protection nécessaire des femmes et des membres de la famille, conformément aux normes internationales et aux bonnes pratiques régionales et mondiales. Des mécanismes de mise en œuvre doivent être mis en place et les principales parties prenantes bien informées des nouvelles réglementations pour garantir une mise en œuvre solide (par la police, le secteur de la santé, le système judiciaire, etc.). La législation devrait inclure, au minimum, la possibilité d'obtenir des ordonnances de non-communication (également appelées « protection »), des sanctions pénales et une définition de la violence domestique qui inclut à la fois les dommages physiques et les dommages mentaux. Madagascar offre un bon exemple régional récent de réforme : en 2019, elle a promulgué la loi n° 2019-008 relative à la lutte contre les violences basées sur le genre.

Les lois coutumières doivent être prises en compte en tant que composante du cadre juridique « plurinational ». Les lois statutaires accordant des droits égaux aux hommes et aux femmes et les normes coutumières sont souvent contradictoires en Guinée, par exemple en ce qui concerne les droits de succession, le divorce ou l'enregistrement des faits d'état civil. En effet, même lorsque la discrimination dans le droit écrit dans le domaine de la famille n'est plus courante, la discrimination globale dans les institutions est considérée comme très élevée en Guinée selon l'indice des institutions sociales et du genre pour l'Organisation pour la coopération économique et le développement. Le droit coutumier, en tant qu'organisme vivant, doit évoluer au fil du temps, s'adapter aux nouvelles normes et aux nouveaux besoins, par exemple pour se conformer aux droits de l'homme. En outre, dans le domaine de la VBG et de l'accès des femmes à la justice, le système juridique et judiciaire coutumier peut souvent prévaloir sur le droit écrit, ce qui conduit à l'impunité des auteurs. Des efforts d'harmonisation entre le droit coutumier et le droit écrit sont nécessaires. De nombreuses constitutions africaines reconnaissent la validité du droit coutumier sans résoudre le conflit entre certaines de ses dispositions et les droits de l'homme. À cet égard, l'Organisation pour la coopération économique et le développement recommande d'éliminer les réglementations qui exemptent le droit coutumier des interdictions légales de discrimination, telles que celles incluses dans les constitutions (OCDE 2021). Il sera également nécessaire d'engager des efforts de sensibilisation et de changement des normes sociales avec les chefs communautaires et religieux.

Au cours des dernières années, un certain nombre d'initiatives axées sur l'évolution du droit coutumier ont vu le jour, soulignant le rôle important des communautés et des institutions judiciaires dans cette entreprise. Les institutions de justice coutumière sont les mieux placées pour développer le droit coutumier et ont donc un rôle

crucial à jouer dans la protection des droits de l'homme. Les tribunaux peuvent également contribuer à cet effort, en veillant à ce que les lois coutumières soient conformes aux instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme et contribuent à la promotion de l'égalité des sexes. Deux décisions révolutionnaires récentes au Botswana et en Afrique du Sud montrent comment cela pourrait fonctionner (Ezer 2016 ; Fombad 2014 ; Ndulo 2011). La Cour constitutionnelle sud-africaine a renversé la règle coutumière de la primogéniture masculine dans un différend sur la question de savoir si une femme pouvait succéder à son défunt père en tant que chef de tribu (Mireku 2010). Outre les tribunaux, l'action collective des femmes, par le biais de groupes d'entraide, de coopératives et d'associations, peut également jouer un rôle clé dans la garantie de la justice pour les femmes face à des mécanismes coutumiers et statutaires contradictoires. Le contexte, cependant, est d'une importance cruciale pour déterminer les résultats de l'action collective, et les changements dans les normes sociales suivent souvent une trajectoire lente et non linéaire. Lorsqu'ils sont traités avec souplesse et dans leur contexte, les processus d'action collective sont des contributeurs essentiels aux efforts visant à promouvoir le libre arbitre et l'émancipation des femmes (Evans et Nambiar 2013).

Renforcer l'accent mis sur la prévention de la VBG sera nécessaire pour aller de l'avant. Les interventions les plus évidentes ou plutôt immédiates avec des résultats prometteurs (le fruit à portée de main) incluraient l'introduction d'éléments comportementaux dans les programmes d'émancipation ou de soutien économique (l'élément "Plus"), ou des composantes de genre dans les programmes scolaires couvrant la VBG, les relations amoureuses ou la santé sexuelle et reproductive (voir encadré 6.2). Le premier, comme le prouve l'expérience de l'Afrique du Sud et de la Tanzanie, peut réduire le risque de violence entre partenaires intimes chez les participantes ; le dernier, comme le montre le programme

PREPARE en Afrique du Sud, peut aider à changer les mentalités et les comportements concernant la VBG chez les jeunes. Des interventions ciblées à court terme visant à modifier les comportements des couples ou des parents peuvent être efficaces pour prévenir certaines formes de VBG. Les exemples de la région comprennent le programme Indashyikirwa au Rwanda et l'intervention de REAL Fathers en Ouganda. Des interventions à grande échelle et à plus long terme qui remettent en question les normes sociales et les perceptions de la VBG sont

également nécessaires. Les programmes de mobilisation communautaire peuvent être efficaces pour réduire les taux de prévalence et promouvoir la tolérance zéro envers la violence envers les femmes, comme le montre l'expérience de TOSTAN au Sénégal et de SASA ! En Ouganda. Dans le même temps, lorsqu'elles font partie d'un ensemble plus large d'interventions, les campagnes médiatiques et ludo-éducatives peuvent contribuer à réduire les taux de prévalence et la tolérance à la VBG.

Encadré 6.2. Ce qui fonctionne pour prévenir la VBG en Afrique subsaharienne : exemples internationaux pour la Guinée

Programmes de soutien économique et d'émancipation «Plus» et interventions en milieu scolaire. Le programme TEVAW en Tanzanie, qui associait l'offre de microfinance à une composante comportementale, a montré des impacts positifs sur la violence entre partenaires intimes (VPI) et un comportement amélioré chez les femmes participantes (Messersmith et al. 2017). Le programme de microfinance et de formation MAISHA, également en Tanzanie, a réduit d'un quart le risque pour les femmes d'être victimes de VPI physique et/ou sexuelle, a amélioré les attitudes à l'égard de la VPI et a accru la confiance en soi des femmes (Kapiga et al. 2019). L'intervention Stepping-Stones and Creating Futures en Afrique du Sud, qui combinait l'émancipation de subsistance (formation sur la définition d'objectifs de subsistance, la gestion des crises, l'épargne et les dépenses, l'obtention et le maintien d'un emploi et la gestion des attentes professionnelles) et l'émancipation sociale (violence basée sur le genre [GBV], santé sexuelle et reproductive, compétences en communication, comportement sexuel) - a également entraîné une diminution considérable de la VPI physique et économique par les hommes (Gibbs et al. 2017). Néanmoins, davantage de données sur la région sont nécessaires pour déterminer l'efficacité des interventions combinées d'émancipation sociale et économique. Une intervention scolaire à plusieurs composantes en Afrique du Sud, PREPARE, a conduit à une réduction de la victimisation des VPI et à la formation de partenariats intimes plus sûrs chez les adolescents (Matthews et al. 2017).

Encadré 6.2. Ce qui fonctionne pour prévenir la VBG en Afrique subsaharienne : exemples internationaux pour la Guinée (suite)

Thérapie de couple et/ou conseils et interventions parentales. La VPI a diminué chez les couples qui ont participé à la formation intensive en couple dans le cadre du programme Indashyikirwa au Rwanda (Stern et Heise 2019). L'intervention de REAL Fathers en Ouganda, qui a combiné un programme de mentorat pour les jeunes pères, des activités de sensibilisation et des célébrations communautaires, a entraîné une diminution de la VPI et de la violence contre les enfants (Ashburn et al. 2017). De plus, les participants à l'initiative éthiopienne sur les normes masculines ont montré un soutien accru aux normes équitables entre les sexes, et le programme a entraîné une diminution du pourcentage de cas signalés de VPI (Pulerwitz et al. 2015). Plusieurs générations peuvent bénéficier simultanément d'interventions parentales, car de telles interventions peuvent réduire la probabilité que les enfants subissent ou commettent des VBG plus tard dans la vie, favorisant ainsi une société moins violente en général (Kerr-Wilson et al. 2020). Les preuves indiquent que les programmes qui ne fonctionnent qu'avec les hommes et les garçons sont généralement inefficaces pour lutter contre la VBG, car ces programmes connaissent souvent des taux élevés d'abandon ou de départ des délinquants et ont parfois des conséquences négatives imprévues telles que la normalisation des comportements agressifs (Kerr-Wilson et al. 2020). L'intervention la plus connue dans ce domaine est le programme Transforming Masculinities en République démocratique du Congo, qui visait à engager et à équiper les chefs religieux pour qu'ils soient des catalyseurs et a conduit à une prévalence nettement plus faible de VPI physique et sexuelle 28 mois après son lancement (Le Roux et al. 2019).

Interventions de mobilisation communautaire et campagnes médiatiques/ludo-éducatives. Ces interventions ciblent le plus souvent des ménages ou des communautés entières pour favoriser un changement positif des normes sociales. Les données montrent que ces programmes sont plus efficaces lorsqu'ils impliquent les habitants de la ville ou du village et favorisent l'apprentissage et le changement d'attitude par le dialogue et la mobilisation. L'intervention SASA ! en Ouganda, qui a combiné des activités de mobilisation communautaire avec la formation de professionnels, a entraîné une réduction de 64 % de la prévalence d'enfants témoins de violence entre partenaires intimes chez eux et a amélioré les relations parents-enfants (Kyegombe et al. 2014). Le

Encadré 6.2. Ce qui fonctionne pour prévenir la VBG en Afrique subsaharienne : exemples internationaux pour la Guinée (suite)

programme Unite for a Better Life en Éthiopie a utilisé la cérémonie traditionnelle du café pour organiser une série de séances de groupe sur les causes profondes de la violence entre partenaires intimes, les stéréotypes sexistes et les rôles inégaux au sein du foyer. Le programme a été efficace pour réduire la perpétration par les hommes et l'expérience de VPI physique et/ou sexuelle pour les femmes (Sharma et al. 2020). Le programme communautaire TOSTAN au Sénégal a contribué à la réduction de la VBG parmi les communautés participantes, de 86 % à 27 % (Diop et al. 2004). Ces interventions sont également efficaces pour réduire les facteurs de risque de VBG (par exemple, la toxicomanie, la prise de décision limitée des femmes, etc.) et renforcer les facteurs de protection, tels que de meilleures compétences en communication et une diminution de la tolérance envers la VBG (Diop et al. 2004). Quand ils font partie d'une stratégie plus large, les campagnes médiatiques et le divertissement ludo-éducatif peuvent aider à stimuler le changement des normes sociales autour de la VBG. (Banergee et al. 2019).

La protection des survivants et leur accès aux principaux services de soutien nécessitent également des améliorations. La prestation de services institutionnels pour les survivants de VBG, y compris un soutien psychosocial, des abris ou des lignes d'assistance téléphonique, est nécessaire. Il est de plus en plus évident que des approches combinées pour identifier et fournir des conseils aux femmes victimes de VPI dans les établissements de santé peuvent être une stratégie efficace pour améliorer la santé des survivantes de VBG et réduire le risque de revictimisation (Falb et al. 2014). Des systèmes d'orientation adéquats sont cruciaux. Dans de nombreux cas, les femmes victimes de VBG refusent de demander justice ou de déposer des plaintes légales parce qu'elles craignent la stigmatisation, l'isolement, la revictimisation ou la pression de leurs familles, et/ou parce qu'elles manquent de confiance dans les autorités chargées de l'application des lois. L'absence de mécanismes et de protocoles fonctionnels sur les devoirs de la police, des fonctionnaires de justice et des travailleurs sociaux décourage davantage

les victimes de signaler les cas. Des données provenant de différents pays montrent que la représentation des femmes dans les tribunaux, la police ou les services de santé peut avoir un impact positif sur la recherche d'aide et le signalement des VBG (Miller et Segal 2019). Les services de protection spécialisés qui sont sensibles aux questions de genre et de VBG peuvent être plus efficaces que ceux qui ne tiennent pas compte de ces considérations. En outre, les centres à guichet unique pour les services intégrés et le soutien peuvent être efficaces pour accroître l'accès des femmes et répondre à leurs besoins. Les groupes de femmes et l'action collective peuvent jouer un rôle central dans la création d'un élan pour une réforme progressiste. Des mouvements de femmes forts sont associés à des politiques plus globales sur la violence à l'égard des femmes (Klugman et al. 2014).

Les systèmes judiciaires doivent être plus réactifs et plus accessibles aux besoins des femmes. L'amélioration de l'accès des femmes à la justice pourrait les encourager à

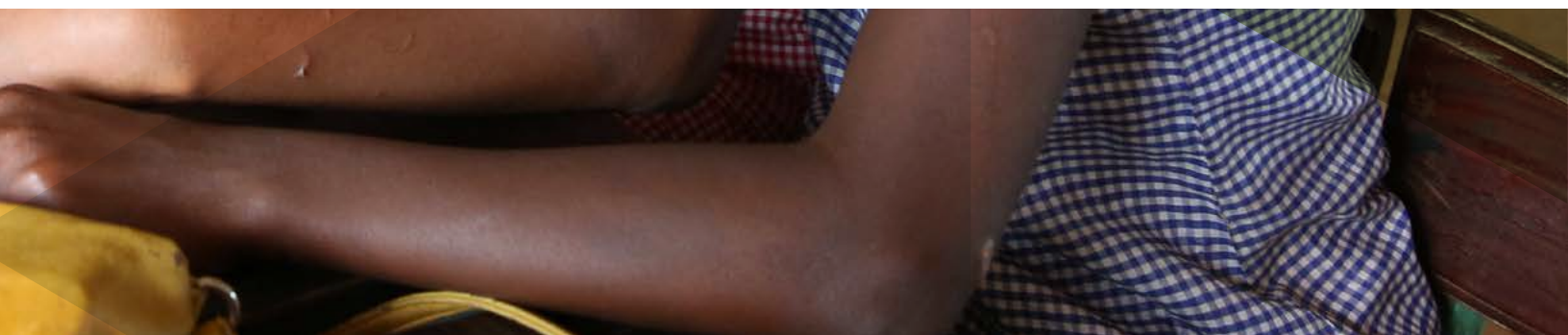
signaler les cas de VBG sans craindre d'être mal comprises ou d'être à nouveau victimisées (Banque mondiale 2012a). Même lorsque les affaires de VBG sont portées devant les tribunaux, de nombreux obstacles se dressent sur la voie d'une procédure judiciaire transparente et équitable. Par exemple, les efforts pour signaler la VBG peuvent entraîner de longues procédures judiciaires, des poursuites qui ne correspondent pas aux dommages subis, de revivre un traumatisme ou même d'attirer davantage l'attention sur l'expérience traumatisante en premier lieu. Les femmes doivent être mieux représentées au sein des organisations responsables de la formulation, de la mise en œuvre et de l'application des lois ; et leurs voix doivent être mieux interprétées dans le système judiciaire. Réduire les obstacles physiques et financiers à l'accès des femmes à la justice, améliorer la sensibilisation à leurs droits, dispenser une formation sur le genre à tout le personnel impliqué et mettre en place des services destinés uniquement aux femmes victimes sont des mesures alternatives à envisager. Les centres de justice réservés aux femmes, par exemple, qui emploient principalement des agents de sexe féminin et où les victimes de VBG reçoivent de l'aide

pour déposer plainte, ont fortement augmenté les taux de signalement de VBG, comme le montre l'expérience du Ghana, de l'Afrique du Sud et de l'Ouganda (Kavanaugh, Sviatschi et Trako 2018).

Le gouvernement guinéen a déjà commencé à mettre en place certaines des mesures soulignées ici. Il a mis en place des services pour la VBG dans les centres de santé et des cellules spéciales dans les bureaux de police et les unités de recherche au niveau national. Il a également créé l'Office pour la protection des femmes et des filles et lancé un programme de formation des forces de défense et de sécurité. De même, un cursus de formation sur les VBG a été intégré au programme de l'enseignement primaire et secondaire (Gouvernement de Guinée 2019). Ces efforts doivent être évalués, et en fonction de leurs résultats, approfondis, modifiés, reproduits, intensifiés ou complétés par d'autres actions qui peuvent aider à maximiser les impacts positifs. Une stratégie/un plan d'action global intégré dans ce domaine contribuerait à apporter cohérence et systématisation.



CHAPITRE 7. CONCLUSIONS



L'égalité des sexes est un fondement essentiel d'une croissance pacifique et durable qui contribue à la réduction de la pauvreté et à une prospérité partagée. Bien que l'égalité des sexes soit considérée comme un droit humain fondamental, les efforts visant à promouvoir les droits et le bien-être des femmes peuvent également apporter des avantages à l'ensemble de la société guinéenne. Les données mondiales et régionales ont montré avec constance que l'émancipation des femmes et des filles réduit l'incidence de la pauvreté et l'insécurité alimentaire (Mulugeta 2021), stimule la croissance économique et la productivité (Aguirre et al. 2012) et améliore les investissements dans le capital humain des enfants (Allendorf 2007 ; Andrabi, Das, et Khwaja 2011 ; Dumas et Lambert 2011). De plus, retarder le mariage des enfants et les grossesses précoces est associé à de meilleurs résultats en matière de santé et d'opportunités d'emploi, et à des risques moindres de violence basée sur le genre ou VBG (Bergstrom et Özler 2021 ; Malhotra et Elnakib 2021). Éliminer la VBG et les mutilations/excisions génitales féminines et améliorer le libre arbitre des femmes sont également susceptibles d'apporter des avantages macroéconomiques et de prévenir la transmission intergénérationnelle de la pauvreté (Rui et Nie 2021 ; Uzoamaka, Gerald et Jude 2016 ; Wei et al. 2021). Dans le cas de la Guinée en particulier, on estime que la réduction des écarts entre les sexes en matière d'éducation et de productivité agricole et la réduction de la fécondité ont un impact significatif sur l'économie nationale, entraînant une augmentation pouvant atteindre 10 % du produit intérieur brut par habitant d'ici 2035 par rapport au scénario de référence (Banque mondiale 2019a).

Les femmes et les filles guinéennes continuent d'avoir un faible potentiel pour réaliser leur capital humain dans l'éducation et la santé. Malgré certains progrès au cours des dernières décennies dans les taux de scolarisation primaire et secondaire chez les filles et les garçons, les taux globaux d'achèvement scolaire restent

préoccupants, en particulier chez les filles et les femmes rurales. Les filles sont nettement plus susceptibles que les garçons de ne pas fréquenter l'école secondaire, souvent pour des raisons sexospécifiques. En termes de santé, la Guinée a également l'un des taux de mortalité maternelle les plus élevés au monde, ce qui est probablement lié à la forte incidence des mariages d'enfants, des grossesses d'adolescentes et des mutilations génitales féminines/excision. Dans les faits, la pratique des mutilations génitales féminines/excision est presque universelle en Guinée, ce qui compromet davantage les résultats de santé des femmes et a des implications importantes pour leur bien-être.

Le manque d'investissement dans le capital humain augmente non seulement les risques de pauvreté chez les femmes, mais affecte également fortement leur capacité à participer activement et de manière productive aux opportunités économiques. Les femmes guinéennes participent au marché du travail dans une moindre mesure que les hommes, et la participation globale des femmes au marché du travail en Guinée reste inférieure à la moyenne de l'Afrique subsaharienne. Même lorsque les femmes participent au marché du travail, la qualité de l'emploi à qui leur est offert reste faible. La plupart des emplois disponibles pour les femmes peuvent être qualifiés de vulnérables, saisonniers, informels et/ou occasionnels. La ségrégation professionnelle et les écarts de rémunération entre les hommes et les femmes persistent, limitant davantage les chances des femmes d'accéder à un emploi de qualité. Les femmes guinéennes semblent également être désavantagées dans l'accès et la propriété des actifs productifs et des finances.

De plus, les femmes guinéennes connaissent de nombreuses limitations en ce qui concerne leur libre arbitre et rencontrent différentes formes de VBG. La formation de la famille se produit à un âge très précoce pour la plupart des femmes guinéennes, et le pays a l'un des taux

de mariage d'enfants les plus élevés au monde. Le mariage des enfants en Guinée est le résultat de normes socioculturelles, de croyances et de perceptions des rôles de genre ; cette pratique a des implications importantes sur la manière dont les femmes participent aux activités économiques et exercent leur libre arbitre. Le mariage précoce augmente les risques pour les femmes d'être confrontées à la violence domestique, dont l'incidence est particulièrement élevée en Guinée. Enfin, les femmes guinéennes sont largement limitées dans leur libre arbitre et leur pouvoir de négociation, ce qui se manifeste par leur exclusion de la prise de décision au sein du ménage et leur faible représentation dans les institutions politiques.

Afin de réduire les écarts existants entre les sexes, cinq orientations stratégiques ont été identifiées pour la Guinée. Un ensemble de recommandations est fourni pour chaque orientation stratégique, sur la base de données régionales d'interventions et de programmes efficaces. Ces orientations stratégiques comprennent un ensemble d'actions visant à améliorer et à renforcer l'environnement juridique. Les cinq orientations stratégiques sont les suivantes :

1. Améliorer le statut de l'éducation des filles.
2. Améliorer l'accès aux services de santé maternelle, sexuelle et reproductive.
3. Reporter la formation précoce de la famille et la grossesse chez les adolescentes.
4. Améliorer les opportunités économiques des femmes et leur accès à un emploi de qualité.
5. Augmenter la voix et le libre arbitre des femmes et des filles et éliminer toutes les formes de VBG.

À la lumière des aspects multidimensionnels de l'égalité des sexes - et des disparités existantes entre les dotations, les opportunités économiques et le libre arbitre - il sera crucial de lancer des efforts globaux et multisectoriels pour combler les écarts existants entre les sexes. Ces efforts devront s'appuyer sur les preuves et données régionales existantes. À cette fin, davantage d'efforts pour collecter, analyser et diffuser des données ventilées par sexe doivent être entrepris afin d'informer et de concevoir des politiques pertinentes, fondées sur des preuves et axées sur les données.

ANNEXE A. POINTS D'ENTRÉE POUR UNE RÉFORME JURIDIQUE VISANT À ÉTENDRE L'ÉMANCIPATION DES FEMMES EN GUINÉE

Les Femmes, l'Entreprise et le Droit 2021 mesure les lois et réglementations dans plusieurs domaines qui affectent les opportunités économiques des femmes dans 190 économies. Allant de la base du mouvement dans la communauté jusqu'aux défis du travail, de la parentalité et de la retraite, les données offrent des repères objectifs et mesurables pour les progrès mondiaux vers l'égalité des sexes. La Guinée a un score Women, Business and the Law global de 76,3 points, soit 5,3 points au-dessus de la moyenne de 71 de l'Afrique subsaharienne.

La Guinée a la possibilité de réformer et de combler l'écart avec les leaders mondiaux dans quatre des domaines réglementaires mesurés par Women, Business and the Law. Ces quatre domaines sont couverts par les indicateurs Rémunération, Actifs, Parentalité et Mariage. Les réformes recommandées vont de celles conçues

pour donner aux femmes plus de choix dans les décisions d'emploi (en éliminant les restrictions sur les types d'emplois qu'elles peuvent avoir ou les industries dans lesquelles elles peuvent travailler) à celles rendant moins coûteux pour les entreprises d'embaucher des femmes (en poussant le coût congé de maternité des employeurs privés à l'État, et en adoptant des politiques de congé paternel et parental). Elles cherchent également à améliorer la législation dans les domaines touchant au bien-être financier des femmes, en leur permettant d'hériter au même titre que les hommes, en tenant compte des périodes de garde d'enfants dans le calcul des pensions et en leur permettant de se remarier de la même façon que les hommes. Il est également recommandé d'adopter une législation qui traite spécifiquement de la violence domestique. Voir le tableau A.1 pour une discussion plus détaillée sur les opportunités de réforme.

TABEAU A.1. OPPORTUNITÉS DE RÉFORME POUR LA GUINÉE, ISSUES DE LES FEMMES, L'ENTREPRISE ET LE DROIT

Points d'entrée		Réformes juridiques recommandées
Rémunération		
La loi impose-t-elle une rémunération égale pour un travail de valeur égale ?	Oui	Rémunération 1. Permettre aux femmes d'accéder à l'emploi dans tous les métiers et tous les secteurs et industries.
Une femme peut-elle travailler les mêmes heures de nuit qu'un homme ?	Oui	
Les femmes peuvent-elles travailler dans les mêmes industries et dans des emplois jugés dangereux ?	Non	
Actifs		
Les hommes et les femmes ont-ils des droits de propriété égaux sur les biens immobiliers ?	Oui	Actifs 2. Accorder aux époux des droits de succession égaux 3. Prévoir l'évaluation des contributions non monétaires
Les fils et les filles ont-ils le même droit d'héritage des biens de leurs parents ?	Oui	
Les conjoints survivants hommes et femmes ont-ils des droits égaux pour hériter des biens ?	Non	
La loi accorde-t-elle aux époux une autorité administrative égale sur les biens pendant le mariage ?	Oui	
La loi prévoit-elle une évaluation des apports non monétaires ?	Non	
Parentalité		
Un congé payé d'au moins 14 semaines est-il disponible pour les mères ?	Oui	Parentalité 4. Introduire une législation ou des amendements pour que les prestations de congé de maternité soient entièrement payées par le gouvernement. 5. Introduire un congé parental et de paternité rémunéré.
Le gouvernement paie-t-il 100 % des prestations de congé de maternité ?	Non	
Existe-t-il des congés payés pour les pères et des congés parentaux ?	Non	
Le licenciement des travailleuses enceintes est-il interdit ?	Oui	
Mariage		
Une femme mariée est-elle légalement non tenue d'obéir à son mari ?	Oui	Mariage 6. Permettre aux femmes de se remarier de la même manière que les hommes. 7. Rédiger, promulguer et mettre en œuvre des lois spécifiques sur la violence domestique
Une femme peut-elle légalement être « chef de famille » ou au même titre qu'un homme ?	Oui	
Une femme peut-elle divorcer et se remarier de la même manière qu'un homme ?	Non	
Existe-t-il une législation traitant spécifiquement de la violence domestique ?	Non	
Existe-t-il un tribunal ou une procédure spécialisée pour les cas de violence domestique ?	Non	

Source : Les Femmes, l'Entreprise et le Droit 2021

Note : (* sont indiqués en rouge les domaines nécessitant des réformes)

BIBLIOGRAPHIE

- Abebe, G., Buehren, N., Goldstein, M. 2020. Short-Run Welfare Impacts of Factory Jobs: Experimental Evidence from Ethiopia. Policy Research Working Paper 9325, World Bank, Washington, DC.
- Abel, M., Burger, R., Carranza, E., & Piraino, P. 2019. Bridging the intention-behavior gap? The effect of plan-making prompts on job search and employment. *American Economic Journal: Applied Economics*, 11(2): 284–301.
- Aberese Ako, M., and Akweongo, P. 2009. The limited effectiveness of legislation against female genital mutilation and the role of community beliefs in Upper East Region, Ghana. *Reproductive Health Matters* 17 (34): 47–54.
- Adamu, A. F., & Adinew, Y. M. 2018. Domestic violence as a risk factor for postpartum depression among Ethiopian women: facility-based study. *Clinical practice and epidemiology in mental health: CP & EMH* 14: 109.
- Adoho, F., Chakravarty, S., Korkoyah, D. T., Lundberg, M. K., & Tasneem, A. 2014. The impact of an adolescent girls employment program: The EPAG project in Liberia. Policy Research Working Paper 6832, World Bank, Washington, DC.
- Agyei-Holmes, A., Buehren, N., Goldstein, M., Osei, R. D., Osei-Akoto, I., and Udry, C. 2020. The Effects of Land Title Registration on Tenure Security, Investment, and the Allocation of Productive Resources. Global Poverty Research Lab Working Paper 20-107.
- Aguirre, D., Hoteit, L., Rupp, C., and Sabbagh, K. 2012. Empowering the third billion. Women and the world of work in 2012. Booz and Company.
- Ahinkorah, B. O. 2020. Non-utilization of health facility delivery and its correlates among childbearing women: a cross-sectional analysis of the 2018 Guinea demographic and health survey data. *BMC health services research* 20 (1): 1–10.
- Allendorf, Keera. 2007. Do Women’s Land Rights Promote Empowerment and Child Health in Nepal? *World Development* 35 (11): 1975–88.
- Alfonso, Y. N., Bishai, D., Bua, J., Mutebi, A., Mayora, C., and Ekirapa-Kiracho, E. 2015. Cost-effectiveness analysis of a voucher scheme combined with obstetrical quality improvements: quasi experimental results from Uganda. *Health policy and planning* 30 (1): 88–99.
- Ali, D. A., Deininger, K., Goldstein, M., & La Ferrara, E. 2015. Empowering women through land tenure regularization: evidence from the impact evaluation of the national program in Rwanda. Development Research Group Case Study, World Bank, Washington, DC.
- Alibhai, S., Buehren, N., Papineni, S., and Pierotti, R. 2017a. Crossovers: Female entrepreneurs who enter male sectors: Evidence from Ethiopia. World Bank, Washington, DC.
- Alibhai, A.S., Bessir, A., M., Coleman, R. D., Khan, A., A., Strobbe, F. 2017b. Algorithms for inclusion: data driven lending for women owned SMEs (English). Washington, DC: World Bank.
- Alzúa, M. L., and Velázquez, C. 2017. The effect of education on teenage fertility: causal evidence for Argentina. *IZA Journal of Development and Migration* 7 (1): 1–23.
- Akmal, M., Hares, S., and O’Donnell, M. 2020. Gendered Impacts of COVID-19 School Closures: Insights from Frontline Organizations. CGD Policy Paper 175, May 2020. <https://www.cgdev.org/sites/default/files/gendered-impacts-covid-19-schoolclosures-in-sights-frontline-organizations.pdf>.
- Akresh, R., De Walque, D., and Kazianga, H. 2013. “Cash Transfers and Child Schooling: Evidence from a Randomized Evaluation of the Role of Conditionality.” *World Bank Policy Research Working Paper*, (6340).
- Ambler, K., Jones, K., and O’Sullivan, M. 2021. Facilitating women’s access to an economic empowerment

- initiative: Evidence from Uganda. *World Development* 138: 105224.
- Ammann, C. 2016. Women Must Not Become Lions: Social Roles of Muslim Women in Kankan, Guinea. *Journal of Culture and African Women Studies* (28).
- Ammann, C. 2020. *Women, Agency, and the State in Guinea: Silent Politics*. London: Routledge.
- Amnesty International. 2021. “Guinée. Des cas choquants de viol et de meurtre de filles doivent pousser les autorités à renforcer les efforts pour prévenir et combattre la violence sexuelle.” Press release, December 15, 2021. <https://www.amnesty.org/fr/latest/news/2021/12/guinee-des-cas-choquants-de-viol-et-de-meurtre-de-filles-doivent-pousser-les-autorites-a-renforcer-les-efforts-pour-prevenir-et-combattre-la-violence-sexuelle/>.
- Anand, S., N. C. Desmond Marques, and H. Fuje. 2012. *The Cost of Inaction: Case Studies from Rwanda and Angola*. François-Xavier Bagnoud Center for Health and Human Rights, Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Andrabi, T., Das, J., and Khwaja, A. I. 2011. Students Today, Teachers Tomorrow? Identifying Constraints on the Provision of Education. Policy Research Working Paper 5674. *Human Development Network Education*.
- Andreev, D. 2019. *Gender Equity in Guinea: How Social Norms Affect the Civil Registration of Women and Girls in West Africa*. Knowledge Brief Series on Gender and CRVS. Centre of Excellence for Civil Registration and Vital Statistics (CRVS) Systems, International Development Research Centre, Ottawa, Ontario.
- Animata.com. 2021. “Guinée: Conakry – Des piste de solutions pour en finir avec les fléau de mariages précoces.” *AllAfrica*, July 7, 2021. <https://fr.allafrica.com/stories/202107070913.html>.
- Arceo-Gomez, E. O., and Campos-Vazquez, R. M. 2011. “Teenage pregnancy in Mexico: Evolution and consequences.” *Latin American Journal of Economics* 51 (1): 109–46.
- Arias, O., Evans, D. K. and Santos, I. 2019. *The Skills Balancing Act in Sub-Saharan Africa: Investing in Skills for Productivity, Inclusivity, and Adaptability*. Africa Development Forum. Washington, DC: World Bank and Agence française de développement.
- Asekun-Olarinmoye, E. O., and Amusan, O. A. 2008. The impact of health education on attitudes towards female genital mutilation (FGM) in a rural Nigerian community. *European Journal of Contraception & Reproductive Health Care* 13 (3): 289–97.
- Ashburn, K., Kerner, B., Ojamuge, D., and Lundgren, R. 2017. Evaluation of the responsible, engaged, and loving (REAL) fathers initiative on physical child punishment and intimate partner violence in Northern Uganda. *Prevention Science* 18 (7): 854–64.
- Ashraf, N., Field, E., and Leight, J. 2013. *Contraceptive access and fertility: The impact of supply-side interventions*. Cambridge, MA: Harvard Business School.
- Asiimwe, F. A., and Crankshaw, O. 2011. The impact of customary laws on inheritance: A case study of widows in Urban Uganda. *Journal of Law and Conflict Resolution* 3 (1): 7–13.
- Asingwire, N., Muhangi, D., Kyomuhendo, S., and Leight, J. 2019. Impact evaluation of youth-friendly family planning services in Uganda.
- Aterido, R., Beck, T., & Iacovone, L. 2011. *Gender and finance in Sub-Saharan Africa: Are women disadvantaged?* Policy Research Working Paper 5571, World Bank, Washington, DC.
- Awunyo-Vitor, D., Abankwah, V., and Kwansah, J. K. K. 2012. Women participation in microcredit and its impact on income: A study of small-scale businesses in the central region of Ghana. *Journal of Experimental Agriculture International* 502–15.
- Ayiasi, R. M., Muhumuza, C., Bukenya, J., and Orach, C. G. 2015. The effect of prenatal counselling on postpartum family planning use among early postpartum women in Masindi and Kiryandongo districts, Uganda. *Pan African Medical Journal* 21 (1).

- Azevedo, J. P., Favara, M., Haddock, S. E., López-Calva, L. F., Muller, M., and Perova, E. 2012. Teenage pregnancy and opportunities in Latin America and the Caribbean: on teenage fertility decisions, poverty, and economic achievement.
- Azevedo, T. A. D., Davis, J., and Charles, M. 2013. Testing what works in youth employment: Evaluating Kenya's Ninaweza program. Baltimore, MD: International Youth Foundation.
- Azevedo, J. P., Hasan, A., Goldemberg, D., Iqbal, S., A., and Geven, K. 2020. Simulating the Potential Impacts of COVID-19 School Closures on Schooling and Learning Outcomes. A set of global estimates. World Bank, Washington, DC.
- Babalola, S., Brasington, A., Agbasimalo, A., Helland, A., Nwanguma, E., and Onah, N. 2006. Impact of a communication programme on female genital cutting in eastern Nigeria. *Tropical Medicine & International Health* 11 (10): 1594–603.
- Baird, S., Chirwa, E., De Hoop, J., and Özler, B. 2014. Girl power: cash transfers and adolescent welfare: evidence from a cluster-randomized experiment in Malawi. In *African Successes, Volume II: Human Capital*, 139–64). University of Chicago Press.
- Bakhtiar, M. M., Bastian, G., and Goldstein, M. 2021. Business Training and Mentoring: Experimental Evidence from Women-Owned Microenterprises in Ethiopia.
- Balde, M. D., Bangoura A., Diallo, B.A., Sall, O., Balde, H., Niakate, A.S., Vogel, J.P. and Bohren, M.A. 2017. A Qualitative Study of Women's and Health Providers' Attitudes and Acceptability of Mistreatment during Childbirth in Health Facilities in Guinea. *Reprod Health* 14 (4).
- Balde M.D., Diallo, A., Oury Touré, A., Soumah, A.M., Sall, A. O., Camara, S., Balde, O., Diallo, R., and Barry, A.A. 2021. Women's Knowledge and Attitudes about Complications during Pregnancy and Childbirth in Guinea. *Open Journal of Obstetrics and Gynecology* 11 (10).
- Balde, T., and Granier, L. 2021. Manuel de formation juridique pour professionnels contre les mutilations génitales féminines en Guinée. Le Département Juridique de La Banque Mondiale Conakry, Juin 2021.
- Balfour, J., Abdulcadir, J., Say, L., and Hindin, M. J. 2016. Interventions for healthcare providers to improve treatment and prevention of female genital mutilation: a systematic review. *BMC Health Services Research* 16 (1): 1–6.
- Ban, R., and Rao, V. 2008. Tokenism or agency? The impact of women's reservations on village democracies in South India. *Economic Development and Cultural Change* 56 (3): 501–30.
- Bance, P., L. Bermeo, and F. Kabemba. 2021. Cash and the City: Digital COVID-19 Social Response in Kinshasa. *Future Development Blog*, September 8, 2021. <https://www.brookings.edu/blog/future-development/2021/09/08/cash-and-the-city-digital-covid-19-social-response-in-kinshasa/>.
- Bandiera, O., Buehren, N., Burgess, R., Goldstein, M., Gulesci, S., Rasul, I. and Sulaiman, M. (2013). Empowering Adolescent Girls in Uganda. Africa region gender practice Policy Brief, Issue 4, January 2013, World Bank, Washington, DC.
- Bandiera, O., Buehren, N., Burgess, R., Goldstein, M., Gulesci, S., Rasul, I., and Sulaiman, M. 2015. Women's economic empowerment in action: Evidence from a randomized control trial in Africa.
- Bandiera, O., Buehren, N., Goldstein, M., Rasul, I., and Smurra, A. 2018. The Economic Lives of Young Women in the Time of Ebola: Lessons from an Empowerment Program. World Bank, Washington, DC.
- Bandiera, O., Buehren, N., Burgess, R., Goldstein, M., Gulesci, S., Rasul, I., and Sulaiman, M. 2020. Women's empowerment in action: evidence from a randomized control trial in Africa. *American Economic Journal: Applied Economics* 12 (1): 210–59.

- Banerjee, A., Ferrara, E. L., and Orozco, V. 2019. Entertainment, education, and attitudes toward domestic violence. *AEA Papers and Proceedings* 109: 133–37.
- Banks, E., Meirik, O., Farley, T., Akande, O., and Bathija, H. A. M. 2006. Female genital mutilation and obstetric outcome: WHO collaborative prospective study in six African countries. *Lancet* 367 (9525): 1835–41.
- Barbière, C. 2017. Guinean expert: “We need to target different people in our fight against FGM”. EURACTIV, January 31, 2017. <https://www.euractiv.com/section/development-policy/interview/guineanexpert-we-need-to-target-different-people-in-our-fight-against-fgm/>.
- Bardasi, E., and Wodon, Q. 2010. Working long hours and having no choice: time poverty in Guinea. *Feminist Economics* 16 (3): 45–78.
- Bardasi, E., Gassier, M., Goldstein, M., and Holla, A. 2021. The Profits of Wisdom: The Impact of a Business Support Program in Tanzania. *World Bank Economic Review* 35 (2): 328–47.
- Barry, A. A. B. 2019. Étude sur la Perception des Bénéfices que les Femmes et les Communautés trouvent dans la Pratique des MGF. Guinée: Université Général Lansana Conté de Sonfonia.
- Basinga, P., Gertler, P. J., Binagwaho, A., Soucat, A. L., Sturdy, J., and Vermeersch, C. M. 2011. Effect on maternal and child health services in Rwanda of payment to primary health-care providers for performance: an impact evaluation. *The Lancet* 377 (9775): 1421–28.
- Bastian, G. G., Goldstein, M. P., and Papineni, S. 2017. Are cash transfers better chunky or smooth? evidence from an impact evaluation of a cash transfer program in northern Nigeria. Gender Innovation Lab Policy Brief 21, World Bank, Washington, DC.
- Bastian, G. G., Bianchi, I., Buvinic, M. L., Goldstein, M. P., Jaluka, T., Knowles, J. C., Montalvao Machado, J. H. C., and Kartaadipoetra, F. W. 2018. Are Mobile Savings the Silver Bullet to Help Women Grow Their Businesses. Gender Innovation Lab Policy Brief 29, World Bank, Washington, DC.
- Baumgartner, J. N., Headley, J., Kirya, J., Guenther, J., Kaggwa, J., Kim, M. K., et al. 2021. Impact evaluation of a maternal and neonatal health training intervention in private Ugandan facilities. *Health policy and planning* 36 (7): 1103–15.
- Benhassine, N., Mckenzie, D. J., Pouliquen, V., and Santini, M. 2015. Finding a path to formalization in Benin: early results after the introduction of the entrepreneur legal status. Policy Research Working Paper 7510, World Bank, Washington, DC.
- Beninger, C. 2013. Combating sexual violence in schools in sub-Saharan Africa: Legal strategies under regional and international human rights law. *AHRLJ* 13 (2). <https://www.ahrlj.up.ac.za/beninger-c#pgfid-1112238>.
- Bergstrom, Katy, and Berk Özler. 2021. *Improving the Well-Being of Adolescent Girls in Developing Countries*. World Bank, Washington, DC.
- Bertelsmann Stiftung. 2018. BTI 2018 Country Report — Guinea. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- Bethelon, M., and D. Kruger 2011. Risky Behavior Among Youth: Incapacitation Effects of School on Adolescent Motherhood and Crime in Chile. *Journal of Public Economics* 95 (1–2): 41–53.
- Bird, K., and Higgins, K. 2011. Stopping the intergenerational transmission of poverty: Research highlights and policy recommendations. Chronic Poverty Research Centre (CPRC) Working Paper.
- Blackstone, S. R. 2017. Women’s empowerment, household status and contraception use in Ghana. *Journal of biosocial science* 49 (4): 423–34.
- Blattman, C., Green, E., Annan, J., and Jamison, J. 2013. Building women’s economic and social empowerment through enterprise: an experimental assessment of the women’s income generating support program in Uganda.
- Blattman, C., Fiala, N., and Martinez, S. 2014. Generating skilled self-employment in developing countries:

- Experimental evidence from Uganda. *Quarterly Journal of Economics* 129 (2): 697–752.
- Blimpo, M. P., Gajigo, O., and Pugatch, T. 2016. “Financial Constraints and Girls’ Secondary Education: Evidence from School Fee Elimination in the Gambia.” Policy Research Working Paper; No. 7908. World Bank, Washington, DC. © World Bank.
- Bohren, M.A., Mehrtash, H., Fawole, B., Mounq Mounq, T., Balde, M. D., Maya, E., et al. 2019. How women are treated during facility-based childbirth in four countries: a cross-sectional study with labour observations and community-based surveys. *Lancet* 394 (10210): P1750–63.
- Bossuroy, T., M. Goldstein, D. Karlan, H. Kazianga, W. Pariente, P. Premand, C. Thomas, et al. 2021. Pathways Out of Extreme Poverty: Tackling Psychosocial and Capital Constraints with a Multi-Faceted Social Protection Program in Niger. Policy Research Working Paper 9562, World Bank, Washington, DC.
- Botea, I. A., Chakravarty, S., and Haddock, S. E. 2015. *The adolescent girls’ initiative in Rwanda: final evaluation report*. No. 10044. Washington, DC: World Bank.
- Bouchama, N., Ferrant, G., Fuiet, L., Meneses, A., and Thim, A. 2018. Gender inequality in West African social institutions.
- Brady, M., Assaad, R., Ibrahim, B. L., Salem, A., Salem, R., and Zibani, N. 2007. Providing new opportunities to adolescent girls in socially conservative settings: The Ishraq program in rural Upper Egypt—full report.
- Branson, N., and Byker, T. 2018. Causes and consequences of teen childbearing: Evidence from a reproductive health intervention in South Africa. *Journal of health economics* 57: 221–35.
- Breuer, S. 2021. Economic analyses on the cost of Gender-Based Violence in Namibia. ZÖSS Discussion Paper 86.
- Brudevold-Newman, A. P., Honorati, M., Jakiela, P., and Ozier, O. W. 2017. A firm of one’s own: experimental evidence on credit constraints and occupational choice. Policy Research Working Paper 7977, World Bank, Washington, DC.
- Buehren, N. 2015. From cash to accounts: switching how women save in Uganda. Gender Innovation Lab Policy Brief 11, World Bank, Washington, DC.
- Buehren, N., Goldstein, M., Molina, E., and Vaillant, J. 2019. The impact of strengthening agricultural extension services on women farmers: Evidence from Ethiopia. *Agricultural Economics* 50 (4): 407–19.
- Bundervoet, T., Dávalos, M. and Garci, N. 2021. The Short-Term Impacts of COVID-19 on Households in Developing Countries. An Overview Based on a Harmonized Data Set of High Frequency Surveys. Policy Research Working Paper 9582, World Bank, Washington, DC.
- Camara, A., Ngom, O., and Baudin Sanchez, V. 2020. Women in Mining Guinea Pilot Index. Development Gateway Report. https://developmentgateway.org/wp-content/uploads/2020/10/FINAL_REPORT_WIM_EN_0.pdf
- Campos, F., Goldstein, M., and McKenzie, D. 2004. Making it Easier for Women in Malawi to Formalize Their Firms and Access Financial Services.
- Campos, F., Goldstein, M., and Mckenzie, D. J. 2018. How Should the Government Bring Small Firms into the Formal System? Experimental Evidence from Malawi. Policy Research Working Paper 8601, World Bank, Washington, DC.
- Campos, F., Frese, M., Goldstein, M., Iacovone, L., Johnson, H., McKenzie, D., and Mensmann, M. 2018. Personal initiative training leads to remarkable growth of women-owned small businesses in Togo.
- Canada: Immigration and Refugee Board of Canada. 2015. Guinea: Forced marriages, including prevalence; legislation affecting forced marriages; state protection; ability of women to refuse a forced marriage (2012-2015). <https://www.refworld.org/docid/563c5f164.html>.

- Carlson, M. J., and Magnuson, K. A. 2011. Low-income fathers' influence on children. *ANNALS of the American academy of political and social science* 635 (1): 95–116.
- Carranza, E., Donald, A. A., Jones, R., and Rouanet, L. 2017. Time and money: a study of labor constraints for female cotton producers in Cote d'Ivoire. Gender Innovation Lab Policy Brief 19, World Bank, Washington, DC.
- Carranza, E., and Pimkina, S. 2018. Overcoming Information Asymmetry in Job Search: The Power of a Reference Letter. Gender Innovation Lab Policy Brief 24, World Bank, Washington, DC.
- Center on Gender Equity and Health. 2020. COVID-19 and Gender Research in LMICs: July–September 2020 Quarterly Review Report. UCSD School of Medicine, San Diego, CA. <https://emerge.ucsd.edu/wp-content/uploads/2020/10/covid-19-and-genderquarterly-report-jul-sep-2020.pdf>.
- Chakravarty, S., Das, S., and Vaillant, J. 2017. Gender and youth employment in Sub-Saharan Africa: A review of constraints and effective interventions. Policy Research Working Paper 8245, World Bank, Washington, DC.
- Chattopadhyay, R., and Duflo, E. 2004. Women as policy makers: Evidence from a randomized policy experiment in India. *Econometrica* 72 (5): 1409–43.
- Chege, J., Askew, I., Igras, S., and Muteshi-Strachan, J. 2004. Testing the effectiveness of integrating community-based approaches for encouraging abandonment of female genital cutting into CARE's reproductive health programs in Ethiopia and Kenya.
- Cherchi, L., Goldstein, M., Habyarimana, J., Montalvo, J., O'Sullivan, M., Udry, C. and Gruver, A. 2019. Empowering Women through Equal Land Rights: Experimental Evidence from Rural Uganda. Gender Innovation Lab Policy Brief 33, World Bank, Washington, DC.
- Chérif, F. 2021. "Guinee/Viol sur mineures: En 2020, 374 cas ont été enregistrés sur l'ensemble du territoire national." Earth Guinea, January 12, 2021. <https://earthguinea.org/guinee-viol-sur-mineures-en-2020-374-cas-ont-ete-enregistres-sur-lensemble-du-territoire-national/>.
- Chicoine, L. 2021. "Free Primary Education, Fertility, and Women's Access to the Labor Market: Evidence from Ethiopia." *The World Bank Economic Review*, 35 (2), 480-498.
- Chmielewska, B., Barratt, I., Townsend, R., Kalafat, E., van der Meulen, J., Gurol-Urganci, I., et al. 2021. Effects of the COVID-19 pandemic on maternal and perinatal outcomes: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Global Health*.
- Cho, Y., Kalomba, D., Mobarak, A. M., and Orozco-Olvera, V. 2013. Gender differences in the effects of vocational training: Constraints on women and drop-out behavior. Policy Research Working Paper 6545, World Bank, Washington, DC.
- Clapp, J. A. (1993). Interpreting agricultural performance in Guinea under structural adjustment. *Canadian Journal of African Studies/La Revue canadienne des études africaines*, 27(2), 173-195.
- Clark, S., J. Bruce, and A. Dude. 2006. Protecting Young Women from HIV/AIDS: The Case Against Child and Adolescent Marriage. *International Family Planning Perspectives* 32 (2): 79–88.
- Clark, S., Kabiru, C. W., Laszlo, S., and Muthuri, S. 2019. The impact of childcare on poor urban women's economic empowerment in Africa. *Demography* 56 (4): 1247–72.
- Coleman, R. 2017. Gender and education in Guinea: increasing accessibility and maintaining girls in school. *Journal of International Women's Studies* 18 (4): 266–77.
- Cookson, T., P., Carlitz, R., Fuentes, L., and Berryhill, A. 2020. A Gender Data Snapshot of Life during COVID-19: Survey on Gender Equality at Home Report. Facebook. <https://dataforgood.fb.com/wp-content/uploads/2020/09/Survey-on-Gender-Equality-atHome-Report-1.pdf>.

- Copley, A., A. Decker, and F. Delavelle. 2020. "Supporting African Women through the Economic Consequences of COVID-19." *Africa Can End Poverty* (blog), May 8, 2020. <https://blogs.worldbank.org/africacan/supporting-african-women-through-economic-consequences-covid-19>.
- Croke, K., Goldstein, M., and Holla, A. 2017. Can Job Training Decrease Women's Self-Defeating Biases? Experimental Evidence from Nigeria. Policy Research Working Paper 8141, World Bank, Washington, DC.
- Cuberes, D., and Teignier, M. 2011. "Gender Equality and Economic Growth." Background paper for *World Development Report 2012*. Washington, DC: World Bank.
- Cuberes, D., and Teignier, M. 2016. "Aggregate Effects of Gender Gaps in the Labor Market: A Quantitative Estimate." *Journal of Human Capital*, 10 (1), 1-32.
- Cucagna, E. and Romero, J. 2021. The Gendered Impacts of COVID-19 on Labor Markets in Latin America and the Caribbean. World Bank, Washington, DC.
- Dalberg Advisors. 2018. Creating Markets Advisory Window (CMAW) Women MSME Deep Dive: Guinea.
- Dalal, K., Kalamatayeva, Z., Mandal, S., Ussatayeva, G., Lee, M. S., and Biswas, A. 2018. Adolescent girls' attitudes toward female genital mutilation: a study in seven African countries. *F1000Research* 7.
- Daley, E., Dore-Weeks, R., and Umuhoza, C. 2010. Ahead of the game: land tenure reform in Rwanda and the process of securing women's land rights. *Journal of Eastern African Studies* 4 (1): 131-52.
- Daley, D., McCauley, M., and van den Broek, N. 2020. Interventions for women who report domestic violence during and after pregnancy in low-and middle-income countries: a systematic literature review. *BMC pregnancy and childbirth* 20 (1): 1-9.
- Delamou, A., El Ayadi, A. M., Sidibe, S., Delvaux, T., Camara, B. S., Sandouno, S. D., et al. 2017. Effect of Ebola virus disease on maternal and child health services in Guinea: a retrospective observational cohort study. *The Lancet Global Health* 5 (4): e448-e457.
- Diallo, F. 2019. "Guinée: le nouveau Code civil légalise la polygamie, mais sous condition." *JeuneAfrique*, May 13, 2019. <https://www.jeuneafrique.com/772984/societe/guinee-le-nouveau-code-civil-legalise-la-polygamie-mais-sous-condition/>.
- Diallo, I. S. 2020. "Viol et enlèvement d'enfants en Guinée: de nouveaux cas!" *GuineeMatin.com*, July 24, 2020. <https://guineematin.com/2020/07/24/viol-et-enlevement-denfants-en-guinee-de-nouveaux-cas/>.
- Diop, N. J., Congo, Z., Ouédraogo, A., Sawadogo, A., Saloucou, L., and Tamini, I. 2008. Analysis of the evolution of the practice of female genital mutilation/cutting in Burkina Faso.
- Diop, N.J., Faye, M.M., Moreau, A., Cabral, J., Benga, H., Cissé, F., Mané, B., Baumgarten, I. and Melching, M. 2004. "The TOSTAN Program: Evaluation of a Community Based Education Program in Senegal." *Frontiers Final Report*, Washington DC: Population Council.
- Diop, N. J., Traor, F., Diallo, H., Traor, O., Tout, A. H., Diallo, Y., et al. 1998. Etude de l'efficacité de la formation du personnel socio-sanitaire dans l'éducation des client (e) s sur l'excision au Mali. Bamako, Mali: Population Council.
- Dobbs, L. 2007. Stuck in the slow lane: Reconceptualizing the links between gender, transport, and employment. *Gender, Work & Organization* 14 (2): 85-108.
- Donald, A., Koolwal, G., Annan, J., Falb, K., and Goldstein, M. 2020. "Measuring Women's Agency." *Feminist Economics*, 26(3), 200-226.
- Doss, C. R. 1996. Testing among models of intrahousehold resource allocation. *World Development* 24 (10): 1597-609.
- Doucet, Marie-Hélène, Alexandre Delamou, Hawa Manet, and Danielle Groleau. 2020. Correction to: Au-delà de la Volonté: Les Conditions d'Empowerment Nécessaires pour Abandonner les Mutilations Génitales Féminines à Conakry (Guinée), une Ethnographie Focalisée. *Reproductive Health* 17 (1): 1-16.

- Dowling, C., Morgan, A., Hulme, S., Manning, M., and Wong, G. 2018. Protection orders for domestic violence: A systematic review. *Trends and issues in crime and criminal justice* 55(1): 1–19.
- Doyle, A. M., Weiss, H. A., Maganja, K., Kapiga, S., McCormack, S., Watson-Jones, D., et al. 2011. The long-term impact of the MEMA kwa Vijana adolescent sexual and reproductive health intervention: effect of dose and time since intervention exposure. *PLoS One* 6 (9): e24866.
- Duflo, E., Dupas, P., and Kremer, M. 2015. Education, HIV, and early fertility: Experimental evidence from Kenya. *American Economic Review* 105 (9): 2757–97.
- Dumas, C., and Lambert, S. 2011. Educational achievement and socio-economic background: causality and mechanisms in Senegal. *Journal of African Economies* 20 (1): 1–26.
- Dupas, P., Huillery, E., and Seban, J. 2018. Risk information, risk salience, and adolescent sexual behavior: Experimental evidence from Cameroon. *Journal of Economic Behavior & Organization* 145: 151–75.
- Duvvury, N., Callan, A., Carney, P., and Raghavendra, S. 2013) Intimate partner violence: Economic costs and implications for growth and development.
- Easton, P., Miles, R., and Monkman, K. 2002. Final report on the evaluation of the Tostan/IEP village empowerment program pilot project in the Republic of Mali. Tallahassee, Florida: Florida State University.
- Efevbera, Y., and Farmer, P. 2021. It is this which is normal: A qualitative study on girl child marriage and health in Conakry, Guinea. *Social Science & Medicine* 273: 113762.
- Ellsberg, M. et al. 2015. Prevention of violence against women and girls: what does the evidence say? *The Lancet* 385 (9977): 1555–66.
- Ekhtiari, Y. S., Shojaeizadeh, D., Foroushani, A. R., Ghofranipour, F., and Ahmadi, B. 2013. The effect of an intervention based on the PRECEDE-PROCEED model on preventive behaviors of domestic violence among Iranian high school girls. *Iranian Red Crescent Medical Journal* 15 (1): 21.
- Emerge. 2020. COVID-19 and Gender Research in LMICs: July-September 2020 Quarterly Review Report. <https://emerge.ucsd.edu/wp-content/uploads/2020/10/covid-19-and-gender-quarterly-report-jul-sep-2020.pdf>.
- Ensor, T., Mardiati N., Zahid Q., and Megraini, A. 2008. Public funding for community-based skilled delivery care in Indonesia: To what extent are the poor benefiting? *European Journal of Health Economics* 9 (4): 385–92.
- Erulkar, A. S., and Muthengi, E. 2009. Evaluation of Berhane Hewan: A program to delay child marriage in rural Ethiopia. *International perspectives on sexual and reproductive health* 35 (1).
- Evans, D. K. and Yuan, F. 2019. What We Learn About Girls' Education from Interventions that Do Not Focus on Girls (July 22, 2019). Policy Research Working Paper 8944, World Bank, Washington, DC.
- Evans and Nambiar. 2013. Collective Action and Women's Agency. Women's Voice, Agency, & Participation Research Series 2013 No.4. World Bank, Washington, DC. <https://www.worldbank.org/content/dam/Worldbank/document/Gender/Evans%20and%20Nambiar%202013.%20Collective%20action%20and%20women's%20agency.%20Dec%202017.pdf>.
- Ezer, T. 2016. “Forging a Path for Women's Rights in Customary Law.” *Hastings Women's LJ*, 27, 65.
- Fafchamps, M., McKenzie, D., Quinn, S., and Woodruff, C. 2014. Microenterprise growth and the flypaper effect: Evidence from a randomized experiment in Ghana. *Journal of development Economics* 106: 211–26.
- Falb, K. et al. 2019. Cash transfers in Raqqqa Governorate, Syria: Changes over time in women's experiences of violence and wellbeing. Washington DC: International Rescue Committee and London: UK Department for International Development.
- Faleme Conseil. 2021. FC succinct sur la diversité genre. https://www.falemeconsulting.com/wp-content/uploads/2022/02/FALEME_Presentation_V9..pdf.

- FAO. (Food and Agriculture Organization of the United Nations). 2011. Women in Agriculture: Closing Gender Gaps for Development. *The State of Food and Agriculture*. FAO Rome, Italy.
- Federal Democratic Republic of Ethiopia Ministry of Women, Children and Youth. 2019. National Costed Roadmap to End Child Marriage and FGM/C 2020–2024.
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., and Marks, J. S. 1998. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American journal of preventive medicine* 14 (4): 245–58.
- Fiala, N. 2013. Stimulating microenterprise growth: Results from a loans, grants, and training experiment in Uganda. Grants and Training Experiment in Uganda, December 4, 2013.
- Filmer, D. 1999. The Structure of Social Disparities in Education: Gender and Wealth. Policy Research Report on Gender and Development, Working Paper Series 5.
- Fischer, J. E., Diallo, M. S. T., Thiam, B., and Guinea, U. S. A. I. D. 1995. Report on natural-resource management practices and tenure constraints and opportunities in the Diaforè watershed, Fouta Jalon, Guinea.
- Fombad, C. M. 2014. “Gender Equality in African Customary Law: Has the Male Ultimogeniture Rule any Future in Botswana?” *The Journal of Modern African Studies*, 52(3), 475–494.
- Freeman, Matthew C., Leslie E. Greene, Robert Dreibelbis, Shadi Saboori, Richard Muga, Babette Brumback, and Richard Rheingans. 2012. “Assessing the impact of a school-based water treatment, hygiene and sanitation programme on pupil absence in Nyanza Province, Kenya: A cluster-randomized trial.” *Trop Med Int Health* 17 (3): 380–91.
- Friedson-Ridenour, S. and Pierotti, R. S. 2018. Competing Priorities Women’s Microenterprises and Household Relationships. Policy Research Working Paper 8550, World Bank, Washington, DC.
- Gage, A. J., Honoré, J. G., and Deleon, J. 2016. Short-term effects of a violence-prevention curriculum on knowledge of dating violence among high school students in Port-au-Prince, Haiti. *Journal of Communication in Healthcare* 9 (3): 178–89.
- Galukande, M., Kamara, J., Ndabwire, V., Leistey, E., Valla, C., and Luboga, S. 2015. Eradicating female genital mutilation and cutting in Tanzania: an observational study. *BMC public health* 15 (1): 1–10.
- Gekoski, A., Gray, J. M., Adler, J. R., and Horvath, M. A. 2017. The prevalence and nature of sexual harassment and assault against women and girls on public transport: An international review. *Journal of Criminological Research, Policy, and Practice*.
- Giacobino, H., Huillery, E., Bastein, M., and Sage, M. 2022. Schoolgirls Not Brides: Secondary Education as a Shield Against Child Marriage.
- Gibbs, A., Washington, L., Willan, S., Ntini, N., Khumalo, T., Mbatha, N., et al. 2017. The Stepping Stones and Creating Futures intervention to prevent intimate partner violence and HIV-risk behaviours in Durban, South Africa: Study protocol for a cluster randomized control trial, and baseline characteristics. *BMC public health* 17 (1): 1–15.
- Gibbs, A. et al. 2020. The impacts of combined social and economic empowerment training on intimate partner violence, depression, gender norms and livelihoods among women: an individually randomised controlled trial and qualitative study in Afghanistan. *BMJ global health* 5 (3): e001946.
- Glick, P., and Sahn, D. E. 1997. Gender and education impacts on employment and earnings in West Africa: Evidence from Guinea. *Economic Development and Cultural Change* 45 (4): 793–823.
- Government of Guinea, Ministère de l’Action Sociale de la Promotion Feminine et de l’Enfance. Raport National sur l’Evaluation de la Mise en oeuvre du Programme d’Action de Beijing + 25. <https://www.unwomen.org/>

- sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/CSW/64/National-reviews/Guinea.pdf.
- Goldstein, M., Hounbedji, K., Kondylis, F., O’Sullivan, M., and Selod, H. 2016. Formalizing rural land rights in West Africa: Early evidence from a randomized impact evaluation in Benin. Policy Research Working Paper 7435, World Bank, Washington, DC.
- Groggel, L., Sow, A., B., and Augustin Gnimassou R. M. A. 2020. USAID/Guinea CDCS Gender Analysis Report. Banyan Global, Washington, DC. <https://banyanglobal.com/wp-content/uploads/2021/05/USAID-Guinea-CDCS-Gender-Analysis-Report-23-Nov-2020.pdf>.
- Grown, C., and Valodia, I., eds. 2010. Taxation and Gender Equity: A comparative analysis of direct and indirect taxes in developing and developed countries, Vol. 58. IDRC.
- Guineematin.com. 2022. “Violence faites aux femmes en Guinée: des ONGs de défense des droits de l’homme dénoncent l’impunité et les dysfonctionnements de la Justice.” *Guineematin.com*, May 21, 2022. <https://guineematin.com/2022/05/21/violences-faites-aux-femmes-en-guinee-des-ongs-de-defense-des-droits-de-lhomme-denoncent-limpunite-et-les-dysfonctionnements-de-la-justice/?amp=1>.
- Guirassy, D. 2022. “Le viol des enfants en Guinée: Les populations entre inquiétude et colère.” *Humanitaire-News*, April 10, 2022. <https://humanitairenews.com/index.php/2022/04/10/le-viol-des-enfants-en-guinee-les-populations-entre-inquietude-et-colere/>.
- Gupta, J., et al. 2013. Village savings and loans associations, gender dialogue groups, and gender-based violence against women in Côte d’Ivoire: Findings from a randomized community trial. Washington, DC: World Bank.
- Hallfors, D. D., Cho, H., Rusakaniko, S., Mapfumo, J., Iritani, B., Zhang, L., et al. 2015. The impact of school subsidies on HIV-related outcomes among adolescent female orphans. *Journal of Adolescent Health* 56 (1): 79–84.
- Hallward-Driemeier, M., and Gajigo, O. 2013. Strengthening economic rights and women’s occupational choice: The impact of reforming Ethiopia’s family law. World Bank, Washington, DC.
- Handa, S., Park, M., Darko, R. O., Osei-Akoto, I., Davis, B., and Daidone, S. 2013. Livelihood empowerment against poverty program impact evaluation. Carolina Population Center, Chapel Hill, NC: University of North Carolina.
- Hanmer, L., and Elefante, M. 2016. The Role of Identification in Ending Child Marriage. International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank, Washington DC.
- Hatem, M., Halabi-Nassif, H. and Maroun, M. 2018. Évaluation de la qualité des services de santé maternelle et néonatale en Guinée-Conakry et au Togo. *Santé Publique* 2018/HS, 101–11.
- Haugen, C. S., Klees, S. J., Stromquist, N. P., Lin, J., Choti, T., & Corneilse, C. (2014). Increasing the number of female primary school teachers in African countries: Effects, barriers and policies. *International Review of Education*, 60(6), 753-776.
- Hicks, J. H., Kremer, M., Mbiti, I., and Miguel, E. 2013. Vocational education in Kenya: Evidence from a randomized evaluation among youth. Nashville, TN: Vanderbilt University.
- Hindin, M. J., Kishor, S., and Ansara, D. L. 2008. *Intimate partner violence among couples in 10 DHS countries: Predictors and health outcomes*. Macro International Incorporated.
- Hindin, M., and Fatusi, A. 2009. Adolescent Sexual and Reproductive Health in Developing Countries. *International Perspective on Sexual and Reproductive Health* 35 (2): 58–62.
- Hoddinott, J., and Haddad, L. 1995. Does female income share influence household expenditures? Evidence from Côte d’Ivoire. *Oxford Bulletin of Economics and Statistics* 57 (1): 77–96.

- Hoffman, S. D., and Maynard, R. A. (Eds.). 2008. *Kids having kids: Economic costs & social consequences of teen pregnancy*. The Urban Insite.
- Hou, X., and Ma, N. 2013. The effect of women's decision-making power on maternal health services uptake: evidence from Pakistan. *Health policy and planning* 28 (2): 176–84.
- Hunt, V., Layton, D., and Prince, S. 2015. "Diversity Matters." McKinsey and Company. <https://www.mckinsey.com/~media/mckinsey/business%20functions/organization/our%20insights/why%20diversity%20matters/diversity%20matters.ashx>.
- IDEA (International Institute for Democracy and Electoral Assistance). 2021. Women's Political Participation: Africa Barometer 2021. International IDEA Strömsborg.
- Idowu, O. O. 2019. "Demand Drivers of Female Labor Force Participation: Evidence From Selected African Countries." *ECONOMICS-Innovative and Economic Research*, 7 (1), 81-94.
- IEG Review Team. 2019. Côte d'Ivoire - CI: Agriculture Sector Support Project (English). Washington, D.C.: World Bank.
- IFC (International Finance Corporation). 2020. Addressing Gender-Based Violence and Harassment Emerging Good Practice for the Private Sector. IFC Washington DC.
- ILO (International Labour Organization). 2021. Violence and harassment in the world of work: A guide on Convention No. 190 and Recommendation No. 206. ILO, Geneva, Switzerland.
- INS (Institut National de la Statistique) and ICF. 2013. *Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples (EDS-MICS 2012)*. Conakry and Calverton, MD: INS and ICF.
- INS (Institut National de la Statistique). 2012. Enquête Légère pour l'Évaluation de la Pauvreté 2012. Guinea.
- INS (Institut National de la Statistique). 2020. "Enquête Harmonisée sur les Conditions de Vie des Ménages (2018/2019)." Ministère du Plan et du Développement Économique, Conakry, Guinea.
- INS (Institut National de la Statistique) and ICF. 2019. *Enquête Démographique et de Santé en Guinée 2018*. Conakry and Rockville, MD: INS and ICF.
- IWPRI (Institute for Women's Policy Research). 2017. The Economic Cost of Intimate Partner Violence, Sexual Assault, and Stalking. <https://iwpr.org/publications/economic-cost-intimate-partner-violence-sexual-assault-stalking/>.
- Iyer, L., Mani, A., Mishra, P., and Topalova, P. 2010. Political Representation and Crime: Evidence from India's Panchayati Raj. International Monetary Fund, Washington, DC.
- Jansen, C., Codjia, L., Cometto, G., Lamine Yansané, M., and Dielema, M. 2014. Realizing Universal Health Coverage for Maternal Health Services in the Republic of Guinea: The Use of Workforce Projections Design Health Labor Market Interventions. *Risk Management Health Policy* 7: 219–32.
- Jewkes, R., Morrell, R., and Christofides, N. 2009. Empowering teenagers to prevent pregnancy: lessons from South Africa. *Culture, health & sexuality* 11 (7): 675–88.
- Jeyaseelan, L., Kumar, S., Neelakantan, N., Peedicayil, A., Pillai, R., and Duvvury, N. 2007. Physical spousal violence against women in India: some risk factors. *Journal of biosocial science* 39 (5): 657–70.
- Johansen, R., E., B., Nafissatou J. Diop, Glenn Laverack, and Els Leye. 2013. What Works and What Does Not: A Discussion of Popular Approaches for the Abandonment of Female Genital Mutilation. *Obstetrics and Gynecology International*, Article 348248.
- Johri, M., Ridde, V., Heinmüller, R., and Haddad, S. 2014. Estimation of maternal and child mortality one year after user-fee elimination: an impact evaluation and modelling study in Burkina Faso. *Bulletin of the World Health Organization* 92: 706–15.

- Kabeer, N. 2005. Gender equality and women's empowerment: A critical analysis of the third millennium development goal 1. *Gender & Development* 13 (1): 13–24.
- Kapiga, S., Harvey, S., Mshana, G., Hansen, C. H., Mtolela, G. J., Madaha, F., et al. 2019. A social empowerment intervention to prevent intimate partner violence against women in a microfinance scheme in Tanzania: findings from the MAISHA cluster randomised controlled trial. *The Lancet Global Health* 7 (10): e1423-e1434.
- Kaplan, A., Hechavarría, S., Bernal, M., and Bonhoure, I. 2013. Knowledge, attitudes, and practices of female genital mutilation/cutting among health care professionals in The Gambia: a multiethnic study. *BMC Public Health* 13 (1): 1–11.
- Kaufman, M. R., Harman, J. J., Smelyanskaya, M., Orkis, J., and Ainslie, R. 2017. “Love me, parents!”: Impact evaluation of a national social and behavioral change communication campaign on maternal health outcomes in Tanzania. *BMC pregnancy and childbirth* 17 (1): 1–10.
- Kavanaugh, G., Sviatschi, M. M., and Trako, I. 2018. Female officers, gender violence and human capital: Evidence from all-women's justice centers in Peru. Working Paper, Princeton Department of Economics.
- Kazianga, Harounan, Dan Levy, Leigh L. Linden, and Matt Sloan. 2013. “The Effects of “Girl-Friendly” Schools: Evidence from the BRIGHT School Construction Program in Burkina Faso.” *American Economic Journal: Applied Economics* 5: 41-62.
- Keats, A. 2018. “Women's Schooling, Fertility, and Child Health Outcomes: Evidence from Uganda's free Primary Education Program.” *Journal of Development Economics*, 135, 142-159.
- Kerr-Wilson, A. et al. 2020. A rigorous global evidence review of interventions to prevent violence against women and girls, What Works to prevent violence among women and girls global Programme, Pretoria, South Africa.
- Kim, J., Ferrari, G., Abramsky, T., Watts, C., Hargreaves, J., Morison, L., et al. 2009. Assessing the incremental effects of combining economic and health interventions: the IMAGE study in South Africa. *Bulletin of the World Health Organization* 87: 824–32.
- Kirigia, J.M., Mwabu, G.M., Orem, J.N., and Muthuri, R.D.K. 2014. Indirect cost of maternal deaths in the WHO African Region in 2010. *BMC Pregnancy Childbirth* 14: 299.
- Kishor, S., and Johnson, K. 2004. *Profiling Domestic Violence—A Multi-Country Study*. Calverton, MD: ORC Macro.
- Klugman, J, L Hanmer, S. Twigg, T. Hasan, J. Mcleary-Sills, and J. Santa Maria. 2014. *Voice and Agency: Empowering women and girls for shared prosperity*. Washington DC: World Bank.
- Klugman, J. 2017. *Gender Based Violence and the Law*. World Development Report Background Paper. World Bank, Washington, DC.
- Knox, V., Cowan, P. A., Pape Cowan, C., and Bildner, E. 2011. Policies that strengthen fatherhood and family relationships: What do we know and what do we need to know? *The Annals of the American Academy of Political and Social Science* 635 (1): 216–39.
- Koenig, M. A., Stephenson, R., Ahmed, S., Jejeebhoy, S. J., and Campbell, J. 2006. Individual and contextual determinants of domestic violence in North India. *American journal of public health* 96 (1): 132–38.
- Korbin, K. 2020. Botswana wives wanted equal land ownership. Borgen project. <https://borgenproject.org/equal-land-ownership/>.
- Koroknay-Palicz, Tricia. 2016. Sisters of success: measuring the impact of mentoring and girls' groups in supporting girls' transition into adolescence and adulthood, in Liberia: Baseline report executive summary (English). Washington, DC: World Bank.
- Koumassa, L., Olapade, M., and Wantchekon, L. 2020. Impact evaluation of the promotion of girls' education in Benin, 3ie Grantee Final Report. New Delhi: International Initiative for Impact Evaluation (3ie).

- Koundouno, S. M. 2021. “La Guinée a désormais son Plan Stratégique National de Promotion de l’Abandon du Mariage d’Enfant.” UNICEF, January 11, 2021. <https://www.unicef.org/guinea/recits/la-guinée-désormais-son-plan-stratégique-national-de-promotion-de-labandon-du-mariage>.
- Kramer, S. 2020. Polygamy is rare around the world and mostly confined to a few regions. Pew Research Center. <https://www.pewresearch.org/fact-tank/2020/12/07/polygamy-is-rare-around-the-world-and-mostly-confined-to-a-few-regions/>.
- Kugler, M., Viollaz, M., Duque, D., Gaddis, I., Newhouse, D., Palacios-Lopez, A., and Weber, M. 2021. How Did the COVID-19 Crisis Affect Different Types of Workers in the Developing World? Policy Research Working Paper 9703, World Bank, Washington, DC.
- Kyegombe, N., Abramsky, T., Devries, K. M., Starmann, E., Michau, L., Nakuti, J., et al. 2014. The impact of SASA!, a community mobilization intervention, on reported HIV-related risk behaviours and relationship dynamics in Kampala, Uganda. *Journal of the International AIDS Society* 17 (1): 19232.
- LandInfo, Country of Origin Information Centre. 2011. Guinée: Le mariage force. https://www.landinfo.no/asset/1839/1/1839_1.pdf.
- Lazarevich, I. et al. 2017. Dating violence in Mexican college students: evaluation of an educational workshop. *Journal of interpersonal violence* 32 (2): 183–204.
- Lee, Q. Y., Odoi, A. T., Opare-Addo, H., and Dassah, E. T. 2012. Maternal mortality in Ghana: a hospital-based review. *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica* 91 (1): 87–92.
- Le Roux, E., Corboz, J., Scott, N., Sandilands, M., Baghuma Lele, U., Bezzolato, E., and Jewkes, R. 2019. Engaging with faith groups to prevent VAWG in conflict-affected communities: Results from two community surveys in the DRC. Draft manuscript – What Works.
- LeVine, R. A., LeVine, S., Schnell-Anzola, B., Rowe, M. L., and Dexter, E. 2011. *Literacy and mothering: How women’s schooling changes the lives of the world’s children*. Oxford University Press.
- Maepe, M. S. 2020. “How Lesotho, the Mother Kingdom, Managed to Eradicate Child Marriages.” *Youth Transforming Africa* (blog), June 5, 2020. <https://blogs.worldbank.org/youth-transforming-africa/how-lesotho-mother-kingdom-managed-eradicate-child-marriages>.
- Male, C., and Wodon, Q. 2016. Basic Profile of the Child Marriage in Guinea. Health, Nutrition and Population Knowledge Brief, World Bank, Washington, DC.
- Male, C., and Wodon, Q. 2018. Girls’ education and child marriage in West and Central Africa: Trends, impacts, costs, and solutions. *Forum for Social Economics* 47 (2): 262–74.
- Malhotra, A., and S. Elnakib. 2021. “20 Years of the Evidence Base on What Works to Prevent Child Marriage: A Systematic Review.” *Journal of Adolescent Health* 68 (5): 847–62.
- Markham, S. (2013). Women as agents of change: Having voice in society and influencing policy. Women’s Voice, Agency, & Participation Research Series 2013 No.5. World Bank, Washington DC.
- Marshall, K. J., Fowler, D. N., Walters, M. L., and Doreson, A. B. 2018. Interventions that address intimate partner violence and HIV among women: a systematic review. *AIDS and Behavior* 22 (10): 3244–63.
- Martin, S. L., Moracco, K. E., Garro, J., Tsui, A. O., Kupper, L. L., Chase, J. L., and Campbell, J. C. 2002. Domestic violence across generations: findings from northern India. *International journal of epidemiology* 31 (3): 560–72.
- Martinez, D. F., Mitnik, O. A., Salgado, E., Scholl, L., and Yañez-Pagans, P. 2020. Connecting to economic opportunity: the role of public transport in promoting women’s employment in Lima. *Journal of Economics, Race, and Policy* 3 (1): 1–23.
- Mastonshoeva, S. et al. 2019. Zindagii Shoista–Living with Dignity: Mixed Methods Evaluation of Intervention to

- Prevent Violence Against Women in Tajikistan. International Alert.
- Matthews, T. et al. 2017. Stories from survivors: Privacy & security practices when coping with intimate partner abuse. In Proceedings of the 2017 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems, 2189–201.
- Miller, S. and Belizán, J. M. 2015. The true cost of maternal death: individual tragedy impacts family, community and nations. *Reprod Health*. 2015; 12: 56.
- Miller, A. R., and Segal, C. 2019. Do female officers improve law enforcement quality? Effects on crime reporting and domestic violence. *Review of Economic Studies* 86 (5): 2220–47.
- Ministère de l'Action Sociale, de la Promotion Féminine et de l'Enfance. 2015. Situation Globale des Inégalités du Genre et de la Vulnérabilité en Guinée pour le Plan de Relance de Développement post Ébola.
- Muhula, S., Mveyange, A., Oti, S. O., Bande, M., Kayiaa, H., Leshore, C., et al. 2021. The impact of community led alternative rite of passage on eradication of female genital mutilation/cutting in Kajiado County, Kenya: A quasi-experimental study. *Plos one* 16 (4): e0249662.
- Mulugeta, G. 2021. The role and determinants of women labor force participation for household poverty reduction in Debre Birhan town, North Shewa zone, Ethiopia. *Cogent Economics & Finance* 9 (1): 1892927.
- Musa, A., Chojenta, C., Geleto, A., and Loxton, D. 2019. The associations between intimate partner violence and maternal health care service utilization: a systematic review and meta-analysis. *BMC women's health* 19 (1): 1–14.
- Mathews, S., and Gould, C. 2017. Preventing violence: From evidence to implementation. *ChildGauge*, 2017.
- McEwen, B. S. 1999. Stress and hippocampal plasticity. *Annual review of neuroscience* 22 (1): 105–22.
- Messersmith, L. J. et al. 2017. A mixed methods study to test the preliminary effect of World Education's Together to End Violence Against Women (TEVAW), a program to address intimate partner violence in northern Tanzania: Baseline report.
- Montalvao, J., Frese, M., Goldstein, M., Kilic, T., and Frese, M. D. 2017. Soft skills for hard constraints: Evidence from high-achieving female farmers. Policy Research Working Paper 8095, World Bank, Washington, DC.
- Montenegro, C., E. and Patrinos H., A. 2014. Comparable Estimates of Returns to Schooling Around the World. Policy Research Working Paper 7020, World Bank, Washington, DC.
- Mullan, Z. 2015. "The cost of Ebola." *The Lancet Global Health*, 3 (8), e423.
- Muralidharan, K., and Prakash, N. 2017. "Cycling to school: Increasing secondary school enrollment for girls in India." *American Economic Journal: Applied Economics*, 9 (3), 321-50.
- Nanda, P. 2002. Gender Dimensions of User Fees: Implications for Women's Utilization of Health Care. *Reproductive Health Matters* 10 (20): 127–34.
- Ndulo, M. 2011. "African Customary Law, Customs, and Women's Rights." *Indiana Journal of Global Legal Studies*, 18(1), 87-120.
- Nguyen, M. C., and Q. Wodon. 2015. "Impact of Early Marriage on Literacy and Education Attainment in Africa." In *Child Marriage and Education in Sub-Saharan Africa*, edited by Q. Wodon. Washington, DC: World Bank.
- Nove, A., Friberg, I. K., de Bernis, L., McConville, F., Moran, A. C., Najjemba, M., et al. 2021. Potential impact of midwives in preventing and reducing maternal and neonatal mortality and stillbirths: a Lives Saved Tool modelling study. *The Lancet Global Health* 9 (1): e24–e32.
- Ntoimo, L. F., Okonofua, F. E., Ogu, R. N., Galadanci, H. S., Gana, M., Okike, O. N., et al. 2018. Prevalence and risk factors for maternal mortality in referral hospitals in Nigeria: a multicenter study. *International journal of women's health* 10 (69).
- Odala, V. 2013. "Importance of Minimum Age of Marriage Legislation." African Child Policy Forum, Addis Ababa.

- <https://www.girlsnotbrides.org/documents/1196/ACPF-Importance-of-min-age-of-marriage-legislation-May-2013.pdf>.
- OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development). 2014. Guinea: Social Institutions and Gender Index. <https://www.genderindex.org/wp-content/uploads/files/datasheets/GN.pdf>.
- Okagbue, H. I., Ijezie, O. A., Samusenkov, V. O., Erondue, E. C., and Eze, G. A. 2020. Female life expectancy, maternal mortality, fertility and birth rates of female genital mutilation high prevalence countries. *Scientific African* 10: e00647.
- Okonofua, F., Ntoimo, L., Ogu, R., Galadanci, H., Abdus-Salam, R., Gana, M., et al. 2018. Association of the client-provider ratio with the risk of maternal mortality in referral hospitals: a multi-site study in Nigeria. *Reproductive health* 15 (1): 1–9.
- Okeke, E. N., Glick, P., Abubakar, I. S., Chari, A., Pitchforth, E., Exley, J., et al. 2015. *The Better Obstetrics in Rural Nigeria (BORN) Study: An Impact Evaluation of the Nigerian Midwives Service Scheme*. Rand Corporation.
- Osorio, J. C. P., and Wodon, Q. 2010. Gender, time use, and labor income in guinea: micro and macro analyses. *Gender disparities in Africa's labor market* 231.
- Ouoba, D., Congo, Z., Diop, N. J., Melching, M., Banza, B., Guiella, G., and Baumbarten, I. 2004. Experience from a community based education program in Burkina Faso, the Tostan Program. Washington, DC: Population Council.
- Pande, R., and Ford, D. 2009. Gender quotas and female leadership: A review. *Monthly Labor Review*.
- Panter-Brick, C., Burgess, A., Eggerman, M., McAllister, F., Pruett, K., and Leckman, J. F. 2014. Practitioner review: engaging fathers—recommendations for a game change in parenting interventions based on a systematic review of the global evidence. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines* 55 (11): 1187.
- Papineni, S., Bastian, G. G., and Osinibi, O. O. 2016. Base-line report: feed the future Nigeria livelihoods project. Gender Innovation Lab Policy Brief 21, World Bank, Washington, DC.
- Perez-Vincent, S. M., Carreras, E., Gibbons, M. A., Murphy, T. E., and Rossi, M. A. 2020. “COVID-19 lockdowns and domestic violence.” *Inter-American Development Bank: Washington, DC, USA*, 4.
- Pfeiffer, J., S. Gloyd, and L. R. Li. 2001. “Intrahousehold Resource Allocation and Child Growth in Mozambique: An Ethnographic CaseControl Study.” *Social Science and Medicine* 53: 83–97.
- Plan International. 2006. Tradition and rights – Excision in West Africa. Plan International, Regional Office for West Africa, Dakar.
- Prata, N., Passano P., Sreenivas, A., and Gerdtts, C. E. 2010. Maternal mortality in developing countries: Challenges in scaling- up priority interventions. *Women's Health* 6 (2): 311–27.
- Pulerwitz, J. et al. 2015. Changing gender norms and reducing intimate partner violence: results from a quasi-experimental intervention study with young men in Ethiopia. *American Journal of Public Health* 105 (1): 132–37.
- Raghavendra, S., Kim, K., Ashe, S., Chadha, M., Asante, F. A., Piironen, P. T., and Duvvury, N. 2019. The macroeconomic loss due to violence against women and girls: the case of Ghana. Working Paper 939, Levy Economics Institute.
- Raj, A., and Boehmer, U. 2013. Girl child marriage and its association with national rates of HIV, maternal health, and infant mortality across 97 countries. *Violence against women* 19 (4): 536–51.
- Raj, A. et al. 2016. Cluster randomized controlled trial evaluation of a gender equity and family planning intervention for married men and couples in rural India. *PloS one* 11 (5): e0153190.
- Rasella, D., Alves, F. J. O., Rebouças, P., de Jesus, G. S., Barreto, M. L., Campello, T., and Paixao, E. S. 2021.

- Long-term impact of a conditional cash transfer programme on maternal mortality: a nationwide analysis of Brazilian longitudinal data. *BMC medicine* 19 (1): 1–9.
- Rawlings, L., Trias, J., and Willenborg, E. 2020. Boosting the Benefits of Cash Transfer Programs during the Early Years.
- Ray, A. M., and Salihu, H. M. 2004. The impact of maternal mortality interventions using traditional birth attendants and village midwives. *Journal of Obstetrics and Gynaecology* 24 (1): 5–11.
- Republic of Guinea. 2017. “Enquête Nationale sur les Violences Basées sur le Genre en Guinée 2016.” <https://www.docdroid.net/JFeXfll/rapport-enquete-nationale-vbg-2016-pdf>.
- Rui, G. U., and Nie, F. Y. 2021. Does empowering women benefit poverty reduction? Evidence from a multi-component program in the Inner Mongolia Autonomous Region of China. *Journal of Integrative Agriculture* 20 (4): 1092–106.
- Serody, Jessie. 2018. “Girls’ Education in Guinea: Breaking Barriers.” *The Borgen Project* (blog), September 10, 2018. <https://borgenproject.org/girls-education-in-guinea-breaking-barriers/>.
- Sharma, S., Teijlingen, E. V., Belizán, J. M., Hundley, V., Simkhada, P., and Sicuri, E. 2016. Measuring What Works: An impact evaluation of women’s groups on maternal health uptake in rural Nepal. *PLoS one* 11 (5): e0155144.
- Sharma, V., Leight, J., Verani, F., Tewolde, S., and Deyessa, N. 2020. Effectiveness of a culturally appropriate intervention to prevent intimate partner violence and HIV transmission among men, women, and couples in rural Ethiopia: findings from a cluster-randomized controlled trial. *PLoS medicine* 17 (8): e1003274.
- Sidibé, S., Delamou, A., Camara, B. S., Dioubaté, N., Manet, H., El Ayadi, A. M., ... and Kouanda, S. 2020. “Trends in Contraceptive Use, Unmet Need and Associated Factors of Modern Contraceptive Use among Urban Adolescents and Young Women in Guinea.” *BMC Public Health*, 20 (1), 1-10.
- Solorzano, I. et al. 2008. Catalyzing personal and social change around gender, sexuality, and HIV: Impact evaluation of Puntos de Encuentro’s communication strategy in Nicaragua.
- Sperling, G. B., and Winthrop, R. 2015. “What works in girls’ education: Evidence for the world’s best investment.” Brookings Institution Press.
- Ssewamala, F. M., Han, C. K., and Neilands, T. B. 2009. Asset ownership and health and mental health functioning among AIDS-orphaned adolescents: Findings from a randomized clinical trial in rural Uganda. *Social science & medicine* 69 (2): 191–98.
- Stat View International. 2019. Résumé des résultats Enquête Afrobarometer : Round 8 en Guinée, 2019. https://www.afrobarometer.org/wp-content/uploads/2022/02/afrobarometer_sor_gui_r8_fr_2020-08-25.pdf
- Stern, E., and Heise, L. 2019. Sexual coercion, consent, and negotiation: processes of change amongst couples participating in the Indashyikirwa programme in Rwanda. *Culture, health & sexuality* 21 (8): 867–82.
- Stotsky. 2016. Gender budgeting: fiscal context and current outcomes. IMF Working Paper WP/16/149, International Monetary Fund, Washington, DC.
- Strengthening Partnerships, Results, and Innovations in Nutrition Globally (SPRING) Project. 2015. Guinea Nutrition Assessment, Arlington, VA.
- Svanemyr, J., Scolaro, E., Chandra-Mouli, V., Blondeel, K., and Temmerman, M. 2013. The contribution of laws to change the practice of child marriage in Africa. *Inter-Parliamentarian Union, Geneva*.
- Taylor, M., Jinabhai, C., Dlamini, S., Sathiparsad, R., Eggers, M. S., and De Vries, H. 2014. Effects of a teenage pregnancy prevention program in KwaZulu-Natal, South Africa. *Health care for women international* 35 (7–9): 845–58.

- Tenkorang, E. Y. 2019. Explaining the links between child marriage and intimate partner violence: Evidence from Ghana. *Child abuse & neglect* 89: 48–57.
- Thomas, D., Strauss, J., and Henriques, M. H. 1990. Child survival, height for age and household characteristics in Brazil. *Journal of Development Economics* 33 (2): 197–234.
- Thomas, D. 1997. Incomes, expenditures, and health outcomes: Evidence on intrahousehold resource allocation. *Intrahousehold resource allocation in developing countries*, 142–64.
- Thomson Reuters Foundation. 2018. Guinea: The law and FGM. Thomson Reuters Foundation.
- Toure, F. 2017. Guinea – Support to social protection policy and safety nets strategy and systems: Summary of outputs (English). Washington, DC.
- Tuwor, T., and Soussou, M. 2008. Accessing pupil development and education in an inclusive setting. *International Journal of Inclusive Education* 12 (4): 363–79.
- UNDG (United Nations Development Group). 2015. Socio-Economic Impact of Ebola Virus Disease in West African Countries: A Call for National and Regional Containment, Recovery and Prevention, UNDG, Western and Central Africa.
- UNDP (United Nations Development Group) 2015. Socio-Economic Impact of Ebola Virus Disease in West African Countries: A Call for National and Regional Containment, Recovery and Prevention. <https://www.undp.org/content/dam/rba/docs/Reports/ebola-west-africa.pdf>.
- UNFPA (United Nations Population Fund). 2012. *Marrying Too Young: End Child Marriage*. United Nations Population Fund, New York.
- UNFPA (United Nations Population Fund). 2017. Enquête nationale sur les violences basées sur le genre en Guinée.
- UNFPA (United Nations Population Fund). 2021. *My body is my choice: Claiming the right to autonomy and self-determination*. United Nations Population Fund, New York.
- UNICEF (United Nations Children’s Fund). 2008a. Long-term evaluation of the Tostan programme in Senegal: Kolda, Thiès and Fatick regions. New York: UNICEF.
- UNICEF (United Nations Children’s Fund). 2008b. “Young People and Family Planning: Teenage Pregnancy.” Fact Sheet, UNICEF, New York.
- UNICEF (United Nations Children’s Fund). 2010. Too often in silence. Addressing violence in schools. Selected initiatives from West and Central Africa. <https://resource-centre-uploads.s3.amazonaws.com/uploads/2472.pdf>.
- UNICEF (United Nations Children’s Fund). 2013. *Female Genital Mutilation/Cutting: A statistical overview and exploration of the dynamics of change*.
- UNICEF (United Nations Children’s Fund). 2019a. *Maternal Mortality*. <https://data.unicef.org/topic/maternal-health/maternal-mortality/>.
- UNICEF (United Nations Children’s Fund). 2019b. *Maternal and Newborn Health Disparities: Guinea*.
- UNICEF (United Nations Children’s Fund). 2020. *Child Marriage and the Law: Technical Note from the UNFPA-UNICEF Global Programme to End Child Marriage*. <https://www.unicef.org/media/86311/file/Child-marriage-the-law-2020.pdf>.
- UNICEF (United Nations Children’s Fund). 2021a. *Global database on child marriage*.
- UNICEF (United Nations Children’s Fund). 2021b) *Early childbearing*. <https://data.unicef.org/topic/child-health/adolescent-health/>.
- UNICEF (United Nations Children’s Fund). 2021c. *COVID-19: A Threat to Progress against Child Marriage*. UNICEF, New York, 2021. <https://data.unicef.org/resources/covid-19-a-threat-to-progressagainst-child-marriage/>.
- UNICEF (United Nations Children’s Fund). 2021d. *Family Friendly Policies for Workers in the Informal Economy* <https://www.unicef.org/media/102821/file/>

- Family-Friendly%20Policies%20for%20Workers%20in%20the%20Informal%20Economy%20.pdf.
- UNICEF (United Nations Children’s Fund). 2022. Child marriage. <https://data.unicef.org/topic/child-protection/child-marriage/>.
- UN Women. 2016a. The economic costs of violence against women. <http://www.unwomen.org/en/news/stories/2016/9/speech-by-lakshmi-puri-on-economic-costs-of-violence-against-women>.
- UN Women. 2016b. Guinea. Supporting Women’s Empowerment and Gender Equality in Fragile States. Research Brief.
- UN Women. 2019. Guinea adopts Law on Parity, securing equal representation of women on electoral lists. <https://www.unwomen.org/en/news/stories/2019/5/news-guinea-adopts-law-on-parity>.
- UN Women. 2021. Promoting Women’s Political Participation: From Quotas to Parity. https://africa.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Africa/Attachments/Publications/2021/12/20211220_UN%20WOMEN%20legal%20guide_office_print.pdf
- UN Women. 2022. Legislated gender quotas for local governments, 1 January 2022. <https://localgov.unwomen.org/access-quota-information>
- USAID (United States Agency for International Development). 1999. Impact evaluation: Promoting primary education for girls in Guinea.
- USAID (United States Agency for International Development). 2016. Gendered Farming Practices in Guinea: Survey Report. USAID, Winrock International, and Purdue University.
- Uzoamaka, O. E., Gerald, N., and Jude, E. 2016. Women empowerment: Panacea for poverty reduction and economic development in Nigeria. *Journal of Policy and Development Studies* 10 (2): 31–41.
- Vara-Horna, A. 2015. *Los costos de la violencia contra las mujeres en las microempresas formales peruanas: una estimación de su impacto económico*. GIZ and USMP.
- Vasilaky, K. 2013. Female social networks and farmer training: can randomized information exchange improve outcomes? *American Journal of Agricultural Economics* 95 (2): 376–83.
- Vasilaky, K., and Leonard, K. L. 2015. As Good as the Networks They Keep?: Improving Farmers Social Networks via Randomized Information Exchange in Rural Uganda. Africa Gender Innovation Lab.
- Wei, W., Sarker, T., Żukiewicz-Sobczak, W., Roy, R., Alam, G. M., Rabbany, M. G., et al. 2021. The influence of women’s empowerment on poverty reduction in the rural areas of Bangladesh: focus on health, education and living standard. *International journal of environmental research and public health* 18 (13): 6909.
- Verma, R. K., et al. 2008. Promoting gender equity as a strategy to reduce HIV risk and gender-based violence among young men in India. Horizons Final Report. Washington, DC: Population Council.
- Villegas, C. C., Peirola, S., Rocca, M., Ipince, A., and Bakrania, S. 2021. Impacts of health-related school closures on child protection outcomes: A review of evidence from past pandemics and epidemics and lessons learned for COVID-19. *International journal of educational development* 102431.
- WHO (World Health Organization). 2009. Changing cultural and social norms that support violence. Series of briefings on violence prevention: the evidence. WHO, Geneva.
- WHO (World Health Organization). 2013. “Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence.” Technical Document. Geneva: World Health Organization.
- WHO (World Health Organization). 2014. Adolescent pregnancy: Fact sheet. WHO, Geneva.
- WHO (World Health Organization). 2015. Country cooperation strategy at a glance: Guinea. Geneva: WHO.
- WHO (World Health Organization). 2017. “Fact Sheet: Violence against women.” <http://www.who.int/>

- news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women.
- WHO (World Health Organization). 2020. Adolescent pregnancy. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.
- WHO (World Health Organization) and UNICEF (United Nations Children's Fund). 2022. Progress on WASH in health care facilities 2000–2021: Special focus on WASH and infection prevention and control (IPC). Geneva: WHO and UNICEF.
- Wodon, Q. T., Male, C., Nayihouba, K., A., Onagoruwa, A., O., Savadogo, A., Yedan, A., et al. 2017. Economic impacts of child marriage: global synthesis report (English). Economic Impacts of Child Marriage. Washington, DC: World Bank. <http://documents.worldbank.org/curated/en/530891498511398503/Economic-impacts-of-child-marriage-global-synthesis-report>.
- Woetzel, J et al. 2015. "The Power of Parity: How Advancing Women's Equality Can Add \$12 trillion to Global Growth." <https://www.mckinsey.com/featured-insights/employment-and-growth/how-advancing-womens-equality-can-add-12-trillion-to-global-growth>.
- Woldemichael, A. 2020. "Closing the Gender Gap in African Labor Markets is Good Economics." *Brookings Institute Foresight Africa series, Africa in focus, January, 23, 2020*.
- World Bank. 2001. Engendering development: Through gender equality in rights, resources, and voice. New York: Oxford University Press.
- World Bank. 2012a. World Development Report 2012: Gender Equality and Development. World Bank. World Bank. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/4391> License: CC BY 3.0 IGO.
- World Bank. 2012b. The Effect of Women's Economic Power in Latin America and the Caribbean. World Bank Latin America and Caribbean Poverty and Labor Brief. Washington, DC: World Bank.
- World Bank. 2013. South Sudan empowerment and livelihoods for Adolescents (ELA) program: baseline survey summary report. Adolescent Girls Initiative (AGI) south learning brief, World Bank, Washington, DC.
- World Bank. 2014. Levelling the Field: Improving Opportunities for Women Farmers in Africa. <https://www.worldbank.org/en/region/afr/publication/levelling-the-field-improving-opportunities-for-women-farmers-in-africa>.
- World Bank. 2014a. Voice and Agency: Empowering Women and Girls for Shared Prosperity. https://www.worldbank.org/content/dam/Worldbank/document/Gender/Voice_and_agency_LOWRES.pdf.
- World Bank. 2015a. Preventing Child Marriage: Lessons from World Bank Group Gender Impact Evaluations. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/224441468147543361/pdf/899890BRI0enGE0Box0385238B00PUBLIC0.pdf>.
- World Bank. 2015b. Primary Health Services Improvement Project. Project Information Document. World Bank, Washington, DC.
- World Bank. 2016. Enterprise Surveys: Guinea 216 Country Profile. World Bank, Washington, DC.
- World Bank. 2018. AFCW3 Economic Update, fall 2018: Disrupting the Gender Divide in Mali, Chad, Niger and Guinea. World Bank, Washington, DC.
- World Bank. 2019a. Guinea: The Economic Benefits of a Gender Inclusive Society. World Bank, Washington, DC.
- World Bank. 2019b. Profiting from Parity. Unlocking the Potential of Women's Business in Africa. World Bank, Washington, DC.
- World Bank. 2020a. Top Policy Lessons in Agriculture. Gender Innovation Lab. World Bank, Washington, DC.
- World Bank. 2020b. COVID-19 Pandemic through a Gender Lens. Africa Knowledge in Time Policy Brief, World Bank, Washington, DC.
- World Bank. 2021a. Enabling Women to Work and Their Children to Blossom: The Double Success Story of Mobile Childcare in Burkina Faso. <https://www.worldbank.org/en/news/feature/2021/03/08/enabling-women-to-work-and-their-children-to>

blossom-the-double-success-story-of-mobile-child-care-units-in-burkina-faso.

World Bank. 2021b. Investing in the Poor and Vulnerable. Guinea Poverty Assessment. World Bank, Washington, DC.

World Bank. 2021c. *Women, Business and the Law 2021*. Washington, DC: World Bank.

World Bank. 2022a. Guinea. Policy Notes to Support the Transition. World Bank, Washington, DC.

World Bank. 2022b. Africa's Pulse. Boosting Resilience: The future of Social Protection in Africa. World Bank, Washington, DC.

World Bank. 2022c. Breaking Barriers: Female Entrepreneurs Who Cross Over to Male-Dominated Sectors.

World Bank, Washington, DC. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/36940> License: CC BY 3.0 IGO.

Yakubu, I. and Salisu, W. J. 2018. Determinants of adolescent pregnancy in Sub-Saharan Africa: A systematic review. *Reproductive Health* 15, Article 15.

Yoder, P. S., Abderrahim, N., and Zhuzhuni, A. 2004. Female genital cutting in the Demographic and Health Surveys: A critical and comparative analysis.

Zhao, P., Han, X., You, L., Zhao, Y., Yang, L., and Liu, Y. 2020. Maternal health services utilization and maternal mortality in China: A longitudinal study from 2009 to 2016. *BMC pregnancy and childbirth* 20 (1): 1–10.



LA BANQUE MONDIALE