



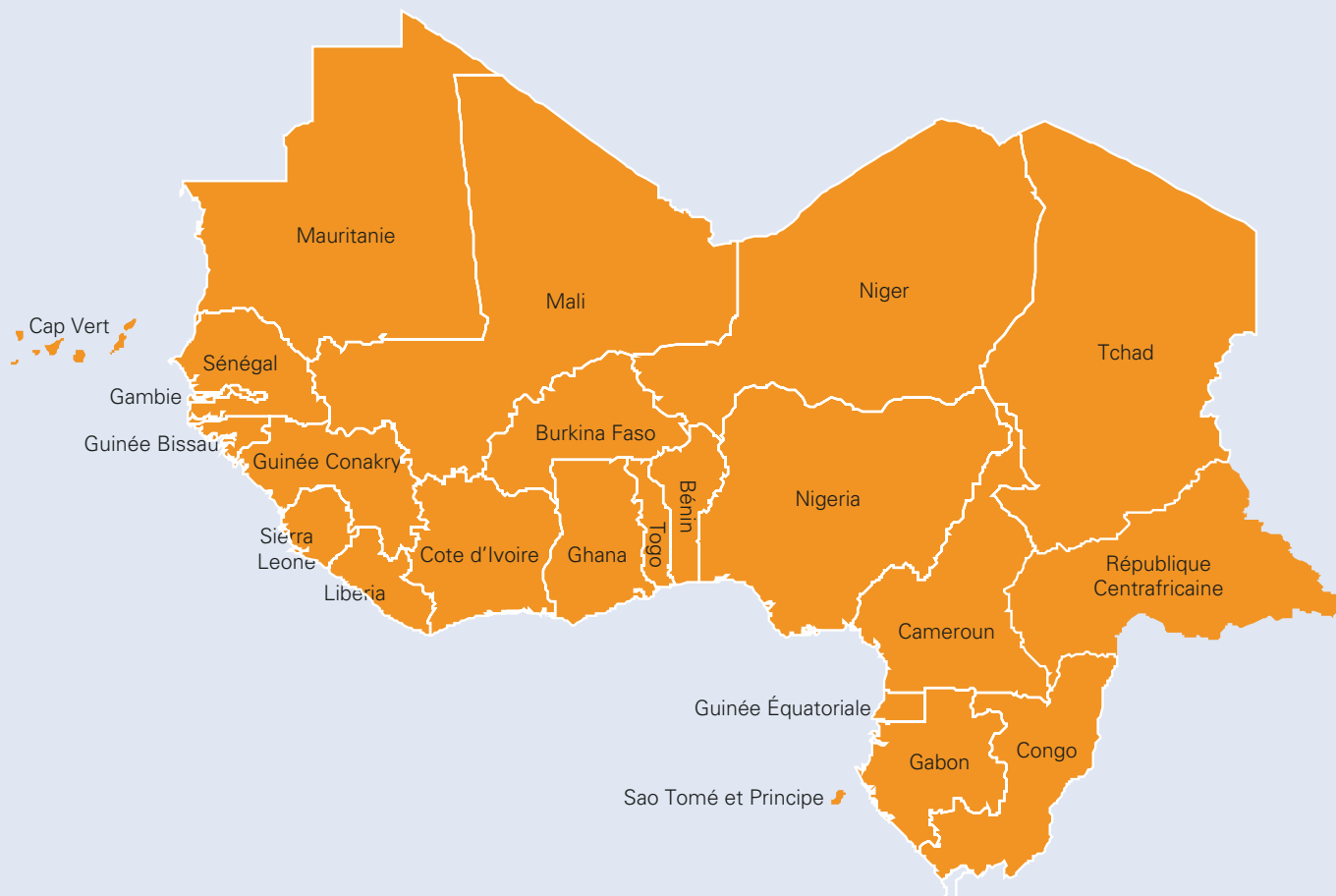
Consultation Régionale avec les Confessions Religieuses

sur la Santé de la Reproduction
et le Dividende Démographique



United Nations Population Fund

Bureau Régional Pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre



“ Les leaders religieux constituent des acteurs incontournables lorsqu’il s’agit d’impulser le changement tant attendu dans les comportements des individus et des communautés pour une amélioration effective et durable de l’utilisation des services de santé de la reproduction.

Mabingue Ngom, Directeur Régional de l’UNFPA ”



Dr Mohamed Ibn Chambas
Représentant Spécial du Secrétaire
Général Des Nations Unies pour
L'Afrique de l'Ouest
UNOWA

Cette brochure met en exergue les temps forts de la consultation régionale avec les confessions religieuses sur la santé de la reproduction et le Dividende Démographique organisée à Dakar, Sénégal les 26 et 27 Octobre 2015. Cette consultation qui a regroupée 14 pays de la CEDEAO et la Mauritanie, a permis d'impulser et d'étendre le partenariat à d'autres acteurs pour s'assurer que les interventions de l'UNFPA sont alignées avec les objectifs de développement durable et découlent de l'agenda 2030 sur le développement durable et de l'agenda 2063 de l'Union Africaine.

Il est crucial d'assurer l'implication des guides religieux et des organisations confessionnelles en tant que leaders d'opinion et référence indispensables, vu le rôle important qu'ils jouent en termes d'influence de l'engagement de la communauté et de prise de décisions, mais également dans la fourniture, et l'acceptabilité des services de santé. Outre les confessions religieuses, les autres partenaires techniques et financiers (BAD, BID, UNOWA, UNICEF, AU, OPDAS, ONUSIDA, PNUD, BM, URI, USAID), partenariat de Ouagadougou, DFID, France, Union Européenne, etc.) Sont interpellés pour une synergie d'action permettant de réaliser le dividende démographique. A cet égard, leur soutien aux Etats Membres est crucial.

Le Bureau des Nations Unies pour l'Afrique de l'Ouest pour sa part s'engage à accompagner l'UNFPA, les Etats de la CEDEAO et la Mauritanie dans le dialogue politique, le plaidoyer, la mobilisation des ressources et la mise en œuvre des différents plans d'action. De par la corrélation entre la santé, le développement et la paix en général et le thème

de la consultation, le Bureau de l'UNOWA ne peut que s'impliquer car il ne peut y avoir de développement sans paix et sans personnes en bonne santé.

A cet effet, un appel est lancé à tous les partenaires pour soutenir les plans d'action des pays, en particulier l'UNFPA dont l'engagement reste déterminant. L'UNFPA a créé, et agit en tant que Coordonnateur du Groupe de Travail inter-agences des Nations Unies pour l'engagement auprès des organisations confessionnelles pour le développement durable, qui regroupe 10 agences sœurs de l'ONU. Le besoin de travailler avec les organisations confessionnelles, parmi les principaux acteurs du changement au niveau communautaire, ne doit plus être un sujet de discussion, mais plutôt un engagement systématique et délibéré de partenaires poursuivant le même objectif.

Surtout que désormais, une plateforme régionale de partage de connaissances entre leaders et organisations confessionnelles est maintenant disponible pour générer les évidences à partir des expériences réussies, des défis et leçons apprises sur le dividende démographique et ses interrelations avec la santé de la reproduction, la santé maternelle et infantile. Les plans d'action pays ont été élaborés pour 2016 et au-delà pour renforcer le partenariat entre les confessions religieuses et les gouvernements.

La Déclaration des confessions religieuses issue de cette consultation constitue un élément important pour accompagner le dialogue politique, le plaidoyer et la mobilisation des ressources pour les plans d'action.



Son Altesse Royale, Dr Haliru Yahaya, Emir de Shonga, Nigeria. Pr Awa Marie Coll Seck, Ministre de la Santé et de l'Action Sociale du Sénégal

“ Si nous avons une croissance démographique qui ne s'accompagne pas d'éducation, ni de santé, ni d'emploi, on risque d'avoir une population jeune qui sera dans le désarroi sans vraiment avoir une opportunité de construire le pays, mais également de construire le continent.

Pr Awa Marie Coll Seck, Ministre de la Santé et de l'Action Sociale du Sénégal ”



De gauche à droite : Mabinque Ngom, Directeur Regional de l'UNFPA. Pr Awa Marie Coll Seck, Ministre de la Santé et de l'Action Sociale du Sénégal. Mohammed Boun Abdallah Dionne, Premier Ministre du Sénégal. Son Altesse Royale, Dr Haliru Yahaya, Emir de Shonga, Nigeria

Au moment où la communauté internationale amorce, avec beaucoup d'espoir, la transition des objectifs du millénaire pour le développement vers les objectifs pour le développement durable à l'horizon 2030, une question fondamentale se pose pour l'Afrique. Il s'agit de voir comment améliorer de façon significative et durable les conditions de vie de sa population avec les perspectives de croissance démographique actuelles.

Les besoins en matière d'éducation, de formation, d'emploi et de santé, y compris la santé de la reproduction, sont énormes, et **la corrélation entre santé des populations, démographie et performance économique est désormais admise de tous**. Cinq personnes sur 100 de la population mondiale vivent en Afrique de l'Ouest et, vraisemblablement, cette proportion va augmenter à l'horizon 2030 pour passer à six sur 100.

Avec un des taux de fécondité les plus élevés et une baisse de la mortalité, l'Afrique de l'Ouest est en train de vivre un accroissement rapide de sa population, particulièrement de la population jeune qui progressivement devra approcher l'âge de la population active avec un besoin d'intégrer l'économie des pays. Cette proportion importante de jeunes en capacité de travailler et en bonne santé constitue une opportunité. C'est le cœur de la notion de Dividende Démographique (DD).

Pour bénéficier de cette opportunité, l'amélioration de la santé, en particulier celle des jeunes, la baisse de la mortalité infantile et maternelle, une santé de la reproduction de

qualité, et bien sûr l'éducation des populations concernées, surtout des filles sont des leviers à actionner dès aujourd'hui. Pour ce faire, il est crucial **d'impliquer les leaders religieux et organisations confessionnelles**. Leaders d'opinion et références indispensables. Ils influencent l'engagement de la communauté, les prises de décisions, mais également la fourniture, et l'acceptabilité des services de santé.

Le Gouvernement de la République du Sénégal qui assure actuellement la Présidence de la Communauté Economique Des Etats de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO), conjointement avec l'UNFPA, a organisé une consultation avec les leaders religieux et organisations confessionnelles pour s'engager dans l'amélioration des conditions de vie des femmes et des jeunes à travers l'autonomisation, l'accès aux services de santé, l'éducation, la formation et l'emploi dans le contexte du dividende démographique. Phénomène catalyseur d'une croissance économique tirée par un développement harmonieux du capital humain par le biais d'investissements allant dans le sens de la modification de la structure de la population, de l'amélioration de la couverture de services et la valorisation des ressources humaines.

La rencontre a suscité un engagement fort des confessions religieuses, mais également des Etats Membres de la CEDEAO et de la Mauritanie pour œuvrer en faveur de l'amélioration des conditions de vie des femmes et des jeunes à travers l'autonomisation, l'accès aux services de santé, l'éducation, la formation et l'emploi.

UN ETAT DES LIEUX ACCABLANT, MAIS UN AVENIR PROMETTEUR

Les expériences présentées par les pays de la CEDEAO présents à la rencontre et la Mauritanie ont permis d'apprécier la situation épidémiologique et démographique de chaque pays, et les niveaux d'implication des confessions religieuses dans la santé de la reproduction.

Beaucoup de similarités apparaissent, mais également des disparités énormes, notamment concernant la mortalité maternelle : le ratio varie de 1072 décès pour 100 000 naissances vivantes pour le Libéria à 341 décès pour 100 000 naissances vivantes pour le Burkina Faso. La mortalité infantile, elle, varie entre 27 pour 1000 au Togo et 94 pour 1000 en Guinée Bissau. Le taux de fécondité le plus bas est de 4,2 au Ghana et le plus élevé de 7,6 au Niger. La prévalence contraceptive est globalement restée très faible dans l'ensemble des pays avec une moyenne régionale de 14,2 pour cent ; le taux de prévalence le plus élevé est de 27 pour cent au Ghana et le plus bas de 6,0 pour cent en Guinée.

Le **taux d'accroissement de la population**, enfin, reste très préoccupant dans l'ensemble des pays consultés.



De gauche à droite : Cheikh Mahi Cisse, Directeur Institut Islamique Africain-Américain, Sénégal. Iman Oumar Diène, Sénégal. Angela Martins, Chef de la Division Culture, Union Africaine



Conférence de presse des Ministres et Autorités religieuses

LA SANTE DE LA REPRODUCTION, UN LEVIER DE PROSPERITE

Les questions de santé figurent parmi les **préoccupations majeures des gouvernants et de leurs partenaires**. Les affections les plus couramment rencontrées, notamment celles en rapport avec la santé de la reproduction, touchent les populations vulnérables et démunies de l'Afrique de l'Ouest. Les solutions mises en œuvre par les gouvernements depuis des années pour résoudre ces problèmes n'ont pas atteint les résultats escomptés.

Les communautés représentées se sont résolues à élaborer et à mettre en œuvre ensemble les solutions appropriées aux problèmes de santé des jeunes et de leur employabilité. Les leaders religieux et organisations confessionnelles présents ont clairement explicité qu'**aucune des religions révélées ne s'opposait à la santé de la reproduction**.

Afin de bénéficier du dividende démographique, l'accroissement des investissements dans la Santé Maternelle et Infantile (SMI), la Santé de la Reproduction (SR), l'éducation des jeunes, particulièrement des jeunes filles, mais surtout leur maintien à l'école et la création d'emplois, est déterminant. Il faut également lever les obstacles qui empêchent les jeunes et les femmes d'accéder à des services de santé de la reproduction de qualité.



EN QUOI LA SANTE DE LA REPRODUCTION INFLUE SUR LE DIVIDENDE DÉMOGRAPHIQUE ?

La **modification de la structure** par âge d'une population (baisse de la fécondité et de la mortalité) peut conduire à la transition démographique, condition d'une exploitation réussie du dividende démographique.

Les leviers de cette modification sont la **réduction de la mortalité maternelle** et l'amélioration de la **santé des jeunes**, l'éducation de qualité tournée vers l'entrepreneuriat et l'**éducation des jeunes filles**, la lutte contre le mariage précoce et les violences basées sur le genre.

Une attention particulière doit donc être accordée à la **dimension genre** dans tout le processus de développement socio-économique.



Mabingue Ngom, Directeur Regional de l'UNFPA



Pr Awa Marie Coll Seck, Ministre de la Santé et de l'Action Sociale du Sénégal



Mahammed Boun Abdallah Dionne, Premier Ministre du Sénégal

LE DIVIDENDE DÉMOGRAPHIQUE

Notion d'économie, il décrit l'avantage économique qui survient avec une augmentation relative des personnes en âge de travailler, et une diminution des jeunes de moins de 15 ans. Ce phénomène crée une opportunité de croissance économique et de développement humain plus rapide : plus de ressources sont disponibles pour être investies dans le développement économique et le bien-être familial. Pour bénéficier du dividende démographique, il faut agir sur quatre leviers :

- ▶ **La santé** : l'accès de la population jeune aux produits de la planification familiale et de santé de la reproduction,
- ▶ **L'éducation** : la scolarisation prolongée des jeunes filles vers des secteurs à forte croissance pour répondre à la demande du marché,
- ▶ **L'économie** : créer des emplois décents rémunérateurs et accessibles également aux femmes et aux hommes,
- ▶ **La gouvernance** : un environnement politique sain et stable, favorisant la transparence et l'approche genre dans la gestion, ainsi que la reddition des comptes.





“ Il faut former plus de religieux en matière de santé de la reproduction et permettre les échanges entre différents pays de la sous-région pour un partage des expériences réussies dans certains pays.

Dr Pierre Marcel Keita, coordonnateur des missions de l'archidiocèse de Bamako au Mali ”

LES CONFESSIONS RELIGIEUSES, UN RÔLE DETERMINANT

Les confessions religieuses sont des organisations de la société civile, dont la légitimité en ce qui concerne l'éducation, l'orientation religieuse et l'établissement de codes de conduite de leurs concitoyens ne font l'objet d'aucune controverse. Elles contribuent à l'éducation en rapport avec les conditions de vie et la manière de vivre. Dans plusieurs pays, elles contribuent au renforcement des systèmes de santé par la construction, l'équipement et le fonctionnement des structures sanitaires depuis l'hôpital jusqu'au poste de santé. Elles jouent également un rôle déterminant dans la promotion de la santé.

Actuellement, les **leaders religieux et organisations confessionnelles sont des alliés** incontournables pour lever les obstacles socioculturels à la santé de la reproduction, dont il faut tirer profit pour renforcer la paix et la cohésion sociale et promouvoir la santé de la reproduction.

- ▶ **S'approprier le concept de dividende démographique** et **mieux comprendre la relation entre santé de la reproduction et développement économique**. Ce renforcement des capacités intègre également **l'allocation de ressources** à leurs organisations pour assurer le fonctionnement correct des structures, l'amélioration de **l'environnement politique**, l'extension et la **redynamisation des réseaux confessionnels** et l'amélioration de la **coordination**.
- ▶ Renforcer les **services à base communautaire**, l'accès à **l'information** en santé de la reproduction des **jeunes** pour lutter contre les grossesses non désirées, l'amélioration de la **perception de la Planification Familiale (PF)** et la compréhension de ses **relations avec la mortalité maternelle** et le développement, la réduction du taux de **mortalité et morbidité maternelles** liées aux mariages précoces, aux **mutilations** génitales féminines, l'augmentation de l'utilisation des produits **contraceptifs** modernes, **l'extension à l'échelle des meilleures pratiques**.

Chacune des actions prévues dans les esquisses de plan a fait l'objet d'une **estimation du coût**.



Les bonnes pratiques, source d'enrichissement

De bonnes pratiques ont été identifiées en matière de **renforcement des connaissances** des confessions religieuses en santé de la reproduction ; de **partenariat entre** organisations de la société civile et institutions gouvernementales ; **d'extension** des services de santé de la reproduction pour améliorer la **couverture des populations** ; de plaider pour une **participation** communautaire plus forte, mais également dans le **dialogue** politique et la résolution des conflits.

La plupart des contraintes et difficultés signalées dans les expériences des pays relèvent de **l'ignorance et de la résistance** de certains aux changements. Cette dernière relève de causes multiples et variées, dont les **barrières socioculturelles**. Le **manque de moyens et de formation** en santé de la reproduction et planification familiale a également été souligné par beaucoup.

Les opportunités identifiées :

- ▶ **L'engagement des gouvernements** pour soutenir la santé de la reproduction, la planification familiale et d'autres déterminants du dividende démographique,
- ▶ L'existence de plans, de stratégies et de **politiques favorables** à la santé de la reproduction et à la planification familiale,
- ▶ La **disponibilité d'outils** basés sur des évidences de Communication pour le Changement Social et de Comportement (CCSC) comme le modèle « Ressources pour l'analyse de la population et son impact sur le développement RAPID » (le plus populaire dans les pays), ainsi que des outils et programmes de formation en santé de la reproduction et planification familiale SR et en PF,
- ▶ L'existence de **réseaux et de partenariats** pour travailler ensemble dans les divers domaines de la SR et de la PF.



“ On a un nouveau type d'imams intellectuels et capables de lire entre les lignes et de s'enquérir de l'évolution des choses.

El Hadj Oumar Diène, secrétaire général des imams et oulémas du Sénégal ”



“ Il y a eu l'adhésion des chefs musulmans, chrétiens et traditionnels puisque les religions et les traditions ne s'opposent pas à la planification familiale

Dada Daagbo Hounou, Chef spirituel suprême Vodun Hwendo du Bénin ”



UNE RENCONTRE FRUCTUEUSE, UN ENGAGEMENT PROCLAME

Les leaders religieux et les chefs coutumiers ont exprimé leur **intérêt et enthousiasme et l'ont formulé dans la Déclaration de Dakar portant sur les points suivants :**

- ▶ L'atteinte des Objectifs de Développement Durable (ODD) à travers l'accès universel à la SR, l'égalité des filles et des femmes et la réalisation du DD,
- ▶ La levée des barrières socioculturelles à l'accès aux services de SR,
- ▶ La contribution à l'offre de services de santé incluant la construction d'infrastructures, la formation des professionnels de santé et la contribution à l'autonomisation des femmes et des adolescentes,
- ▶ La formation des jeunes et l'atteinte des Objectifs de Développement Durable,
- ▶ La lutte contre la discrimination, la violence, l'injustice et les abus en rapport avec les droits et la dignité des femmes, des adolescentes et des familles au nom de la religion, de la culture et des traditions le combat contre la manipulation, l'endoctrinement et les abus qui se manifestent à travers des actes terroristes,
- ▶ La lutte contre l'extrémisme violent, la radicalisation, le terrorisme, la haine, les préjugés, l'intolérance et les stéréotypes basés sur la religion et la culture,
- ▶ La protection des jeunes contre les facteurs qui les rendent vulnérables incluant le trafic de stupéfiants,
- ▶ La mise en place de stratégies basées sur les expériences et les partenariats réussis, les défis et les leçons apprises sur la santé de la reproduction dans le contexte du DD,
- ▶ Le renforcement de la lutte contre la mortalité maternelle, infantile et des adolescents,
- ▶ Le renforcement du leadership communautaire et l'engagement vers le développement,
- ▶ La promotion du dialogue, de l'harmonie et la coopération intra et interreligieux en Afrique,
- ▶ L'extension à l'échelle et le renforcement des relations des organisations religieuses et coutumières avec les états membres de la CEDEAO et la Mauritanie, l'UNFPA et les autres partenaires,
- ▶ La mobilisation des investissements pour les jeunes en vue de réaliser le DD,
- ▶ Le plaidoyer auprès des gouvernements, particulièrement des Ministres des Finances, pour obtenir de la Banque Africaine de Développement et de la Banque Islamique de Développement une allocation à la santé sexuelle et reproductive et le DD en Afrique,
- ▶ Le développement de plans nationaux de partenariat entre les organisations religieuses / coutumières, les gouvernements et les partenaires.

L'UNFPA, UN RÔLE DE FACILITATEUR À TOUS LES DEGRÉS

L'UNFPA met son **expertise technique au service des institutions** pour les accompagner dans la conception et la mise en œuvre de leurs plans y compris la mobilisation des ressources.



► Au niveau mondial, l'UNFPA préside le **Groupe de travail inter-institutions des Nations Unies** visant à mobiliser les organisations confessionnelles pour le développement durable,

► L'UNFPA s'est engagé à travailler avec les organisations confessionnelles par le biais d'un **réseau d'acteurs interreligieux de plus de 500 membres**,

► Un **partenariat** a récemment été mis en place entre l'UNFPA et le Centre de Recherches Statistiques, Economiques et Sociales et de Formation (**SESRIC**) pour les Pays membres de l'Organisation de la Coopération Islamique (OCI) avec la mise en place d'un **réseau d'experts en santé de la reproduction, santé maternelle, néonatale, infantile et des adolescents**. Ce réseau pourrait servir de base dans la gestion des connaissances issues de recherches, le partage d'expériences et de bonnes pratiques entre les pays et jouer un rôle de conseil en direction des Etats Membres de l'OCI.

DAKAR, UN TOURNANT

La **Déclaration de Dakar** marque un tournant par son caractère fédérateur, car regroupant tous les leaders religieux et organisations toutes confessions confondues. Acteurs incontournables, dépositaires des valeurs morales et culturelles, ils intègrent dans leurs activités de tous les jours la composante éducative et sont conscients de la complexité de la santé sexuelle et reproductive des femmes et des adolescents, dont les freins relèvent des tabous, des préjugés et des mythes.

Ils ont la **crédibilité, le pouvoir et le capital de confiance** des populations. Une collaboration stratégique au moment de l'adoption d'un nouvel agenda avec les objectifs de développement durable reste nécessaire. Tout comme est nécessaire un **partenariat diversifié avec des**

acteurs engagés à tous les niveaux pour faire de cette collaboration un réel succès. De même, avec la mise sur pied de la plateforme régionale d'échanges pour trouver des **solutions durables relatives à la situation préoccupante de la santé des femmes, des enfants et des adolescents** et pour **impulser un développement durable, une nouvelle ère s'ouvre pour** la promotion de la SR/ PF dans la **région ouest-africaine.**

Avec l'implication effective de ces leaders confessionnels, une étape vient d'être franchie. Car l'implication des hommes à travers leur engagement constructif dans la PF que les **gestionnaires des programmes de santé de la reproduction cherchent en vain à obtenir** dans beaucoup de pays, vient d'être renforcée.

TABLEAU DES PLANS D'ACTION DES PAYS



Pays	Résultats attendus	Budget (USD)
Bénin	Toutes les associations confessionnelles sont impliquées dans la SR/PF L'offre des Services à Base Communautaire (SBC) est renforcée en impliquant les confessions religieuses	100 000
Burkina Faso	L'appropriation du concept DD et la relation entre SR et développement par les leaders est assurée L'accès à l'information des jeunes sur la SR pour une sexualité responsable est sécurisé La PF est comprise comme un des moteurs du dividende démographique L'autonomisation des femmes et leur participation à la création de richesse sont renforcées La capacité institutionnelle et managériale de l'URCB et des structures partenaires est développée	2 191 000
Côte d'Ivoire	La perception des communautés sur la PF, ses interrelations avec la lutte contre la mortalité maternelle et le développement est améliorée La réduction du taux élevé de mortalité maternelle, des mariages précoces et des MGF est accélérée La coordination et le suivi évaluation des interventions des FBO et guide religieux engagées pour le DD sont assurés	460 000
Gambie	La prévention des grossesses précoces est assurée (18% GDHS, 2015) L'utilisation des méthodes de contraception moderne est accrue (CPR 8%-GDHS, 2013) L'implication des hommes en santé de la reproduction est accrue	341 000
Ghana	Les pratiques culturelles néfastes comme les mariages précoces et les mutilations génitales féminines sont prises en charge par les leaders religieux et traditionnels La collaboration entre le gouvernement, CHAG, COMOG et les autres FBOs est effective Les ressources allouées à CHAG et COMOG sont suffisantes et régulières	616 000
Guinée Bissau	La coordination des interventions de confessions religieuses dans le domaine de la SR, y compris la planification familiale et l'éducation, est assurée L'accouchement assisté par du personnel qualifié est accru à travers la mise en place des maisons-mères	250 000
Guinée Conakry	Les capacités des leaders religieux sont renforcées Des ressources additionnelles sont mobilisées La capacité et l'engagement des leaders religieux et du leadership politique sont renforcés Les réseaux confessionnels sont redynamisés	200 000
Liberia	Les mauvaises perceptions sur la santé de la reproduction qui entravent la collaboration entre FBOs et gouvernement sont corrigées Les capacités des jeunes à avoir accès à des services de santé de la reproduction, maternelle, néonatale, infantile et des adolescents sont améliorées	200 000
Mali	Le plaidoyer en faveur de l'établissement d'un projet de loi sur le mariage précoce est renforcé dans le cadre de l'autonomisation des femmes et le Dividende Démographique Des actions contre le mariage précoce sont promues	1 270 000
Mauritanie	Les capacités des leaders religieux sont renforcées Des activités de sensibilisation autour des concepts comme la PF, le mariage et grossesses précoces, et l'accès aux méthodes contraceptives (couples légalement mariés) sont menées Une stratégie nationale de plaidoyer et de communication pour une meilleure implication des leaders religieux dans la promotion de la SR	470 000



Pays	Résultats attendus	Budget (USD)
Niger	<p>Un cadre de partenariat pérenne avec les organisations religieuses est mis en place</p> <p>Les capacités des leaders religieux sur les thématiques telles que le Dividende Démographique, les interrelations population et Développement, la santé de la reproduction, la prévention du mariage des enfants et les décès maternels, l’alphabétisation des femmes, la scolarisation des filles sont renforcées</p> <p>L’implication des leaders religieux pour la mobilisation sociale en faveur de la santé de la reproduction (consultations pré et post natales, planification familiale/espacement des naissances), la scolarisation des jeunes filles, l’alphabétisation des femmes, la prévention du mariage des enfants sont accrues</p>	850000
Nigéria	<p>Les résistances des chefs religieux et traditionnels à communiquer sur les questions de santé de la reproduction sont surmontées</p> <p>Le plaidoyer pour la prise en compte des besoins des déplacés internes en services de santé de la reproduction est mené</p> <p>Les risques d’accouchements non assistés par un personnel qualifié sont réduits</p>	547 601
Sénégal	<p>Un cadre stratégique sur les enjeux du dividende démographique et sur les programmes de SR/PF est disponible pour les leaders religieux</p> <p>Les services de SR/PF ainsi que l’éducation et le maintien des filles à l’école dans les zones d’intervention sont promus par les parents, les familles et les leaders communautaires</p> <p>Les Adolescent(e)s/Jeunes sont mieux protégés contre les pratiques néfastes et les cancers du col de l’utérus à travers le plaidoyer, l’éducation à la vie familiale et la sensibilisation sur l’importance de la vaccination au HPV dans les zones d’intervention</p> <p>Le Suivi et la Coordination des interventions du plan d’action sont assurés.</p>	200 000
Sierra Leone	<p>Les capacités des confessions religieuses pour faire un plaidoyer en vue de l’amélioration de la santé maternelle et des adolescents ainsi que la promotion de l’égalité de genre</p> <p>La connaissance sur l’accès et l’utilisation des services de santé de la reproduction et des méthodes contraceptives dans les zones rurales enregistrées dans les structures de santé sont améliorées</p> <p>L’éducation à la vie familiale complète est intégrée dans les curricula nationaux et disséminée pour sa mise en œuvre</p>	300000
Togo	<p>Une plateforme interconfessionnelle pour adresser les questions de SR/PF est établie</p> <p>La prévalence contraceptive dans le pays est accrue pour répondre aux besoins non satisfaits importants</p> <p>Les questions des mariages et des grossesses précoces et de la persistance des Violences Basées sur le Genre (VBG) sont prises en compte</p>	670000
Niveau Régional	<p>Une rencontre régionale annuelle est organisée servant de plateforme d’échange sur les pratiques intéressantes et expériences au niveau des pays, de lieu de séminaire sur des thématiques en relation avec le DD, et à la révision des plans d’action</p> <p>Un secrétariat est établi pour l’organisation de la conférence, le suivi des actions régionales et la valorisation des pratiques intéressantes</p> <p>Une plateforme virtuelle de recherche, de documentation et de partage des expériences est établie et maintenue</p>	525 000
TOTAL		10 956 601



De gauche à droite : Christine Muhigana, Directrice Régionale Adjointe de l'UNICEF pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre. NZAU-MUTETA Ginette, Chef de la Division Santé, Banque Africaine de Développement. Paolo Zacchia, Programme Leader Banque Mondiale

“ Il faut continuer à dialoguer avec les leaders religieux parce qu'il y en a qui refusent encore les méthodes contraceptives par ignorance.

Cheikh Mahaman Bachir Elh Oumarou, guide religieux nigérien ”

Abréviations

BAD	Banque Africaine de Développement	PF	Planification Familiale
BID	Banque Islamique de Développement	PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
BM	Banque Mondiale	PTF	Partenaire Technique et Financier
CEDEAO	Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest	SR	Santé de la reproduction
DD	Dividende démographique	UA	Union Africaine
DFID	Agence Britannique de Coopération pour le Développement International	UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la population
ODD	Objectifs du Développement Durable	UNICEF	Organisation des Nations Unies pour l'Enfance
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement	UNOWA	Bureau des Nations Unies pour l'Afrique de l'Ouest
ONUSIDA	Organisation des Nations Unies pour la lutte contre le SIDA	URI	Initiative pour l'Union des Religions
OPDAS	Organisation des Premières Dames d'Afrique contre le VIH/SIDA	USAID	Agence Américaine de Coopération pour le Développement International



“ Il faut faire face aux défis de la mortalité maternelle et infantile, de la morbidité et de la pauvreté parce qu’il est de la responsabilité des gouvernants d’assurer un meilleur avenir aux jeunes.

Mahammed Boun Abdallah Dionne, Premier Ministre du Sénégal ”



United Nations Population Fund
Route du King Fahd Palace,
Almadies - PO Box 21090 Dakar

www.unfpa.org

www.wcaro.unfpa.org