



2010
2016

L'appui du Fonds Français Muskoka
pour améliorer la vie des femmes et des adolescents
en Afrique de l'Ouest et du Centre

Introduction

Le Fonds Français Muskoka (FFM) a été créé pour répondre à un appel urgent en faveur de l'amélioration de la santé maternelle, néonatale, infantile et des adolescents.

Cet appel à l'action, lancé en 2010 lors du Sommet du G8 au Canada, au cours duquel le Gouvernement français s'est engagé à appuyer davantage la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) à l'horizon 2015, s'est traduit par une allocation de 95 millions d'euros sur cinq ans au Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA), ainsi qu'à trois autres agences des Nations Unies en vue de financer des interventions sanitaires à haut impact en Afrique de l'Ouest et du Centre (AOC).

Ce financement, connu sous le nom du Fonds Français Muskoka, est un mécanisme de financement unique. Fort de son succès, il a de nouveau été prolongé d'une année, devenant ainsi opérationnel jusqu'en octobre 2017. Tout récemment, la France a renforcé son soutien au mécanisme en annonçant l'octroi de subventions supplémentaires pour l'année 2018.

Le Fonds Français Muskoka a favorisé, en outre, la coordination, l'innovation, et le partage d'expertise et de

connaissances techniques entre les agences concernées: le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA), le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), l'ONU Femmes et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

A ce jour, l'UNFPA a reçu de ce fonds environ 26 millions d'euros, ce qui nous a permis d'améliorer sensiblement la santé maternelle, néonatale et celle des adolescents et jeunes dans nos pays cibles: le Bénin, la Côte d'Ivoire, la Guinée, le Mali, le Niger, le Sénégal, le Tchad et le Togo.

En effet, au niveau de ces pays, un grand besoin se fait sentir.

Sur les 202 millions de personnes, 41 millions de femmes sont en âge de procréer. Parmi elles, environ neuf millions tombent en enceintes chaque année avec plus de 45 000 décès enregistrés.

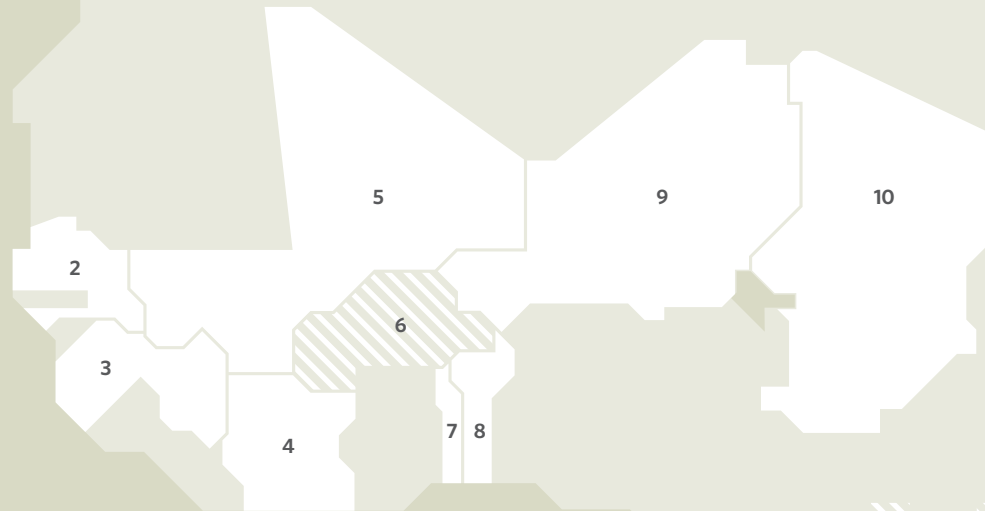
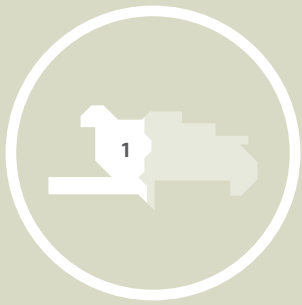


femmes enceintes

9,000,000


décès


45,000



- 202 millions d'habitants
- 45 millions de femmes en âge de procréer
- 55 000 décès maternels chaque année
- 838 000 décès par mi les enfants de moins de 5 ans ; don't 40% sont des nouveaux-nés

| | | UNICEF | UNFPA | WHO | UN WOMEN |
|----|----------------------------------|--------|-------|-----|----------|
| 1 | Haïti | | | ✓ | ✓ |
| 2 | Sénégal | ✓ | ✓ | ✓ | |
| 3 | Guinée | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 4 | Côte d'Ivoire | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 5 | Mali | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6 | Burkina Faso | | | ✓ | |
| 7 | Togo | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 8 | Bénin | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 9 | Niger | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 10 | Tchad | ✓ | ✓ | | |
| 11 | République démocratique du Congo | | | ✓ | |

 Pays bénéficiaires « phares »

 Pays bénéficiaires « non-phares »

Objectifs et principaux axes d'intervention

Le Fonds Français Muskoka s'efforce d'améliorer la santé des femmes, des adolescents et jeunes, et des enfants au moyen d'interventions ciblées à haut impact. Il s'aligne sur les politiques nationales, soutient les mécanismes de coordination et accompagne les activités dans les pays ainsi que les initiatives régionales.

**Santé maternelle
et néonatale**

**Planification
familiale**

**Santé sexuelle
et reproductive
des adolescents et
jeunes (SSRAJ)**

**Santé
infantile**



Nos réalisations

La mission de l'UNFPA consiste à travailler en étroite collaboration avec les autres agences, et de nouer, dès que cela est possible, des partenariats. Notre expertise et notre expérience les enrichissent de la manière suivante:

- L'UNFPA met l'accent sur le renforcement des capacités en matière de soins maternels, notamment au niveau des ressources humaines, et des soins obstétricaux et néonataux d'urgence. L'organisation soutient la formation des sages-femmes et accompagne les structures et réseaux de soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU). Nous appuyons également la mise en place de la surveillance des décès maternels et riposte (SDMR) afin d'aider les autorités à comprendre les conditions et les causes de mortalité maternelle, et ainsi identifier les mesures à prendre pour apporter des réponses efficaces. Nous travaillons en partenariat, entre autres, avec l'OMS sur les standards et procédures, avec l'UNICEF sur les soins néonataux et avec l'ONU Femmes sur les questions de genre et de violences faites aux femmes.
- Nos interventions en matière de planification familiale ont pour but d'aider les mères à exercer pleinement leur droit de décider librement du nombre d'enfants qu'elles veulent et de l'espacement des naissances, améliorant ainsi la santé maternelle et infantile, et par ricochet contribuant à l'impulsion d'une transition démographique effective, condition sine qua non pour la capture du dividende démographique.
- A travers une stratégie régionale, nous réduisons le nombre de jeunes mères en organisant et en faisant la promotion de programmes d'éducation complète à la sexualité (ECS) ainsi que de services de santé sexuelle et reproductive (SSR) adaptés et conviviaux pour les adolescents et jeunes. Dans le cadre du mécanisme Muskoka, l'UNFPA a été reconnu pour son rôle d'agence technique leader et facilitatrice en matière de SSRAJ au niveau régional et national.
- Le Fonds Français Muskoka est utilisé de façon catalytique avec d'autres fonds disponibles (notamment ceux de l'UNFPA Supplies, du projet Autonomisation des Femmes et Dividende Démographique au Sahel et pour la SSRAJ avec les programmes conjoints de lutte contre les mutilations génitales féminines et les mariages précoces), et ce, afin de soutenir et compléter ces initiatives, tant à l'échelle régionale que nationale.

Evènements marquants et principales réalisations au niveau régional en 2016

Dans toute la région, nous avons encouragé l'innovation et les bonnes pratiques tout au long de l'année avec les approches suivantes:

→ **Sensibilisation du public** avec la production de la deuxième saison du programme télévisé « C'est la vie! », et la forte implication de l'UNFPA en collaboration avec les trois autres agences - premier feuilleton télévisé qui vise à éduquer les téléspectateurs sur la santé sexuelle et reproductive et maternelle, en Afrique de l'Ouest et du Centre. Cette campagne médiatique multi supports a eu un énorme succès. Plus de 100 000 téléspectateurs par trimestre ont visionné la série de 26 épisodes sur TV5 Monde et 300 000 l'ont vue sur YouTube. 21 500 vues ont été enregistrées sur le site Web, avec 21 000 fans sur Facebook et 18 000 vues de bonus : des entretiens et des discussions additionnels. La campagne permet d'encourager le dialogue et les échanges au sein des foyers sur des sujets variés, qu'il s'agisse du VIH, des mutilations génitales féminines ou de la fistule obstétricale. La série, quant à elle, a été retransmise dans 44 pays du continent africain, bénéficiant, comme l'ont montré de récentes études, d'une nette préférence pour la télévision, devenue la principale source de divertissement, au détriment de la radio dans les zones urbaines de la région AOC. Par ailleurs, la série a également atteint les zones rurales avec environ 62 pour cent de téléspectateurs qui ne vivent pas dans les villes. En plus d'apporter des informations dans les foyers chaque semaine par le biais de la série télévisée, la campagne médiatique multi supports comprend des guides de discussion, des projections débats, des jeux éducatifs sur le Web et les médias sociaux afin de toucher toutes les

couches de la société. Parmi les initiatives, il faut mentionner la participation de leaders et clubs de jeunes, des associations de femmes ainsi que des autorités.

- **Soutien et partage de connaissances** lors du deuxième Forum de la Communauté économique des Etats de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) sur les bonnes pratiques en santé, en mettant l'accent sur les connaissances en santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et des adolescents (SRMNIA) et jeunes dans la région. Ce forum a encouragé l'innovation dans le domaine des objectifs de développement durable (ODD) liés à la SRMNIA et jeunes.
- **Promotion de l'éducation sexuelle** par la documentation des bonnes pratiques concernant la mise en application et l'institutionnalisation de programmes d'éducation complète à la sexualité au Bénin, en Côte d'Ivoire, au Sénégal et au Togo.
- **Réduction des grossesses précoces** : l'UNFPA a dirigé le premier cadre opérationnel et la première stratégie régionale inter-agences en matière de SSRAJ qui sera mise en œuvre dans les huit pays bénéficiaires du Fonds.



300,000

VUES SUR
YOUTUBE



© UNFPA Chad/Olivier Girard

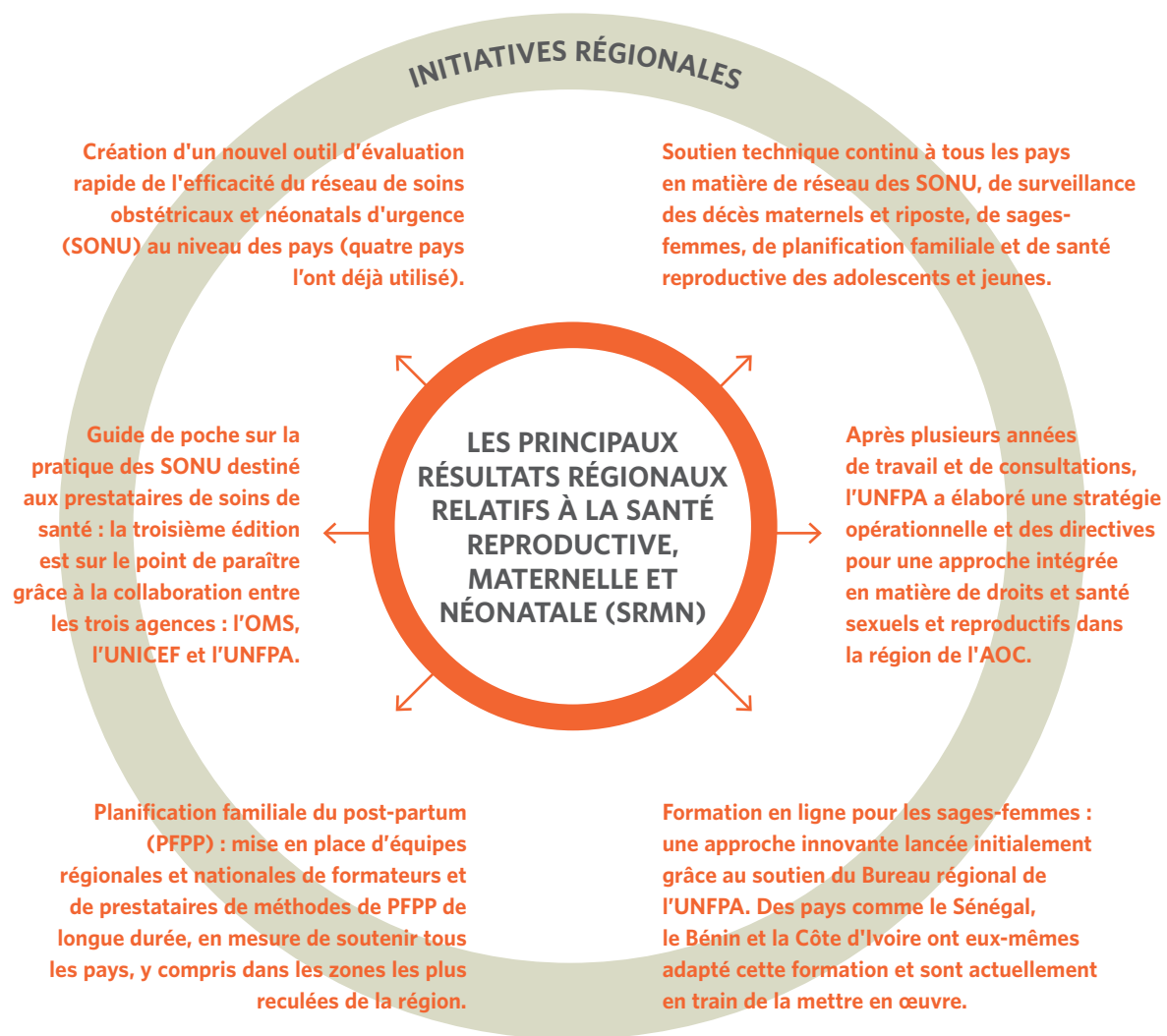








Cinq ans de mise en œuvre avec pour finalité le renforcement du système de santé et la réduction de la mortalité maternelle



Initiatives nationales

BÉNIN

Le Fonds Français Muskoka aide l'UNFPA à faire fonctionner trois bateaux-cliniques mobiles et un camion-clinique mobile, permettant aux femmes vivant dans les localités les plus reculées du Bénin d'accéder aux services de planification familiale.

Au Bénin, une femme a en moyenne cinq enfants et vit avec seulement deux dollars US par jour.

Des femmes comme Christine Diegue, qui a déjà perdu deux de ses neuf enfants avec une dernière grossesse très difficile, comptent sur ce service.

« Il serait sans doute trop difficile d'avoir d'autres enfants » dit-elle. « Puisque je ne serai plus enceinte, je ne me fatiguerai pas à prendre soin d'autres enfants. Je peux maintenant prendre bien soin de ceux que j'ai déjà. »

GUINÉE

La santé maternelle s'est améliorée : de 2013 à 2016, le nombre de maternités en voie d'offrir des soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base (SONUB) est passé de 3 en 2013 à 92 en 2016, augurant ainsi une positive progression vers la structuration du réseau de SONU dans le pays. La couverture globale en soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets (SONUC) a également connue une amélioration encourageante tant le nombre de maternités en voie de remplir les normes requises en la matière est passé de 7 en 2013 à 11 en 2016.

SONUB
3 → 92 MATERNITÉS

SONUC
7 → 11 MATERNITÉS



TCHAD

Au Tchad, où en 2014, près d'une femme sur 100 perdait la vie lors ou des suites de l'accouchement, les initiatives du Fonds ont considérablement augmenté le nombre de mères qui sollicitent des soins médicaux.

« En 2012, nous n'avions même pas 30 naissances par mois », a déclaré le Dr Mamadou Bobo Diallo, un volontaire des Nations Unies qui travaille à la maternité de l'hôpital régional de Mongo dans la région de Guéra.

« Aujourd'hui, nous enregistrons en moyenne 100 à 120 naissances par mois. Cela signifie qu'il y a eu une nette amélioration dans l'accueil des patients, ainsi que dans la fréquence et la qualité des soins fournis. »

Les investissements du Fonds ont fortement amélioré les conditions au niveau de la maternité qui n'avait pas même d'eau courante à l'arrivée du Dr Diallo en 2012. Aujourd'hui, il dispose de tout l'équipement dont il a besoin ainsi que du personnel qualifié pour le soutenir.

Pourtant, les défis à relever sont encore énormes puisqu'environ 80 pour cent des femmes de la région continuent d'accoucher à domicile. L'UNFPA s'est toutefois engagé à inverser cette tendance pour qu'au moins huit femmes enceintes sur dix se rendent dans des centres de santé bien équipés pour la surveillance médicale et l'accouchement.

Entre 2012 et 2016, dans neuf régions d'intervention, les stratégies suivantes ont été mises en œuvre: l'identification de 99 établissements de santé, la formation des prestataires de services, la fourniture d'équipements sanitaires, la supervision et le suivi.

Grâce à cette intervention, le nombre de centres de santé SONUB est passé de 2 à 46 et celui des SONUC de 12 à 36.

Toujours dans la zone d'intervention, l'augmentation du nombre de sessions de formation en SONUC a permis de réduire les décès par cause obstétricale de 10 à 2,85 pour cent.

Centres de santé SONUB



Centres de santé SONUC



Sessions de formation en SONUC



Décès pour cause obstétricale

10% → 2.85%



CÔTE D'IVOIRE

Le taux de mortalité maternelle reste élevé en Côte d'Ivoire. La collecte et l'analyse des décès maternels sont impératives pour comprendre les causes et contribuer efficacement à leur réduction. Au cours d'un processus initié depuis 2012, la mise en œuvre de la surveillance des décès maternels et riposte a permis :

- La mise en œuvre de la pratique des revues des décès maternels dans les districts sanitaires : les prestataires de santé de 47 districts sanitaires ont été formés sur 82 soit 57,3%. Parmi ces districts, 19/47 districts ont réalisé les revues après la formation (40,4%).
- La notification des cas de décès maternels : la notification est effective pour l'ensemble des 82 districts qui composent les 19 régions sanitaires (100%). Cette notification se fait par l'un des canaux suivants (smartphone, appel téléphonique, utilisation de la plateforme via internet, etc.). Ces progrès ont été rendus possibles grâce au plaidoyer mené par l'UNFPA auprès des acteurs clés et avec l'appui de Madame le Ministre de la Santé et de l'Hygiène Publique.



57.3%

**DES DISTRICTS SANITAIRES SONT FORMÉS
EN REVUE DES DÉCÈS MATERNELS**



40.4%

**DES DISTRICTS ONT RÉALISÉ
LES REVUES APRÈS LA FORMATION**

NIGER

L'objectif du Fonds au Niger est de contribuer à réduire le taux de fécondité - le plus élevé au monde - en enseignant aux populations les bonnes pratiques de planification familiale.

En moyenne, une femme a plus de sept enfants, avec des accouchements effectués à domicile, sans assistance médicale qualifiée.

Les agents de santé ont été formés pour enseigner aux parents les huit pratiques essentielles pour une meilleure santé maternelle et infantile, y compris l'allaitement maternel exclusif, les vaccinations, l'utilisation de moustiquaires imprégnées, le lavage des mains et la façon de reconnaître les symptômes du paludisme, de la diarrhée et de la pneumonie.

Au Niger, 8 personnes sur 10 vivent dans des zones rurales, souvent éloignées et inaccessibles, et cette formation permet aux personnes qui n'ont pas accès aux établissements sanitaires de protéger leur famille contre certaines maladies.

Le Fonds a octroyé des motos à 13 établissements pour permettre aux agents de santé d'élargir leur zone d'intervention. Des mesures de ce genre ont permis au Niger d'atteindre l'objectif 4 du Millénaire pour le développement, visant à réduire de deux tiers la mortalité infantile (les moins de cinq ans) entre 1990 et 2015.

Ce financement a également permis de transformer les centres de santé en centres capables de prendre en charge des SONUC, par une évaluation rapide, un suivi actif, la fourniture d'équipements et la formation de qualité des professionnels de santé.

Les résultats sont entre autres :

- 200 maternités équipées de matériel de SONUC et de médicaments.
- 200 maternités régulièrement supervisées.
- 53 plans d'action pour le renforcement des SONUC.



TOGO

Le Togo a enregistré une baisse significative du nombre de décès maternels depuis la mise en œuvre des programmes de santé maternelle et infantile en 2011. Le taux de mortalité maternelle est passé de 470 à 400 décès pour 100 000 naissances vivantes entre 1998 et 2013.

Des stratégies de planification familiale variées, complémentaires et novatrices ont été mises en place. Parmi celles-ci on peut citer :

- L'augmentation du nombre de formations sanitaires offrant au moins trois méthodes de contraception: le taux d'accroissement de formations sanitaires est passé de 88,3 % en 2013 à 97,9 % en 2014. La couverture est également renforcée passant de 13,2 % en 2010 à 17 % en 2013. Rien que pour l'année 2014, les méthodes de planification familiale ont ainsi permis d'éviter 309 décès maternels.
- La planification familiale du post-partum: en moins de deux ans, 1 503 femmes ont reçu un dispositif intra-utérin (DIU) dans le post-partum donnant un CAP (couple-années de protection) de 5 260,5. Le dispositif intra-utérin du postpartum (DIUPP) est actuellement effectif dans 25 formations sanitaires de 6 régions sanitaires et le pays vient de lancer le processus de développement d'un plan de mise à l'échelle de cette approche.
- Des stratégies innovantes telles que les services mobiles de planification familiale, la distribution à base communautaire et les journées portes ouvertes ont permis de répondre aux différents besoins et situations géographiques des femmes et constituent une alternative indispensable aux services de planification familiale de routine. Ces stratégies innovantes ont permis d'améliorer le CAP.



88.3 → 97.9%

**AUGMENTATION DU NOMBRE
FORMATIONS SANITAIRES OFFRANT
AU MOINS TROIS MÉTHODES
DE CONTRACEPTION EN 2014**



309

**DÉCÈS MATERNELS ÉVITÉS GRÂCE
AUX MÉTHODES DE PLANIFICATION
FAMILIALE UTILISÉES**



1,503

**ONT REÇU UN DISPOSITIF
INTRA-UTÉRIN (DIU) DANS
LE POST-PARTUM**





© UNFPA/Vincent Tremeau

Améliorer les pratiques en santé sexuelle et reproductive des adolescents et jeunes

Au **Tchad**, plus de 2 000 élèves du lycée de N'Djame-na ont eu accès à l'information et aux services de santé sexuelle et reproductive; 13 enseignants ont été formés à l'éducation complète à la sexualité (ECS); 12 jeunes filles ont été formées pour être de jeunes leaders à l'ECS et un blog dédié aux jeunes filles a été créé.

Au **Sénégal**, une ligne verte d'information Gindima « Eclairer-moi » a été lancée en août 2016 dans le cadre de la stratégie de SSRAJ. Cette ligne verte automatisée est disponible gratuitement, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, en français et en wolof. La ligne est capable de prendre simultanément un grand nombre d'appels, d'analyser rapidement les données et d'assurer l'anonymat et la stricte confidentialité de l'appelant. Le contenu est centré sur sept thèmes dont le cycle menstruel, les infections sexuellement transmissibles et le VIH/sida, la contraception et les violences et abus.

Dans les trois mois qui ont suivi son lancement, la ligne a enregistré 24 639 appels - soit plus du double du nombre d'appels prévus. « Gindima » est très populaire auprès des adolescents et jeunes et est largement relayée sur les médias sociaux.

En **Côte d'Ivoire**, l'UNFPA a appuyé le Gouvernement dans l'élaboration de deux documents stratégiques majeurs: le Programme national d'éducation sexuelle complète (PNESC 2016-2020) et la Politique Nationale de la Jeunesse (PNJ 2016-2020).

L'UNFPA a ainsi fourni un appui technique aux ministères concernés, en ayant recours à des techniques de plaidoyer et de communication basés sur les preuves pour encourager un dialogue politique. Ces activités comprenaient la création d'un environnement favorable, en particulier au moyen de la campagne « Zéro grossesse à l'école ».

Au **Togo**, la prestation de soins de santé en milieu scolaire (infirmières scolaires) pour les adolescents et les jeunes est désormais une préoccupation centrale, et des mesures ont été prises à plusieurs niveaux :

- Au niveau stratégique: un document de référence a été mis à la disposition des infirmeries scolaires et universitaires.
- Au niveau opérationnel: 25 infirmeries scolaires ont été renforcées pour la prise en charge en matière de santé sexuelle et reproductive (SSR). L'enseignement de la SSR, du VIH et des violences basées sur le genre a été intégré dans 80 établissements secondaires ; et plus de 200 villages et 100 établissements ont reçu des services intégrés en SSR ciblant les adolescents et les jeunes. Des campagnes de sensibilisation sur les grossesses précoces en milieu scolaire et les mariages précoces ont également été menées.



Line verte GINDIMA « Eclairer-moi »

24,639 appels

→ Au cours des 3 premiers mois



→

© UNFPA

Le Fonds Français Muskoka en réponse aux situations de crise

Tchad

La région du lac Tchad, en situation de crise humanitaire, a vu ses indicateurs de santé maternelle déjà préoccupants se dégrader rapidement. A travers la campagne dénommée « All4Lakechad » pour laquelle le Fonds Français Muskoka a contribué en complémentarité avec d'autres, des interventions ont été menées afin de prendre en charge des réfugiés et des personnes déplacées internes et retournées au niveau des districts sanitaires de Bol, Baga-sola et Liwa, de mai à juillet 2016.

Les stratégies mises en œuvre étaient les suivantes :

- Déploiement de 160 sages-femmes et de trois gynécologues dans les centres de santé et les hôpitaux.
- Fourniture d'équipements, de produits SR, y compris des contraceptifs, des consommables et des outils de gestion aux établissements sanitaires.
- Implication des leaders traditionnels et religieux pour encourager la demande à base communautaire.
- Offre de prestations en stratégie fixe et mobile pour atteindre les populations dans les zones difficiles d'accès.
- Facilitation de la surveillance et de la collecte active de données sur une base mensuelle.

Durant la campagne, la fréquentation a augmenté de 69 pour cent et 6 078 femmes enceintes ont reçu des consultations prénatales.

| Mois de juin-juillet-août | 2016 | 2015 | OBSERVATIONS |
|--|------|------|----------------------|
| Nombre d'accouchements assistés | 940 | 591 | Augmentation de 59% |
| Nombre de première consultation prénatale (CPN1) | 3848 | 2020 | Augmentation de 90% |
| Nombre de complications reçues et prises en charge | 74 | 33 | Augmentation de 124% |
| Nombre de césariennes | 31 | 11 | Augmentation de 182% |

Mali

Le nord du Mali a connu un déplacement massif de population et souffre d'un accès très limité aux soins de santé en raison de la destruction et/ou du pillage des infrastructures et de l'arrêt des services de santé. Les agences, dans le cadre de Muskoka, ont été mobilisées pour assurer la continuité des soins de santé dans les districts sanitaires et les hôpitaux des régions de Gao, Tombouctou, Kidal, Mopti et Ségou.

Entre 2012 et 2013, des équipes multidisciplinaires chargées de la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile (SRMNI) ont été déployées dans les zones de conflit. Au total, 217 spécialistes ont été envoyés sur le terrain, dont 30 sages-femmes et infirmières obstétriciennes, 8 gynécologues obstétriciens et 26 agents du Programme élargi de vaccination (PEV).

Au total huit missions ont été réalisées. Ces interventions ont permis la réouverture de certains centres de santé pillés pendant l'occupation du Nord et d'assurer la continuité des services. Des médicaments d'urgence (kits) et d'autres produits médicaux et à usage non médical ont également été fournis.

Activités réalisées :

- 956 interventions chirurgicales, dont 314 césariennes.
- 2,732 consultations prénatales et 878 accouchements assistés.
- 58,196 enfants de 0 à 11 mois vaccinés contre des maladies prioritaires du PEV.



956

INTERVENTIONS CHIRURGICALES



314

CÉSARIENNES



2,732

CONSULTATIONS PRÉNATALES



878

ACCOCHEMENTS ASSISTÉS



58,196

ENFANTS DE 0 À 11 MOIS
VACCINÉS CONTRE DES
MALADIES PRIORITAIRES
DU PEV



© UNFPA Chad/Ollivier Girard

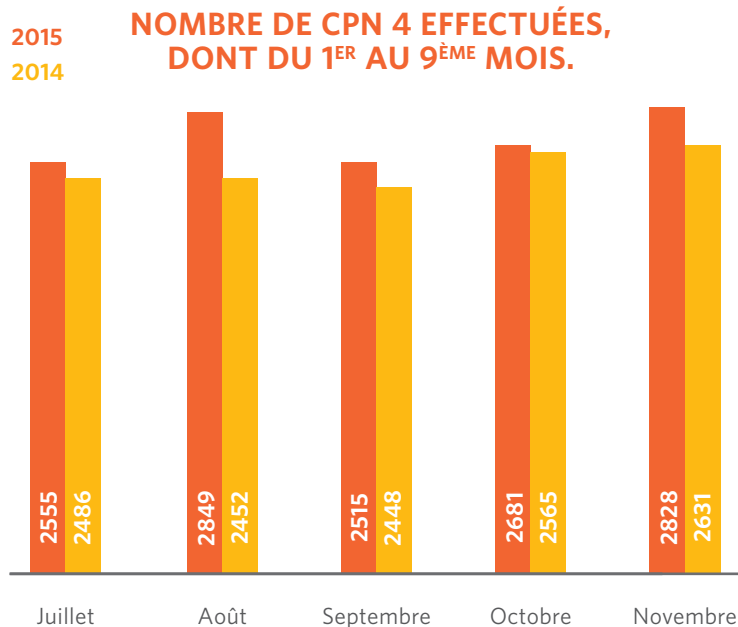
Guinée

En Guinée, le Fonds Français Muskoka a contribué en appui à d'autres fonds à lutter contre l'épidémie d'Ebola.

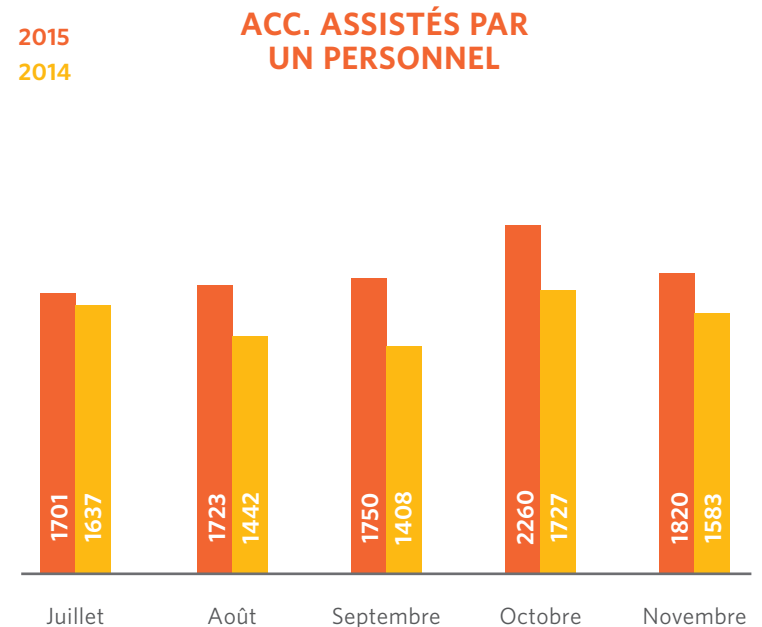
Ce fonds a financé des produits et des intrants pour permettre à 68 sages-femmes de participer à l'Initiative de l'Union du fleuve Mano. Les interventions se sont concentrées dans les préfectures frontalières les plus touchées par Ebola, augmentant ainsi le nombre de femmes ayant recours aux services (comme le montrent les graphiques ci-dessous.)

La présence de sages-femmes dans les centres de santé a permis de restaurer la confiance publique chez les femmes enceintes ayant recours aux services.

ÉVOLUTION DE LA CPN4 (CONSULTATION PRÉNATALE / SOINS PRÉNATAUX) ENTRE 2014-2015



TENDANCE DES ACCOUCHEMENTS ASSISTÉS PAR UN PERSONNEL QUALIFIÉ ENTRE 2014-2015

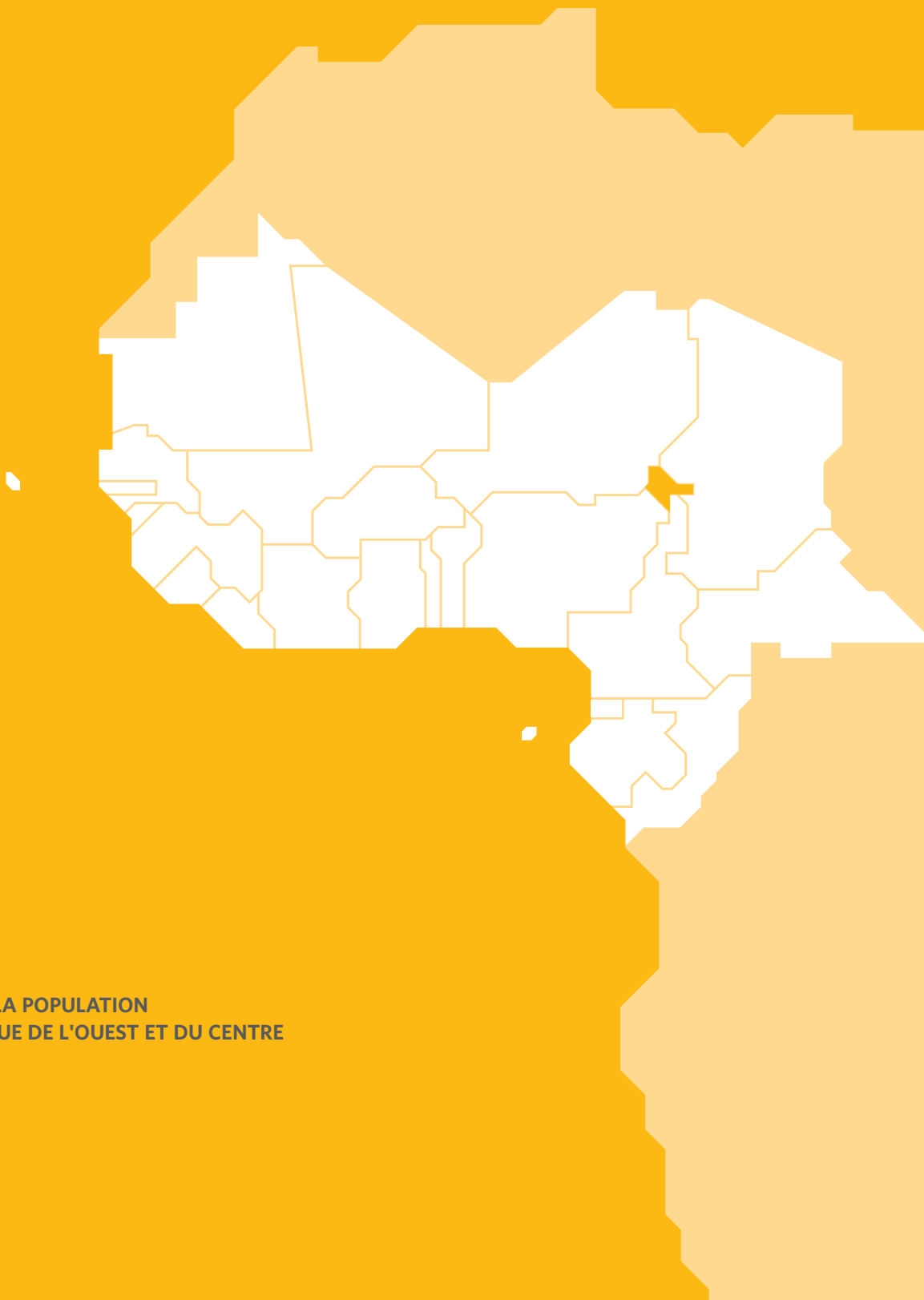


*Réaliser un monde où
chaque grossesse est désirée,
chaque accouchement est
sans danger, et le potentiel
de chaque jeune est accompli*





Réaliser un monde
où chaque grossesse
est désirée, chaque
accouchement est
sans danger, et le
potentiel de chaque
jeune est accompli



**FOND DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION
BUREAU RÉGIONAL POUR L'AFRIQUE DE L'OUEST ET DU CENTRE**

Route du King Fahd Palace,
Almadies - PO Box 21090 Dakar

www.unfpa.org
wcaro.unfpa.org
@UNFPA_WCARO