

Les actions à prioriser



AU NIVEAU DES JEUNES

- IMPLIQUER LES ADOLESCENT·E·S et jeunes à toutes les étapes d'élaboration, de mise en œuvre et de suivi des plans et stratégies les concernant
- PRENDRE EN COMPTE ADOLESCENT·E·S ET JEUNES déscolarisé·e·s et non-scolarisé·e·s dans les activités de proximité en SSR et dans la politique de gratuité des produits PF
- CRÉER D'UN ENVIRONNEMENT HABILITANT notamment pour les jeunes filles entrant au collège et sans ressources (ex : financement d'internat, de cantines...)



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
- INTRODUIRE DANS LES PROJETS DES ACTIONS DE SENSIBILISATION et d'information des leaders communautaires et religieux sur les questions d'éducation complète à la sexualité (ECS) et d'abandon des mariages d'enfants



AU NIVEAU POLITIQUE

- ADOPTER LA LOI SUR LA SANTÉ DE LA REPRODUCTION en l'alignant sur les standards internationaux et africains
- SUIVRE LES ENGAGEMENTS FAMILY PLANNING 2020 en particulier sur le financement de la PF et les pratiques à haut impact comme la délégation des tâches
- ADOPTER LE PLAN STRATÉGIQUE NATIONAL en santé communautaire
- SOUTENIR L'OPÉRATIONNALISATION DU PROGRAMME d'ECS en se basant sur les standards révisés⁵



AU NIVEAU DES STRUCTURES DE SANTÉ

- METTRE EN ŒUVRE AU NIVEAU DE TOUT TYPE DE STRUCTURE SANITAIRE (y compris dans les services de santé scolaire et universitaire – SSSU-SAJ) 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 en DSSR, genre et approche jeune, les soutenir et assurer leur supervision formative
- POURSUIVRE ET RENFORCER LES EXPÉRIENCES D'OFFRE DE PF à base communautaire pour mieux atteindre les jeunes



AU NIVEAU SCOLAIRE

- METTRE EN ŒUVRE de façon complète et effective le programme national 2016-2020 sur l'ECS notamment sur les volets « dialogue parents-enfants » et « jeunes non et déscolarisé·e·s »
- RENFORCER LES CAPACITÉS des enseignant·e·s en matière de DSSR



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/cote-divoire/> • 3. Recensement général de la population et de l'habitant IV (RGPH IV, Côte d'Ivoire, 2014) et projections Institut nationale des statistiques de Côte d'Ivoire - <http://www.ins.ci> • 4. Enquête démographique et de santé et à indicateurs multiples de Côte d'Ivoire, 2011 – 2012 (EDS – MICS – 2012) - <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR272/FR272.pdf> - Remarque : les taux de non fréquentation du primaire et du secondaire sont basés sur les taux nets de fréquentation scolaire • 5. 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

Côte d'Ivoire



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

La Côte d'Ivoire en chiffres



YAMO USSOUKRO

POPULATION JEUNE¹

32%

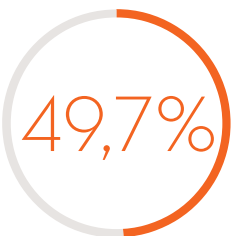
10 - 24 ANS

POPULATION
24,9 millions
d'habitant·e·s¹

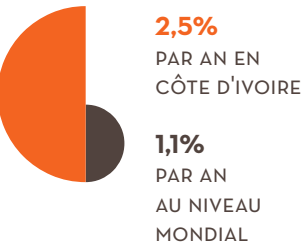
42%

MOINS DE 15 ANS

POPULATION RÉSIDANT EN DEHORS DES VILLES³



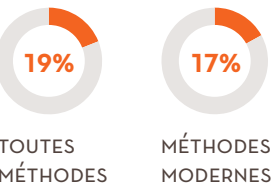
TAUX DE CROISSANCE DÉMOGRAPHIQUE ¹



INDICE SYNTHÉTIQUE DE FÉCONDITÉ (2015 – 2020)¹



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



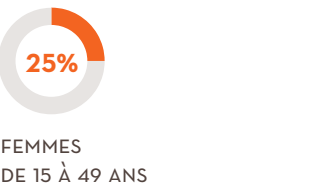
TOUTES MÉTHODES

MÉTHODES MODERNES

TAUX DE MORTALITÉ MATERNELLE (2015)¹

645
DÉCÈS
100 000
NAISSANCES VIVANTES

BESOINS NON SATISFAITS EN PLANIFICATION FAMILIALE (PF)¹



PRODUIT INTÉRIEUR BRUT (PIB)²

1526 \$
PAR HABITANT / AN (2016)
189^e
SUR 238 PAYS

INDICE DE DÉVELOPPEMENT HUMAIN (IDH)²

0,474 / 1
182^e
SUR 199 PAYS

Droits et santé sexuels et reproductifs des adolescent·e·s et jeunes en Côte d'Ivoire : 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

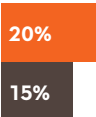
ADOLESCENTES ET JEUNES FEMMES EN UNION DÉCLARANT AVOIR UN BESOIN NON SATISFAIT EN PLANIFICATION FAMILIALE



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



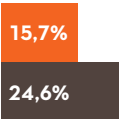
CONNAISSANCE DU CYCLE MENSTRUEL ⁴

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



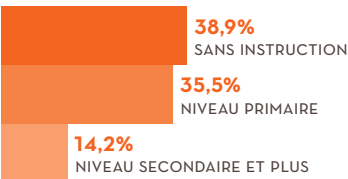
NIVEAU DE CONNAISSANCES « APPROFONDIES » DE LA TRANSMISSION DU VIH ET DU SIDA ⁴

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 FAIBLES NOTAMMENT CHEZ LES FILLES ⁴

DE 6 À 11 ANS NE FRÉQUENTANT PAS LE PRIMAIRE



DE 12 À 18 ANS NE FRÉQUENTANT PAS LE SECONDAIRE



DE 15 À 24 ANS ALPHABÉTISÉ·E·S

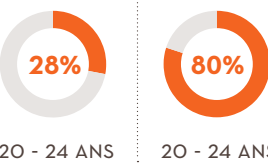
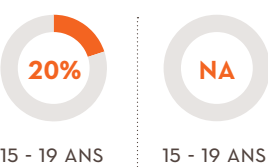


UN ENVIRONNEMENT LÉGISLATIF ET JURIDIQUE À CONSOLIDER

- Absence de loi spécifique sur la santé de la reproduction
- Absence de loi interdisant certaines pratiques traditionnelles néfastes (ex : le lévirat)
- Absence de loi spécifique contre les violences conjugales et faiblesse du dispositif judiciaire (fréquence des arrangements à l'amiable)
- Manque d'application des lois existantes, par exemple sur l'âge au mariage ou les pratiques traditionnelles néfastes

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

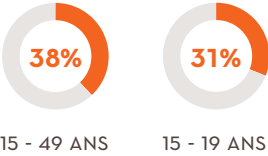
EN UNION DÉCIDANT DE SES PROPRES SOINS DE SANTÉ



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



MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES (MGF) ⁴



NOMBRE IDÉAL D'ENFANTS DÉSIRÉS ⁴

5,4 EN MOYENNE

Les leviers pour la réalisation de ces droits



LEVIERS JURIDIQUES ET POLITIQUES

- Ratification des conventions et traités internationaux comme le Protocole de Maputo et la convention de l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF)
- Existence d'un arsenal législatif fixant l'âge légal du mariage à 18 ans pour les femmes et 21 ans pour les hommes et interdisant la pratique des MGF
- Existence d'une loi portant l'école obligatoire pour tous les enfants de 6 à 16 ans
- Projet de loi sur la santé de la reproduction en cours de discussion
- Finalisation en cours d'un plan stratégique pour la santé communautaire (2017-2021)
- Existence de plans et stratégies ciblant les adolescent·e·s et jeunes : stratégie nationale de santé des adolescent·e·s et des jeunes (2016-2020), programme national d'éducation complète à la sexualité (ECS) (2016-2020) et politique nationale de la jeunesse (2016-2020) intégrant un volet sur la santé sexuelle et reproductive (SSR)
- Elargissement du programme national « santé scolaire et universitaire » pour prendre en compte la santé de tou·te·s les adolescent·e·s et jeunes, même hors système scolaire
- Instauration de la Couverture Maladie Universelle en phase pilote permettant d'évoluer vers une prise en compte de la PF



BONNES PRATIQUES

- Engagement politique en faveur de la santé des adolescent·e·s et jeunes démontré par l'adoption de plans et politiques récents priorisant cette question
- Campagne « zéro grossesses en milieu scolaire » : stratégies scolaires (infirmières scolaires, contenus d'ECS harmonisés) et extrascolaires (site internet, SMS et émission télé sur la SSR, amélioration de la communication parents-enfants)
- Dispositif des services de santé scolaire et universitaire (SSSU) qui couvrent l'ensemble du pays et accueillent aussi les adolescent·e·s et jeunes non scolarisé·e·s
- Développement de stratégies d'offres de services avancées (caravane mobile) à destination des adolescent·e·s et jeunes en matière de PF, DSSR parfois cumulées avec d'autres sujets comme la citoyenneté, la prévention des conflits par de nombreux acteurs (UNFPA, AIBEF, programmes des ministères de la santé, de l'éducation)
- Intégration de volet compétences de vie, espaces sûrs à l'école et hors école par les acteurs impliqués (dans les actions du programme « Autonomisation des femmes et dividende démographique » (SWEDD, Banque Mondiale)
- Développement de modules d'éducation complète à la sexualité pour les non scolaires

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

- Alliance Droits et Santé en Côte d'Ivoire (AFJCI, ASAPSU, LEADAFRICAINES, MESSI, ONEF et RIJES)
- Coalition des OSC Ivoirienne pour l'Accès aux Soins de Santé (COSCIAS)
- Réseau des Champions de Plaidoyer pour le Financement Adéquat de la Santé en Côte d'Ivoire
- Coalition des OSC pour la PF du Partenariat de Ouagadougou
- Coalition Nationale de la Société Civile pour mettre fin au mariage des enfants
- Réseau des Jeunes Ambassadeurs pour la PF
- Mouvement d'Action des Jeunes (MAJ) de l'Association Ivoirienne pour le bien-être familial (AIBEF)
- Réseau National des Jeunes (RNJ)
- Réseau des Professionnels des médias engagés dans la santé de la mère et de l'enfant en Côte d'Ivoire (PMESMECI)
- Groupe des organisations féminines pour l'égalité homme-femme (GOFEHF)
- Réseau africain "Population et développement" des adolescent·e·s et jeunes (AfriYAN) - Côte d'Ivoire