

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
- PRENDRE EN COMPTE LES JEUNES ET LES ADOLESCENT·E·S déscolarisé·e·s et non-scolarisé·e·s dans les activités de proximité sur les DSSR
- MOBILISER LES JEUNES FILLES y compris les jeunes filles mariées (cible prioritaire)



AU NIVEAU DES COMMUNAUTÉS ET DES LEADERS D'OPINION

- POURSUIVRE ET RENFORCER les expériences de mobilisation sociale à travers notamment les campagnes multicanal innovantes
- MOBILISER les leaders religieux et coutumiers en faveur de la PF pour impulser le changement des normes sociales
- RENFORCER LES ESPACES DE DIALOGUES sur les questions de population et développement en y intégrant les groupes religieux influents
- RENFORCER LES MÉCANISMES d'identification et référencement des cas de mariages d'enfants au niveau communautaire



AU NIVEAU POLITIQUE

- RÉVISER LES INSTRUMENTS LÉGISLATIFS qui limitent la réalisation des DSSR des adolescent·e·s et des jeunes
- OPÉRATIONNALISER LES ENGAGEMENTS pris en faveur des adolescent·e·s et jeunes dans le plan PF et lors du sommet Family Planning 2020 de Londres
- INSTITUTIONNALISER le renforcement et le passage à l'échelle des approches à base communautaire pour l'offre de services DSSR/PF
- SOUTENIR LES PROGRAMMES RELATIFS À L'ECS en cours (en veillant au respect des principes et standards révisés⁵ et en favorisant leur coordination
- SOUTENIR LA DÉCENTRALISATION des politiques et programmes de DSSR / PF au niveau des collectivités locales

NOTES • 1. World Population Dashboard, UNFPA : <https://www.unfpa.org/data/world-population-dashboard> • 2. PopulationData.net : <https://www.populationdata.net/> • 3. Recensement général de la population et de l'habitat, de l'agriculture et de l'élevage (RGPHAE, 2013) et Projections de l'Agence nationale de la statistique et de la démographie (ANSD) - www.ansd.sn/ • 4. Enquête démographique et de santé continue du Sénégal (EDS - Continue 2017) - <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR345/FR345.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



AU NIVEAU DES STRUCTURES DE SANTÉ

- METTRE EN ŒUVRE AU NIVEAU DE TOUT TYPE DE STRUCTURE SANITAIRE une offre complète et intégrée de services DDSR/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

- POURSUIVRE L'INTÉGRATION des modules d'éducation complète à la SR dans le système éducatif comme prévu dans le plan stratégique de santé sexuelle et de la reproduction des adolescent·e·s et jeunes
- RENFORCER les capacités des enseignant·e·s en matière de DSSR



AU NIVEAU MÉDIATIQUE

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

Sénégal



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

Le Sénégal en chiffres



DAKAR

POPULATION JEUNE¹



10 - 24 ANS

POPULATION
16,3 millions
d'habitant·e·s¹



MOINS DE 15 ANS

POPULATION
RÉSIDENT EN DEHORS
DES VILLES³



TAUX DE CROISSANCE DÉMOGRAPHIQUE ¹



2,9%
PAR AN
AU SÉNÉGAL

1,1%
PAR AN
AU NIVEAU
MONDIAL

INDICE SYNTHÉTIQUE DE FÉCONDITÉ (2015 - 2020)¹



4,6 ENFANTS PAR FEMME

TAUX DE MORTALITÉ MATERNELLE (2015)¹

315
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

1 033 \$
PAR HABITANT / AN (2017)

204^e
SUR 238 PAYS

INDICE DE DÉVELOPPEMENT HUMAIN (IDH)²

0,494 / 1

187^e
SUR 199 PAYS

Droits et santé sexuels et reproductifs des adolescent·e·s et jeunes au Sénégal : 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



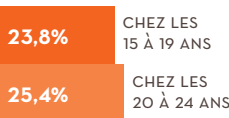
CONTRACEPTION ⁴

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



BESOINS NON SATISFAITS EN PF ⁴

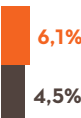
ADOLESCENTES ET JEUNES FEMMES EN UNION DÉCLARANT AVOIR UN BESOIN NON SATISFAIT EN PLANIFICATION FAMILIALE



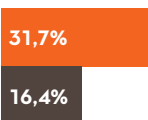
ENTRÉE EN SEXUALITÉ ⁴

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



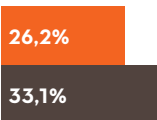
CONNAISSANCE DU CYCLE MENSTRUEL ⁴

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



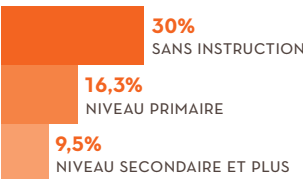
NIVEAU DE CONNAISSANCES « APPROFONDIES » DE LA TRANSMISSION DU VIH ET DU SIDA ⁴

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 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

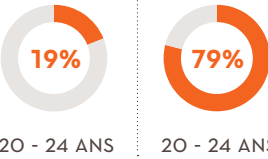
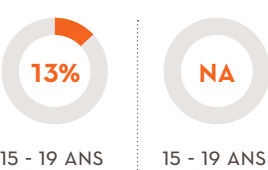
• Les documents et lois n'adressent pas explicitement la question de l'accord parental et du conjoint dans l'accès à la planification familiale (PF) pour les mineur·e·s

• Le code de la famille fixe l'âge légal au mariage à 18 ans pour les garçons et à 16 ans pour les filles

• Une méconnaissance des textes juridiques existants en faveur des droits et de la santé des filles et des femmes au sein des populations mais aussi parmi les professionnels

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

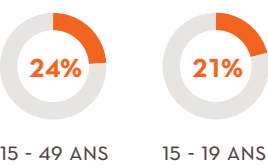
EN UNION DÉCIDANT DE SES PROPRES SOINS DE SANTÉ



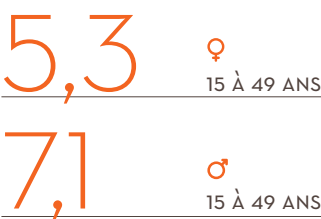
DE 15 À 24 ANS JUSTIFIANT QU'UN HOMME PUISSE BATTRE SA FEMME



MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES (MGF) ⁴



NOMBRE IDÉAL D'ENFANTS DÉSIRÉS ⁴



Les leviers pour la réalisation de ces droits



LEVIERS JURIDIQUES ET POLITIQUES

► Existence du « Plan Sénégal Emergent » et des recommandations du rapport sur la capture du dividende démographique
► Reconnaissance des DSSR y compris des adolescent·e·s et des jeunes dans la loi sur la santé de la reproduction de 2005
► Existence d'un arsenal de plans et politiques comprenant des composantes « DSSR » et « jeunes » : plan stratégique intégré de la santé maternelle, néonatale, infantile et de l'adolescent·e (SMNIA) (2016-2020) ; cadre stratégique national de PF (2016-2020) ; plan stratégique de SSR des adolescent·e·s et jeunes (2014-2018) ; plan d'action national pour l'accélération de l'abandon de l'excision (2010-2015) ; stratégie nationale pour la protection de l'enfance (2013) ; stratégie nationale pour l'équité et l'égalité de genre (2016-2026) ; loi sur la parité (2010) ; plan d'action national de lutte contre les VBG (2015-2017)
► Existence d'une loi interdisant la pratique des MGF (1999)
► Politiques, normes et protocoles de services de SR favorisant l'accès à l'ensemble des méthodes modernes de PF dont les méthodes à longue durée d'action



BONNES PRATIQUES ET DISPOSITIFS PORTEURS

► Des stratégies innovantes et intégrées pour l'amélioration de l'accès aux services de DSSR/PF sont en cours de mise en œuvre (approches à base communautaire, renforcement des chaînes d'approvisionnement...)
► Le plan stratégique de SSR des adolescent·e·s et jeunes 2014-2018 inclut l'éducation complète à la sexualité en milieu scolaire et extrascolaire
► Les technologies de l'information et de la communication sont utilisées pour sensibiliser les jeunes, par exemple dans les campagnes multicanal « C'est La Vie ! »
► Des comités pour la protection des enfants sont en cours d'installation à différents niveaux (départements, communes, villages, quartiers)

► 7 modules d'apprentissage pour l'éducation complète à la sexualité (ECS) doivent être intégrés dans le cadre de la réforme des programmes scolaires en cours (Projet d'appui au renouveau des curricula - PARC).
► La ligne verte GINDIMA, lancée en août 2016, permet aux jeunes d'obtenir des informations sur les menstruations, les IST/ VIH, l'anatomie et la puberté, la contraception, la grossesse, les violences, les MGF, la sexualité.
► Le numéro vert Jeunes et Parents avec 5 conseiller·e·s.
► Marie Stopes a mis en place 4 centres de santé universitaires où les services SSRAJ sont gratuits. Durant les vacances une stratégie mobile est mise en œuvre pour offrir les services aux jeunes : le Summer Tour sur les plages et boîtes de nuit, et le School Tour dans les écoles privées.
► Le plaidoyer et la dynamique nationale pour systématiser l'adoption de ligne budgétaire DSSRAJ au niveau des collectivités locales

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

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

► Réseaux de jeunes leaders : AfriYAN, Réseau des Jeunes Ambassadeurs pour la PF

► Alliance Droits et Santé au Sénégal (ONG Jeunesse et Développement, RAES et Réseau Siggil Jigéen)

► Coalition nationale de la société civile pour mettre fin au mariage des enfants

► Task Force pour changer la loi sur la santé de la reproduction et le code pénal afin de permettre l'accès à l'avortement médicalisé aux femmes victimes d'abus sexuels

► Coalition pour la santé de la reproduction des adolescent·e·s et jeunes, créée pour demander l'intégration de l'ECS dans les programmes scolaires

► Réseau ouest africain des jeunes femmes leaders du Sénégal (ROAJELF)