

Les actions à prioriser pour améliorer les DSSR des adolescent·e·s et jeunes



AU NIVEAU LÉGISLATIF

- **ALIGNER LES LÉGISLATIONS NATIONALES** avec les conventions internationales et les protocoles et chartes africaines ratifiés, notamment en matière de mariage d'enfant²
- **ADOPTER, RÉVISER ET RENFORCER L'APPLICATION DES LOIS CONTRE LES VBG** et pour l'abandon des mutilations génitales féminines
- **RÉVISER LES LOIS DE SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE (SSR)** en levant les ambiguïtés sur l'accès à la PF et aux moyens de contraception pour les adolescent·e·s et jeunes, marié·e·s et non marié·e·s



AU NIVEAU POLITIQUE

- **OPÉRATIONNALISER LES ENGAGEMENTS GOUVERNEMENTAUX** pris en faveur des adolescent·e·s et jeunes lors du sommet FP2020 de Londres en 2017, et dans les plans nationaux d'accélération de la PF
- **FAVORISER LA COORDINATION INTRA ET INTERMINISTÉRIELLE**, ainsi qu'avec les partenaires techniques et financiers sur les questions et enjeux de jeunesse
- **SOUTENIR LES INTERVENTIONS À HAUT IMPACT :**
 - **D'éducation complète à la sexualité (ECS)**³ en lien avec les programmes d'offre de services de SSR adaptée aux adolescent·e·s et jeunes
 - **De délégation des tâches pour la PF**, en ciblant les adolescent·e·s et jeunes
 - **Des collectivités locales** pour l'introduction de composantes DSSRAJ dans leur plan de développement communal



AU NIVEAU DES ADOLESCENT·E·S ET 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
- **VARIER ET ADAPTER LES MOYENS DE COMMUNICATION** et d'information selon les cibles (réseaux sociaux et médias traditionnels)
- **PRENDRE EN COMPTE SYSTÉMATIQUEMENT LES ADOLESCENTES LES PLUS JEUNES** (10-14 ans) et non scolarisées, dans les politiques, programmes et projets
- **FAVORISER ET SOUTENIR LES INITIATIVES D'AUTONOMISATION** des adolescent·e·s et jeunes pour faire entendre leur voix et défendre leurs droits



AU NIVEAU DES COMMUNAUTÉS ET LEADERS D'OPINION

- **FAVORISER LA MOBILISATION DES ACTEURS ET ACTRICES** de changement (« champion·ne·s ») favorables à la PF, l'égalité de genre et les DSSRAJ
- **INFORMER LES PARENTS SUR LES DSSR** pour favoriser le dialogue intergénérationnel sur les relations femmes-hommes, la sexualité des jeunes et préparer l'introduction de l'ECS



AU NIVEAU DES STRUCTURES SOCIO-SANITAIRES PUBLIQUES ET PRIVÉES

- **METTRE EN ŒUVRE UNE OFFRE COMPLÈTE ET INTÉGRÉE** de services DSSR/PF/VIH adaptée aux adolescent·e·s et jeunes, incluant des stratégies avancées, notamment en zone rurale
- **RENDRE LES SERVICES DE SSR / PF DES CENTRES DE SANTÉ CONVIVIAUX** et adaptés pour les adolescent·e·s et jeunes
- **FORMER UNE MASSE CRITIQUE DE PERSONNELS DE SANTÉ** en DSSR, en approche genre et en approche jeunes, les soutenir et assurer leur supervision formative



AU NIVEAU DU SYSTÈME SCOLAIRE

- **INTRODUIRE OU POURSUIVRE L'INTÉGRATION DES MODULES D'ECS** dans les programmes scolaires, dès le niveau primaire et jusqu'à l'université, en discipline intégrée ou autonome
- **FORMER LES ENSEIGNANT·E·S À DISPENSER L'ECS** à travers la formation initiale et / ou continue et assurer leur supervision
- **DÉVELOPPER L'ECS EXTRASCOLAIRE**, l'alphabétisation, la formation et l'insertion professionnelle pour les adolescentes jamais scolarisées ou déscolarisées notamment à travers les espaces sûrs



AU NIVEAU DES MÉDIAS

- **DÉVELOPPER DES CAMPAGNES DE MOBILISATION SOCIALE** et politique cross-médias, avec un accent particulier sur les réseaux sociaux
- **PROMOUVOIR DES OUTILS TELS QUE LA SÉRIE « C'EST LA VIE ! »** comme support de campagnes de communication cross-médias (émissions et spots radio et TV, talk shows, caravanes de sensibilisation, projections-débats)



Fiche réalisée dans le cadre du Fonds Français Muskoka (2011-2022) qui met en œuvre, en inter-agences (UNFPA, UNICEF, OMS, ONU Femmes), des interventions à haut-impact en matière de santé sexuelle, reproductive, maternelle, néonatale, infantile et des adolescent·e·s - nutrition et dont l'axe prioritaire est la santé sexuelle et reproductive des adolescent·e·s et jeunes

NOTES • 2. Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes

• 3. Protocole de Maputo, Charte africaine des droits et du bien-être de l'enfant

Design : Jean-Luc Gehres | www.welcomedesign.fr

Prioriser les droits et la santé sexuels et reproductifs des adolescent·e·s et jeunes (DSSRAJ) dans 8 pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre



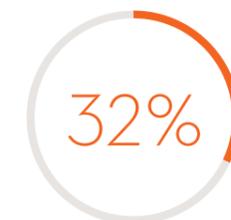
BÉNIN • CÔTE D'IVOIRE • GUINÉE • MALI • NIGER • SÉNÉGAL • TCHAD • TOGO
PAYS BÉNÉFICIAIRES DU FONDS FRANÇAIS MUSKOKA

Les 8 pays en chiffres¹

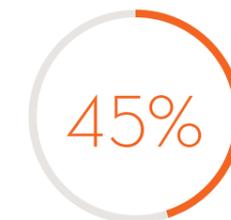
POPULATION TOTALE

129,7 millions d'habitant·e·s

POPULATION JEUNE



10 - 24 ANS
DE 32 % À 34 %
SELON LES PAYS



MOINS DE 15 ANS
DE 41 % À 50 %
SELON LES PAYS

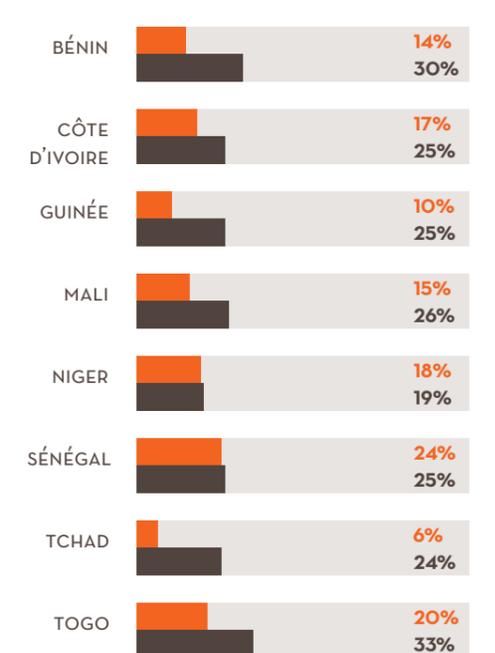
TAUX DE MORTALITÉ MATERNELLE ET INDICE SYNTHÉTIQUE DE FÉCONDITÉ

TAUX DE MORTALITÉ MATERNELLE NOMBRE DE DÉCÈS / 100 000 NAISSANCES VIVANTES (2015)

INDICE SYNTHÉTIQUE DE FÉCONDITÉ (2015 - 2020) : NOMBRES D'ENFANTS PAR FEMME EN ÂGE DE PROCRÉER

Pays	Taux de mortalité maternelle (2015)	Indice synthétique de fécondité (2015-2020)
BÉNIN	405	4,9
CÔTE D'IVOIRE	650	4,8
GUINÉE	679	4,7
MALI	587	5,9
NIGER	553	7,1
SÉNÉGAL	315	4,6
TCHAD	856	5,7
TOGO	368	4,3

TAUX DE PRÉVALENCE CONTRACEPTIVE ET BESOINS EN PLANIFICATION FAMILIALE (PF)



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

BESOINS NON SATISFAITS EN PLANIFICATION FAMILIALE (PF) 2018

1. World Population Dashboard, UNFPA : <https://www.unfpa.org/data/world-population-dashboard>

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

VIE PROCRÉATIVE DES ADOLESCENTES ET JEUNES



MORTALITÉ MATERNELLE (%)

- Décès dus à la mortalité maternelle chez les 15 à 19 ans
- Décès dus à la maternité maternelle chez les 20 à 24 ans



MARIAGES

- Femmes de 15 à 24 ans mariées avant 15 ans (%)
- Femmes de 18 à 24 ans mariées avant 18 ans (%)



GROSSESSES

- Adolescentes (15 - 19) ayant déjà eu un enfant ou qui sont enceintes avant 19 ans (%)



CONTRACEPTION

- Femmes (15 - 19 ans) mariées ou en union utilisant une méthode de contraception moderne (%)
- Femmes (20 à 24 ans) mariées ou en union utilisant une méthode de contraception moderne (%)



BESOINS NON SATISFAITS EN PF

- Femmes (15 - 19 ans) mariées ou en union déclarant un besoin non satisfait en PF (%)
- Femmes (20 - 24 ans) mariées ou en union déclarant un besoin non satisfait en PF (%)

CONNAISSANCES, VIOLENCES BASÉES SUR LE GENRE (VBG) ET RELATIONS FILLES - GARÇONS



ADOLESCENT·E·S ET JEUNES ALPHABÉTISÉ·E·S (%)

- Femmes de 15 à 24 ans
- Hommes de 15 à 24 ans



NIVEAU DE CONNAISSANCES APPROFONDIES DE LA TRANSMISSION DU VIH ET DU SIDA (%)

- Femmes de 15 à 24 ans
- Hommes de 15 à 24 ans



MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES (MGF)

- Pourcentage de femmes de 15 à 49 ans vivant avec une MGF



JEUNES MARIÉ·E·S / EN UNION DÉCIDANT DE LEURS PROPRES SOINS DE SANTÉ (%)

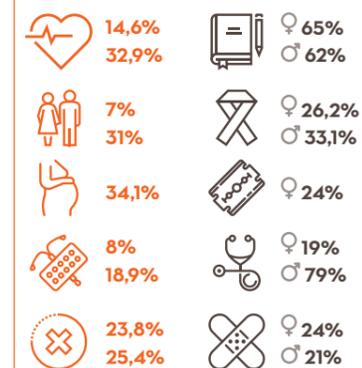
- Femmes de 20 à 24 ans
- Hommes de 20 à 24 ans



ADOLESCENT·E·S ET JEUNES PENSANT QU'IL EST JUSTIFIÉ QUE, POUR CERTAINES RAISONS, UN MARI BATTE SA FEMME (%)

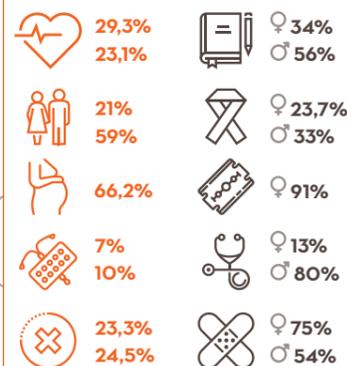
- Femmes de 15 à 24 ans
- Hommes de 15 à 24 ans

Sénégal



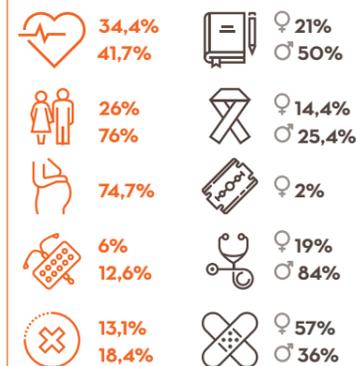
EDS Continue 2017

Mali



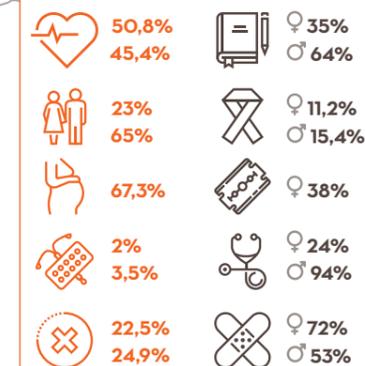
EDSM -2015

Niger



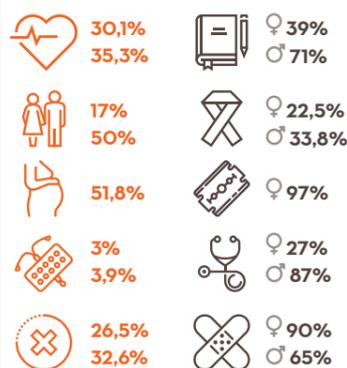
EDSN-IV 2012

Tchad



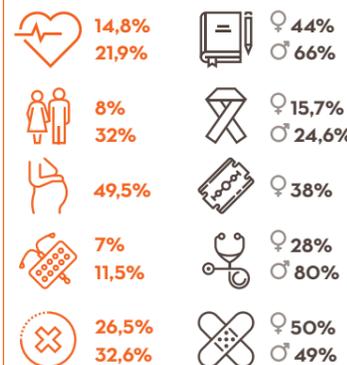
EDS-MICS 2015

Guinée



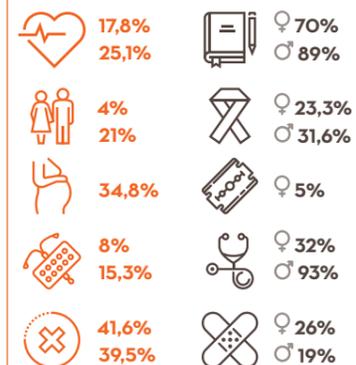
EDS-MICS 2012

Côte d'Ivoire



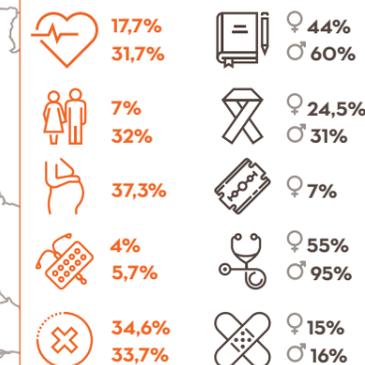
EDS-MICS 2012

Togo



EDST-III 2014

Bénin



EDSB-IV 2012