

Les actions à prioriser



AU NIVEAU DES JEUNES

- **IMPLIQUER** toutes les parties prenantes y compris les jeunes à toutes les étapes d'élaboration, mise en œuvre et suivi des plans et stratégies les concernant
- **PRENDRE EN COMPTE LES JEUNES** et les adolescent·e·s déscolarisé·e·s et non-scolarisé·e·s dans les activités de proximité en santé sexuelle et reproductive



AU NIVEAU DES COMMUNAUTÉS ET DES LEADERS D'OPINION

- **FORMER DES MÉDIAS** sur les questions de DSSR des adolescent·e·s et des jeunes pour permettre leur plus grande implication dans le travail de sensibilisation
- **ÉTABLIR ET METTRE EN ŒUVRE UN PLAN DE COMMUNICATION** qui intègre la sensibilisation des hommes, la promotion du dialogue parents-enfants et la prise en compte des besoins des jeunes
- **PROMOUVOIR L'ÉDUCATION DES FILLES** sur la gestion des menstrues, la prévention (éducation complète à la sexualité, ECS, du VIH et des grossesses chez les adolescentes), à travers les groupements féminins et en milieu extrascolaire



AU NIVEAU POLITIQUE

- **METTRE EN ŒUVRE LES ENGAGEMENTS FAMILY PLANNING 2020** notamment l'augmentation du budget alloué à l'achat des produits contraceptifs et l'élargissement de la gamme des méthodes de PF
- **METTRE EN PLACE DES ORGANES DE SUIVI ET DE COORDONATION** du plan national d'action budgété pour le repositionnement de la PF et des politiques et programmes de santé sexuelle et reproductive des adolescent·e·s et jeunes⁷
- **OPÉRATIONNALISER** l'exemption des coûts directs des services PF pour les adolescent·e·s et jeunes
- **SOUTENIR** l'opérationnalisation et le passage à l'échelle des programmes d'éducation complète à la sexualité basés sur les standards révisés⁸ ainsi que des services de SSR adaptés aux adolescent·e·s et jeunes



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
- **POURSUIVRE ET RENFORCER LES EXPÉRIENCES D'OFFRE DE DSSR/ PF** à base communautaire pour mieux atteindre les jeunes



AU NIVEAU SCOLAIRE

- **FORMER LES ENSEIGNANT·E·S** à dispenser des cours d'ECS à travers leur formation initiale et/ou continue
- **ASSURER LA SUPERVISION ET LE SUIVI ÉVALUATION** des enseignant·e·s formé·e·s à l'ECS
- **METTRE EN PLACE DES CURRICULA D'ECS** ainsi que des supports didactiques pour les apprenant·e·s et les enseignant·e·s
- **RENFORCER LES INFIRMERIES SCOLAIRES** existantes



AU NIVEAU MÉDIATIQUE

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

NOTES • 1. PopulationData.net : <https://www.populationdata.net/pays/benin/> • 2. World Population Dashboard : <https://www.unfpa.org/data/world-population/BJ> • 3. Institut National de la statistique et de l'analyse économique (INSEA) : <https://www.insee-bj.org/statistiques/indicateurs-recents/43-population> • 4. Enquête Démographique et de Santé (EDSB IV), 2011 - 2012 : <https://www.unfpa.org/data/dashboard/adolescent-youth> - Remarque : les taux de non fréquentation du primaire et du secondaire sont basés sur les taux nets de fréquentation scolaire • 5. Enquêtes par grappes à indicateurs multiples MICS 2014 • 6. Ligne jaune « Info - Santé » au 90 00 00 01 • 7. <https://lanouvelletribune.info/2017/08/planification-familiale-benin-osc-passent-en-revue-pta/> • 8. Principes directeurs internationaux sur l'éducation sexuelle: une approche factuelle, aperçu », édition révisée - ED-2017/WS/37 - Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) • Design : Jean-Luc Gehres | www.welcomedesign.fr

Bénin



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

Le Bénin en chiffres



PORTO NOVO

POPULATION JEUNE²



TAUX DE FÉCONDITÉ DES FEMMES DE 15 - 49 ANS²



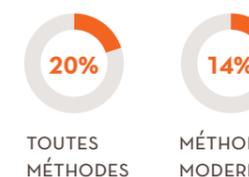
TAUX DE MORTALITÉ MATERNELLE²



POPULATION 11,5 millions d'habitant·e·s²



TAUX DE PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE DES FEMMES ÂGÉES DE 15 À 49 ANS (2018)²



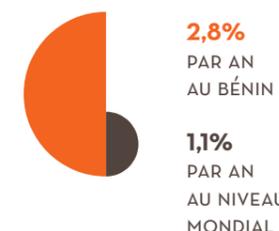
BESOINS NON SATISFAITS EN PLANIFICATION FAMILIALE (PF)²



POPULATION RÉSIDANT EN DEHORS DES VILLES



TAUX DE CROISSANCE DÉMOGRAPHIQUE^{2,3}



PRODUIT INTÉRIEUR BRUT (PIB)¹



INDICE DE DÉVELOPPEMENT HUMAIN (IDH)¹



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

MORTALITÉ MATERNELLE⁵

DÉCÈS FÉMININS DUS À LA MORTALITÉ MATERNELLE



MARIAGES⁴



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



GROSSESSES⁴

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



CONTRACEPTION⁴

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



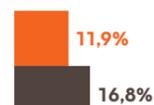
BESOINS NON SATISFAITS EN PF⁴

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



ENTRÉE EN SEXUALITÉ⁴

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 MENSTRUEL⁴

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



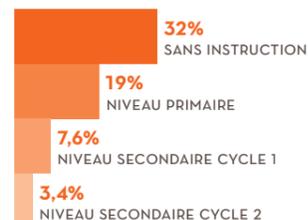
NIVEAU DE CONNAISSANCES « APPROFONDIES » DE LA TRANSMISSION DU VIH ET DU SIDA⁴

FEMMES & HOMMES DE 15 À 24 ANS



LIEN ENTRE FÉCONDITÉ DES ADOLESCENTES ET NIVEAU D'INSTRUCTION⁴

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 FAIBLES NOTAMMENT CHEZ LES FILLES⁵



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

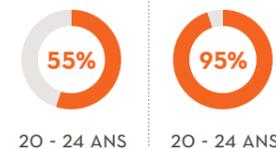
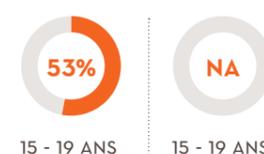
- L'application des principaux textes de loi sur les violences basées sur le genre, l'âge au mariage et les pratiques traditionnelles néfastes n'est pas effective

- Les décrets de la loi sur la santé de la reproduction (SR) de 2003 n'ont pas été signés

- S'il existe des lois et politiques qui favorisent l'accès des jeunes à la planification familiale (PF) sans restriction d'âge, ces dernières n'incluent pas explicitement l'ensemble des méthodes modernes

DES INÉGALITÉS ENTRE FEMMES ET HOMMES ET DES VIOLENCES BASÉES SUR LE GENRE PERSISTANTES⁴

EN UNION DÉCIDANT DE SES PROPRES SOINS DE SANTÉ



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



MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES (MGF)⁴



NOMBRE IDÉAL D'ENFANTS DÉSIRÉS⁴

4,6
EN MOYENNE

Les leviers pour la réalisation de ces droits



LEVIERS JURIDIQUES ET POLITIQUES

- Le Bénin a ratifié la convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF) et le Protocole de Maputo

- Il existe un arsenal législatif significatif concernant les droits et la santé sexuels et reproductifs (DSSR) : loi sur la santé sexuelle et reproductive (2003) ; loi fixant l'âge légal au mariage à 18 ans pour les femmes et les hommes, supprimant le lévirat et posant la monogamie comme principe matrimonial (2004) ; loi portant répression de la pratique des mutilations génitales féminines (2003) ; loi portant prévention et répression des violences faites aux femmes (2012)

- La législation autorise la poursuite de la scolarisation des filles enceintes

- La politique nationale de promotion du genre (2008) est élaborée par le Ministère en charge de la Famille

- Le gouvernement du Bénin a renouvelé ses engagements sur la PF au sommet Family Planning 2020 de Londres en 2017

- Une stratégie nationale multisectorielle de la SR des adolescent·e·s et des jeunes (2018-2022) vient d'être validée par le gouvernement

- L'environnement politique au Bénin est globalement favorable à la mise en œuvre de l'Education Complète à la Sexualité (ECS)



BONNES PRATIQUES

- L'ONG CeRADIS a mis en place le dispositif « Ligne jaune » depuis 2009, accessible à moindre coût, voire gratuitement et qui permet d'obtenir des informations sur les DSSR⁶

- L'introduction de modules d'ECS, adaptée et intégrée dans les curricula scolaires, universitaires et extrascolaires, est en cours

- Une plateforme nationale des religieux et chefs traditionnels a été formalisée

- L'introduction de la PF au niveau communautaire, y compris les injectables, est en cours d'expérimentation

- Des procédures standards de prévention et de prise en charge pluridisciplinaire des violences faites aux femmes et aux jeunes filles ont été mises en place dans 5 zones sanitaires et dans l'office central de protection des mineurs

- Des centres conviviaux intégrant la SR des adolescent·e·s et jeunes dans les formations sanitaires existantes ont été mis en place

- Une plate-forme numérique pour les adolescent·e·s et jeunes est en cours de création

- Un « Youth panel » composé de 13 réseaux et associations de jeunes pour le lobbying et l'offre des services PF a été créé

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

- Alliance Droits et Santé au Bénin (CeRADIS, le Scoutisme béninois et le Bacar)

- Réseau des Jeunes Ambassadeurs pour la PF

- Réseau des Associations Béninoises de Jeunes engagés pour la Santé et le Développement (RABEJ/SD)

- Coalition des organisations de la société civile pour la PF du Partenariat de Ouagadougou

- Coalition Nationale de la Société Civile pour mettre fin au mariage des enfants

- Réseau ouest africain des jeunes femmes leaders du Bénin (ROAFJEFL-Bénin)

- Réseau africain « Population et Développement » des adolescent·e·s et jeunes AfriYAN - Bénin