

Les actions à prioriser



AU NIVEAU DES JEUNES

- **IMPLIQUER LES JEUNES** à toutes les étapes d'élaboration, de mise en œuvre et de suivi des plans et stratégies les concernant
- **PROMOUVOIR DES ACTIONS** à destination des jeunes filles mariées et parents pour la première fois
- **VARIER LES MOYENS DE DIFFUSION** et préférer l'utilisation des langues locales et des messages oraux pour permettre aux jeunes non scolarisé·e·s d'avoir accès aux informations
- **FAIRE UNE UTILISATION INNOVANTE DES MÉDIAS SOCIAUX** pour permettre aux jeunes, qui y ont accès, d'avoir des informations justes sur les DSSR qu'ils peuvent également transmettre à ceux qui n'y ont pas accès



AU NIVEAU DES COMMUNAUTÉS ET DES LEADERS D'OPINION

- **FORMER DES PRESTATAIRES DE SANTÉ FEMMES** et parler avec les mères des jeunes filles y compris les jeunes filles mariées
- **RENFORCER LES CAMPAGNES DE SENSIBILISATION** des parents, maris, belles-mères, leaders religieux et communautaires au respect des droits des femmes et des filles et au dialogue avec les adolescent·e·s et jeunes
- **METTRE EN PLACE OU ACCÉLÉRER LES STRATÉGIES D'ABANDON** des pratiques néfastes : mutilations génitales féminines, mariages des enfants, déscolarisation des filles



AU NIVEAU POLITIQUE

- **RELEVER L'ÂGE AU MARIAGE DES JEUNES FILLES À 18 ANS**, comme c'est le cas pour les garçons
- **ALIGNER LES TEXTES NATIONAUX** avec les textes internationaux dans leur intégralité (par exemple CEDEF)
- **AMENDER LA LOI SUR LA SANTÉ DE LA REPRODUCTION** pour lever les barrières juridiques et institutionnelles à l'accès aux services de santé reproductive



AU NIVEAU DES STRUCTURES DE SANTÉ

- **METTRE EN ŒUVRE AU NIVEAU DE TOUT TYPE DE STRUCTURE SANITAIRE** une offre complète et intégrée de services DSSR/PF/VIH adaptée aux adolescent·e·s et jeunes
- **RENDRE LES CENTRES DE SANTÉ PUBLICS ET PRIVÉS CONVIVIAUX** et adaptés aux adolescent·e·s et jeunes
- **FORMER UNE MASSE CRITIQUE DE PERSONNELS DE SANTÉ** en DSSR, en approche genre et en approche jeune, les soutenir et assurer leur supervision formative
- **POUR SUIVRE ET RENFORCER LES EXPÉRIENCES D'OFFRE DE DSSR/PF** à base communautaire pour mieux atteindre les jeunes



AU NIVEAU SCOLAIRE

- **INTRODUIRE UN MODULE DE FORMATION « POPULATION ET VIE FAMILIALE »** dès le niveau primaire et jusqu'à l'université
- **DÉVELOPPER LA FORMATION PROFESSIONNELLE**, le renforcement de compétences en entrepreneuriat et l'offre de produits financiers spécifiques pour les adolescentes non scolarisées ou déscolarisées



AU NIVEAU MÉDIATIQUE

- **DÉVELOPPER DES CAMPAGNES DE MOBILISATION** sociale et politique multicanales, avec un accent particulier sur les réseaux sociaux
- **UTILISER LA SÉRIE « C'EST LA VIE ! »** comme outil support de campagnes de communication multicanales (radio, spots radio et TV, talk shows, caravanes de sensibilisation, projections débats ...)

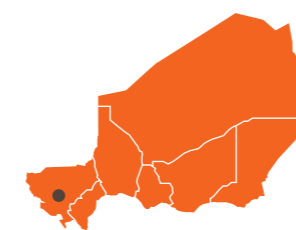
NOTES • 1. World Population Dashboard, UNFPA : <https://www.unfpa.org/data/world-population-dashboard> • 2. PopulationData.net : <https://www.populationdata.net/pays/niger/> • 3. Recensement général de la population et de l'habitat du Niger (RGPH IV - Niger, 2012) et projections de l'Institut national de la statistique du Niger (INS) - www.stat-niger.org • 4. Enquête démographique et de santé et à indicateurs multiples du Niger (EDSN - MISC IV - 2012) - <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR277/FR277.pdf> - Remarque : les taux de non fréquentation du primaire et du secondaire sont basés sur les taux nets de fréquentation scolaire • Design : Jean-Luc Gehres | www.welcomedesign.fr

Niger



Prioriser les droits et la santé sexuels et reproductifs (DSSR) des adolescent·e·s et des jeunes dans les programmes de développement

Le Niger en chiffres



NIAMEY

POPULATION TRÈS JEUNE¹



10 - 24 ANS

POPULATION
22,3 millions
d'habitant·e·s¹

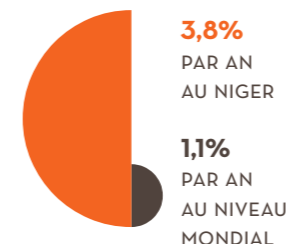


MOINS DE 15 ANS

POPULATION
RÉSIDENT EN DEHORS
DES VILLES³



TAUX DE CROISSANCE DÉMOGRAPHIQUE¹



INDICE SYNTHÉTIQUE DE FÉCONDITÉ (2015 - 2020)¹



7,1 ENFANTS PAR FEMME

TAUX DE MORTALITÉ MATERNELLE (2015)¹

553
DÉCÈS

100 000
NAISSANCES VIVANTES

TAUX DE PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE DES FEMMES ÂGÉES DE 15 À 49 ANS (2018)¹



TOUTES MÉTHODES



MÉTHODES MODERNES

BESOINS NON SATISFAITS EN PLANIFICATION FAMILIALE (PF)¹



FEMMES DE 15 À 49 ANS

PRODUIT INTÉRIEUR BRUT (PIB)²

378 \$
PAR HABITANT / AN (2017)

235^e
SUR 238 PAYS

INDICE DE DÉVELOPPEMENT HUMAIN (IDH)²

0,341 / 1

198^e
SUR 199 PAYS

Droits et santé sexuels et reproductifs des adolescent·e·s et jeunes au Niger : Chiffres-clés

MORTALITÉ MATERNELLE ⁴

DÉCÈS FÉMININS DUS À LA MORTALITÉ MATERNELLE



MARIAGES ⁴



POURCENTAGE D'ADOLESCENTES DE 15 À 19 ANS MARIÉES / EN UNION



GROSSESSES ⁴

ADOLESCENTES AYANT DÉJÀ EU UN ENFANT OU QUI SONT ENCEINTES AVANT 19 ANS



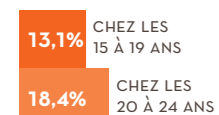
CONTRACEPTION ⁴

ADOLESCENTES ET JEUNES FEMMES MARIÉES OU EN UNION UTILISANT UNE MÉTHODE MODERNE DE CONTRACEPTION



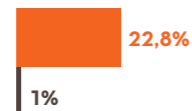
BESOINS NON SATISFAITS EN PF ⁴

ADOLESCENTES ET JEUNES FEMMES EN UNION DÉCLARANT AVOIR UN BESOIN NON SATISFAIT EN PLANIFICATION FAMILIALE



ENTRÉE EN SEXUALITÉ ⁴

FEMMES & HOMMES ADOLESCENT·E·S DE 15 À 19 ANS DÉCLARANT AVOIR EU LEURS PREMIERS RAPPORTS SEXUELS AVANT 15 ANS



JEUNES DE 20 À 24 ANS DÉCLARANT AVOIR EU LEURS PREMIERS RAPPORTS SEXUELS AVANT 18 ANS



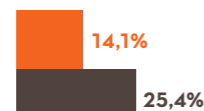
CONNAISSANCE DU CYCLE MENSTRUEL ⁴

FEMMES DE 15 À 49 ANS SITUANT LA PÉRIODE DE FÉCONDITÉ AU MILIEU DU CYCLE ENTRE DEUX PÉRIODES DE RÈGLES.



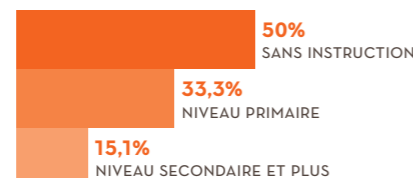
NIVEAU DE CONNAISSANCES « APPROFONDIES » DE LA TRANSMISSION DU VIH ET DU SIDA ⁴

FEMMES & HOMMES DE 15 À 24 ANS



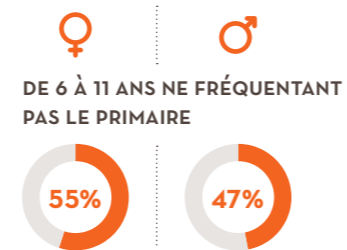
LIEN ENTRE FÉCONDITÉ DES ADOLESCENTES ET NIVEAU D'INSTRUCTION ⁴

ADOLESCENTES DE 15 À 19 ANS AYANT COMMENCÉ LEUR VIE FÉCONDE

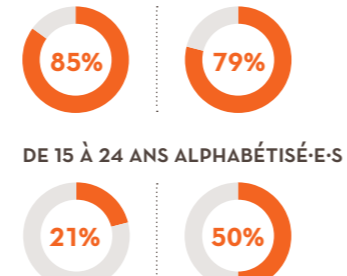


Les défis à l'amélioration des DSSR et à la réduction des grossesses chez les adolescentes

UNE PROPORTION IMPORTANTE D'ENFANTS ET JEUNES NON SCOLARISÉ·E·S ET DES TAUX D'ALPHABÉTISATION TRÈS FAIBLES NOTAMMENT CHEZ LES FILLES ⁴



DE 12 À 18 ANS NE FRÉQUENTANT PAS LE SECONDAIRE



DE 15 À 24 ANS ALPHABÉTISÉ·E·S



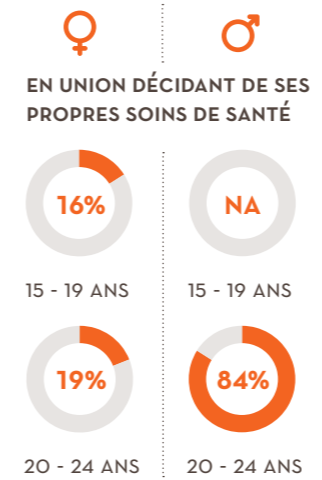
UN ENVIRONNEMENT LÉGISLATIF ET JURIDIQUE À CONSOLIDER

- La loi portant sur la santé de la reproduction (2006) autorise la contraception aux couples « légalement mariés », excluant implicitement les adolescent·e·s et jeunes en union et non marié·e·s

- L'adoption de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF) s'est faite avec des réserves significatives concernant l'égalité entre femmes et hommes

- Les textes nationaux sur le mariage (notamment le code civil qui fixe légal au mariage à 18 ans pour les garçons et à 15 ans pour les filles) ne sont pas alignés sur les conventions et traités internationaux ratifiés par le Niger

DES INÉGALITÉS ENTRE FEMMES ET HOMMES ET DES VIOLENCES BASÉES SUR LE GENRE PERSISTANTES ⁴



DE 15 À 24 ANS JUSTIFIANT QU'UN HOMME PUISSE BATTRE SA FEMME



MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES (MGF) ⁴



NOMBRE IDÉAL D'ENFANTS DÉSIRÉS ⁴



Les leviers pour la réalisation de ces droits



LEVIERS JURIDIQUES ET POLITIQUES

- Engagements politiques pris et renouvelés (Family Planning 2020, Partenariat de Ouagadougou) notamment sur la ligne budgétaire étatique pour l'achat de produits contraceptifs

- Existence de plans dédiés aux adolescent·e·s et jeunes : plan santé des adolescent·e·s et jeunes (2017-2021), plan de prévention des grossesses chez les adolescentes (2016-2020), plan national de prévention et de prise en charge des violences basées sur le genre (VBG)

- Renforcement de la mise en œuvre de la délégation des tâches au niveau institutionnel et communautaire pour l'offre de services PF

- Décret présidentiel signé en février 2018 pour le maintien des jeunes filles à l'école jusqu'à l'âge de 16 ans



BONNES PRATIQUES ET DISPOSITIFS PORTEURS

- En 2016, des programmes d'enseignement de la santé de la reproduction ont été développés et doivent être intégrés dans différentes disciplines par des enseignant·e·s formé·e·s. 150 clubs de santé scolaires seront mis en place dans les écoles secondaires pour accompagner ces programmes

- L'approche « Ecole des maris » vise à impliquer et sensibiliser les maris afin qu'ils autorisent ou encouragent leurs épouses à utiliser des services de SR/PF. Ces maris représentent également des modèles pour la promotion de la SR dans leur communauté

- L'approche « Ecole des futurs maris », elle, se base sur l'expérience de l'école des maris pour sensibiliser les jeunes hommes sur la SR/PF et les amener à autoriser et encourager leurs futures épouses à utiliser les services SR/PF

- La ligne verte du centre Boukoki délivre des informations confidentielles et anonymes sur les DSSR auprès des adolescent·e·s et jeunes de toutes les régions depuis plusieurs années (mais est parfois confrontée à des problèmes techniques)

- Les organisations de jeunesse, animateur·rice·s de jeunesse et clubs de santé scolaire sont impliqués pour diffuser des informations sur la SSR, notamment via les réseaux sociaux

- Les clubs multi-acteurs sensibilisent, réfèrent les personnes victimes de VBG et organisent des règlements amiables des différends conjugaux

- Des émissions radios sur les DSSR permettent aux jeunes de poser des questions en tout anonymat

- Le programme « ILLIMIN » (UNFPA) a renforcé les compétences de vie de 250 000 adolescentes et a encouragé l'accélération du changement au sein des communautés pour retarder l'âge au mariage et aux premières grossesses

- Les « espaces sûrs » sont des lieux identifiés par les communautés où les adolescentes, supervisées par une mentor, se sentent en sécurité pour recevoir un enseignement non formel sur les compétences de vie, la santé de la reproduction, la nutrition et les capacités financières

- Les centres franchisés PROFAM (cliniques privées) offrent aux femmes des services dans le domaine de la PF. 10 de ces centres sur 29 ont une approche pro-jeunes

RÉSEAUX ET ORGANISATIONS DE LA SOCIÉTÉ CIVILE (OSC) PORTEUSES DE CHANGEMENT

- La Coalition des OSC pour la PF (OSC/PF) mise en place dans le cadre du Partenariat de Ouagadougou

- La Plateforme nationale « Vers la fin du mariage des Enfants au Niger »

- Alliance Droits et Santé au Niger (Lafia Matassa, Scouts du Niger et CONGAFEN)

- Comité des jeunes filles leaders du Niger (COJEFIL)

- Réseau africain des adolescent·e·s et jeunes en Population et développement (AfriYAN - Niger)

- Cellule Nigérienne des Jeunes Filles Leaders