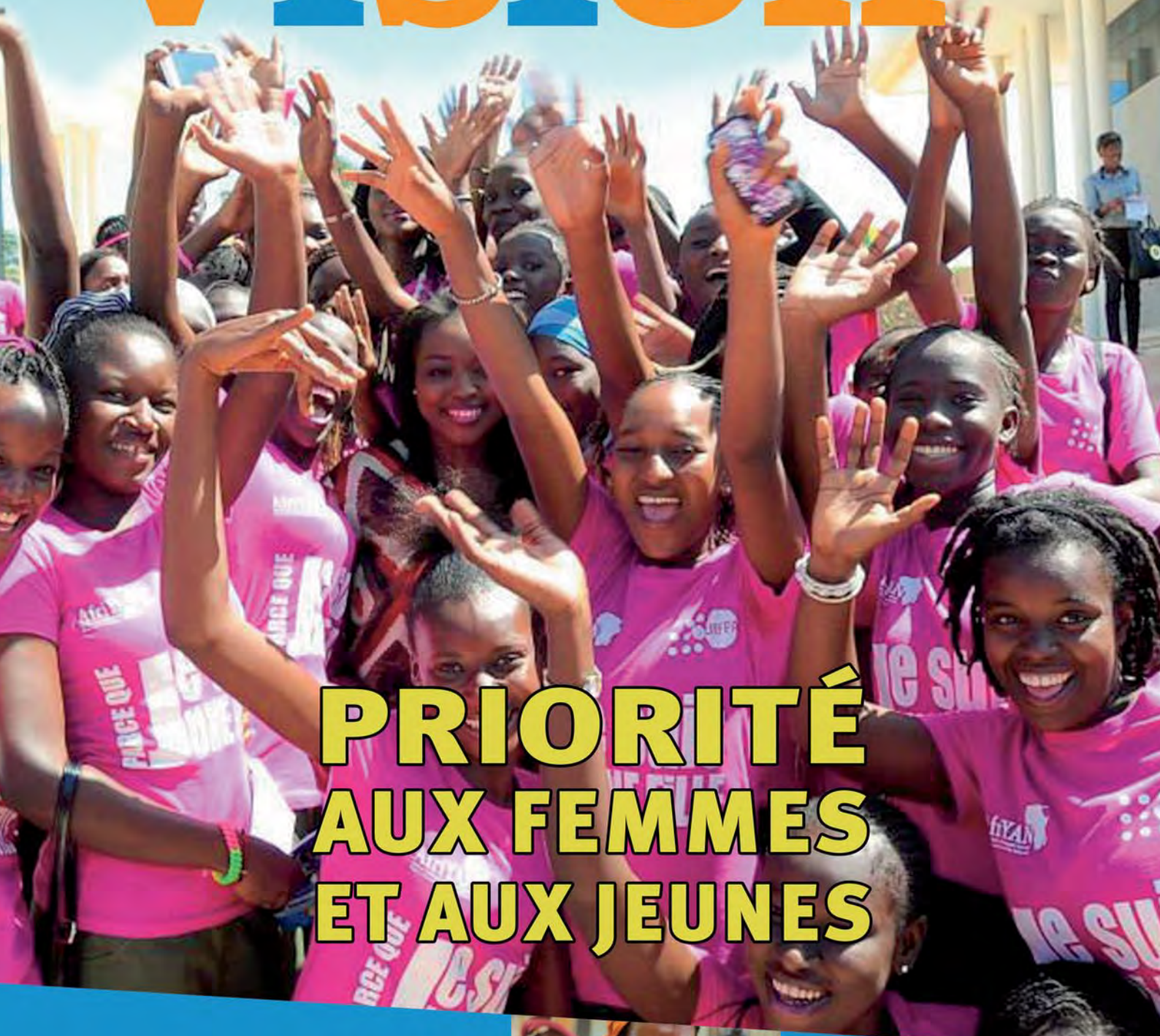


# Vision



## PRIORITÉ AUX FEMMES ET AUX JEUNES

PLANIFICATION FAMILIALE  
**Une adhésion plus  
grande des femmes**




EXCISION  
**Une pratique  
en recul**



# Moytôu Nef

Planification Familiale



 **800 00 50 50**  
Appel gratuit



## PLAN STRATÉGIQUE 2014-2017

Le défi de la vulnérabilité et de l'inégalité des sexes

**Madame Andrea Wojnar DIAGNE, Représentante Résidente de l'UNFPA**

« Ce qui m'a le plus marquée c'est la volonté des communautés à se développer »



## SANTÉ MATERNELLE & PLANIFICATION FAMILIALE

Grossesses non désirées et décès maternels évités



Don d'équipements de l'UNFPA au Ministère de la Santé et de l'Action sociale

**Partenariat avec la Coopération Luxembourgeoise** : Des résultats positifs

**Dr Bocar Mamadou DAFF, Directeur de la Santé de la Reproduction et de la Survie de l'Enfant (DSRSE)**

« Les résultats en planification familiale sont considérables »



**Fistule obstétricale**

64 femmes opérées de la fistule en 2014

Action de UNFPA dans l'humanitaire

## SANTÉ ADOLESCENTS / JEUNES

Plaidoyer pour l'extension du réseau des Centres conseils adolescents

**Campagne « selfies »**

Soutenir l'inclusion d'un objectif pour les jeunes dans l'Agenda post 2015

**5** Plaidoyer pour des programmes d'éducation à la santé de la reproduction **27**

**6** **MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES** **31**

5.935 communautés villageoises déclarent abandonner l'excision **31**

**Mutilations génitales féminines/ Excision** : Bilan du programme conjoint UNFPA-UNICEF **32**

**MARIAGES PRÉCOCES** **36**

**Exposition sur les mariages précoces et les mutilations génitales féminines** « Trop jeune pour le mariage » **36**

**POPULATION & DÉVELOPPEMENT** **41**

**Dr Latif Dramani, Economiste, Coordonnateur du CREFAT**  
« La fenêtre du dividende démographique est ouverte pour le Sénégal »

## Vision

**Directeur de publication**  
Andréa Wojnar Diagne

Boureima Diadié  
Andréa Wojnar Diagne  
Dr Ndèye Fatou Ndiaye Diaw

**Coordination**  
Ndèye Diop Niang

Papa Madiop Diop  
Babacar Guèye  
Gallo Kébè

**Consultant**  
Mamadou Koumé

Cheikh Mohamed T MBengue  
Aboubacryne Ndiaye  
Laty Guèye Ndoye  
Ndèye Diop Niang  
Ahmidou Thiam  
Dr Selly Kane Wane

**Mise en page et Infographie**  
Sidy Mohamed Diagne

**Ont contribué :**  
Dr Cheikh Tidiane Bâ  
Diatta Camara

**Photos**  
UNFPA  
Mandiaye Petty Badji

## Fondations pour un Sénégal émergent

**2**014 a été une année où le Sénégal a enregistré des résultats notables dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive. Le pays peut se féliciter d'avoir engrangé 8 bons points dans la planification familiale. En dépit de ces avancées, chaque jour, quatre à cinq femmes perdent la vie en donnant la vie. Ce qui est inadmissible. C'est loin d'être une fatalité. Les études ont montré que pour réduire la mortalité maternelle, néonatale et infantile, il faut investir dans la planification familiale, les sages-femmes et les Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence (SONU).

La question de la santé reproductive des adolescents et des jeunes est un sujet qu'il faut oser aborder dans un dialogue constructif et responsable entre les pouvoirs publics, les chefs religieux, l'école et les parents et surtout les jeunes. C'est ce à quoi l'UNFPA appelle avec l'« *Education à la santé de la reproduction* ». Donner des informations aux adolescents et aux jeunes, ce n'est pas les encourager à avoir des rapports sexuels précoces. Au contraire, des études faites à travers le monde ont démontré que c'est la bonne démarche. Avec l'Education à la Santé de la Reproduction, on observe un recul de l'âge des premières relations sexuelles et la réduction du nombre de partenaires sexuels et des comportements à risque. Cette éducation offre aux jeunes et aux adolescents, les moyens de mieux gérer leur corps et leur santé.

2014 a également été en définitive une année riche en permettant de poser les jalons du dialogue politique pour amener le Sénégal à exploiter les opportunités offertes par le dividende démographique. En définitive, nous pouvons être satisfaits avec les résultats probants enregistrés en 2014. Mais il faut faire plus et mieux. Nous devons être plus efficaces dans la fourniture des services pour améliorer les conditions de vie des femmes et des jeunes que nous servons. Posons les fondations pour un meilleur futur.

Ainsi, 2015 sera une année riche en plaidoyer : plaidoyer pour une réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile, plaidoyer pour investir dans les adolescents jeunes qui représentent plus de six Sénégalais sur dix, plaidoyer pour capter le dividende démographique. Le crédo que nous entendons pleinement assumer est d'accompagner le Gouvernement pour protéger la santé des jeunes afin de leur permettre de s'épanouir dans de bonnes conditions.

La première édition de la revue annuelle du Bureau UNFPA Sénégal nous donne l'occasion de partager avec vous les réalisations phares du Bureau en 2014 et les défis pour 2015. Merci au Gouvernement du Sénégal, aux décideurs, aux partenaires au développement, aux ONG, à la société civile, aux prestataires de santé, aux acteurs communautaires, aux femmes, aux jeunes et à tous ceux qui s'investissent chaque jour aux côtés de l'UNFPA pour faire en sorte que chaque grossesse soit désirée, chaque accouchement soit sans danger et que le potentiel de chaque jeune soit réalisé.

Bonne lecture.

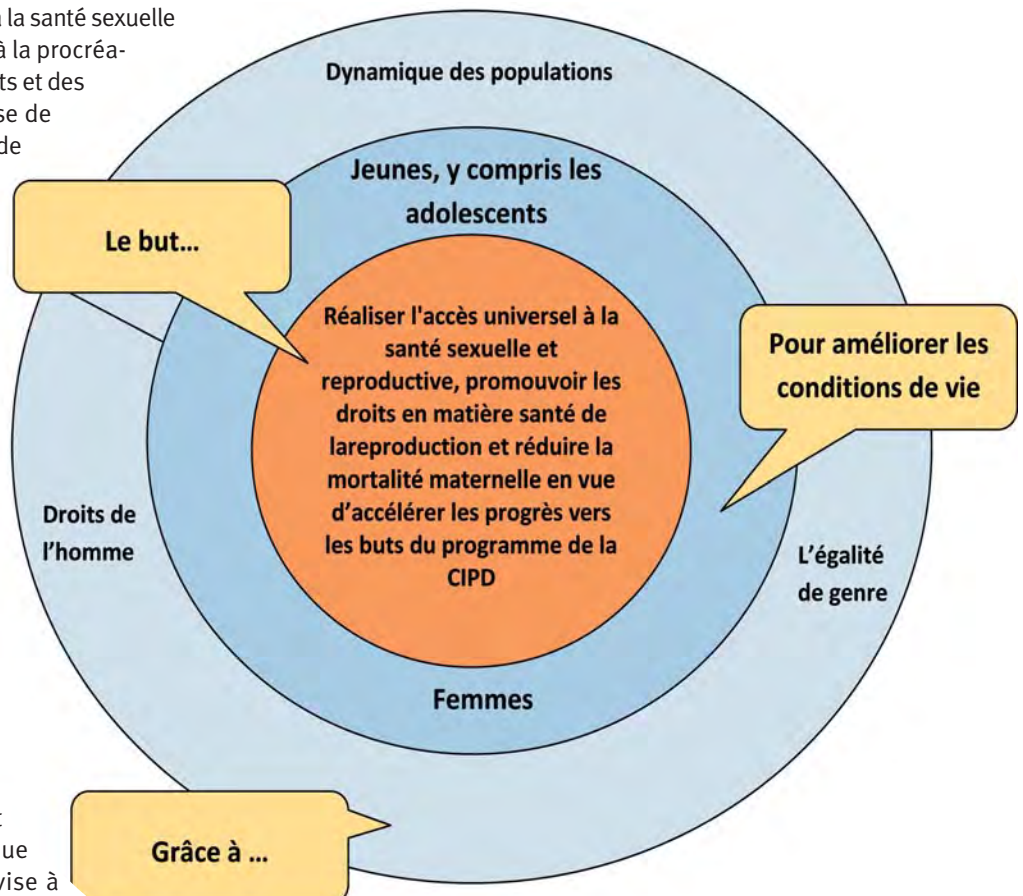


# Le défi de la vulnérabilité et de l'inégalité des sexes

Le Plan stratégique, 2014-2017 du Fonds des Nations Unies pour la Population, s'inscrit dans la mise en œuvre des recommandations de la Conférence internationale sur la population et le développement tenue au Caire et s'appuie, 20 ans après, sur l'orientation stratégique définie dans l'examen à mi-parcours du plan stratégique, 2008-2013. En 2014, le constat reste nuancé dans l'exécution du programme défini au Caire où des progrès remarquables sont notés dans certains domaines et des retards dans d'autres. A partir de ce constat, l'UNFPA est résolue, dans le plan stratégique 2014-2017 à se concentrer sur l'amélioration des conditions de vie des populations vulnérables que constituent les jeunes marginalisés et sans emploi, les femmes victimes de l'inégalité des sexes. La moitié féminine de la population mondiale ne possède que 1% de la richesse mondiale. Cette situation d'extrême pauvreté a pour corolaire une extrême précarité en matière de santé et de l'accès aux soins. C'est la raison pour laquelle l'UNFPA a décidé de se consacrer prioritairement à la santé sexuelle et procréative et les droits liés à la procréation des femmes, des adolescents et des jeunes. En effet malgré la baisse de la mortalité maternelle de près de la moitié, ces 20 dernières années, des milliers de femmes meurent encore de complications liées à la grossesse et à l'accouchement. En outre, plus de 220 millions de femmes n'ont pas accès aux méthodes modernes de contraception. L'explosion démographique de la jeunesse dans des pays confrontés au problème de création d'emplois entraîne le développement de flux migratoires parfois suicidaires et une urbanisation anarchique qui défie toutes les normes d'un environnement viable. C'est dans ce contexte que le nouveau plan stratégique vise à

«réaliser l'accès universel à la santé en matière de sexualité» pour les personnes vulnérables et marginalisées notamment les adolescentes, les minorités ethniques, les migrants, les travailleuses du sexe, les personnes vivant avec le VIH, les personnes handicapées etc. La promotion des droits en matière de santé et de reproduction et la réduction de la mortalité maternelle font partie de cette vision dont la réalisation sera essentiellement basée sur les activités relatives à la planification familiale, la santé maternelle et le VIH/ sida.

Le plan stratégique se décline en plusieurs objectifs se rapportant à l'amélioration des conditions socio-économiques avec la planification familiale contribuant à la réduction de la pauvreté, l'égalité des sexes par l'éducation des filles, la lutte contre le VIH et autres maladies sexuellement transmissibles et l'accès aux produits de santé de la reproduction.



MADAME ANDREA WOJNAR DIAGNE, REPRÉSENTANTE RÉSIDENTE DE L'UNFPA

## « Ce qui m'a le plus marquée c'est la volonté des communautés à se développer »

Madame Andrea Wojnar DIAGNE est la Représentante Résidente de l'UNFPA Sénégal et Directeur pays de la Gambie, en poste à Dakar depuis un an. Mme Andréa Wojnar Diagne a rejoint l'Organisation à une période cruciale, 20 ans après la mise en œuvre du Programme d'Action de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD) et au moment où se définit l'agenda mondial post 2015. Sur quelques points relatifs aux défis et à l'action de l'UNFPA au Sénégal, elle porte son regard.

*« Planification familiale, disponibilité des sages-femmes et des soins obstétricaux et néonataux d'urgence : priorités pour réduire la mortalité maternelle »*

L'un des défis majeurs est la diminution de la mortalité maternelle qui est encore très élevée au Sénégal. On ne peut pas concevoir que 4 à 5 femmes décèdent par jour en donnant la vie.

La promotion de la planification familiale est une forte priorité. L'une des stratégies les plus efficaces est l'espacement des naissances pour permettre aux femmes d'avoir une grossesse lorsqu'elles le désirent, d'être bien suivies lors des consultations prénatales et d'accoucher dans de bonnes conditions.

Le Sénégal a fait des avancées appréciables dans l'acceptation de la contraception, depuis quatre ans. Les progrès sont vraiment spectaculaires avec une hausse de 8 points en 2 ans. L'objectif fin 2015 est d'arriver à 27% pour réduire la mortalité maternelle, néonatale et infantile.

Un autre défi à relever est le problème des ressources humaines en santé notamment une plus grande implication des sages-femmes. Il y a une difficulté à les recruter, à les maintenir et à les affecter dans les coins les plus reculés des régions de l'intérieur du Sénégal. Si ce problème n'est pas résolu, ce sera une opportunité manquée.

Nous avons confiance. Le ministre de la Santé a recruté 500 sages-femmes en 2014 qui sont en cours de déploiement. Il faudra s'assurer que les Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence (SONU) soient disponibles avec des gynécologues obstétriciens, des chirurgiens.

Il faudra aussi faire en sorte que les femmes puissent avoir accès à la césarienne partout où elles se trouvent au Sénégal.

En 2014, nous avons soutenu la réalisation d'une étude d'évaluation des SONU. Mieux, nous avons financé l'acquisition de nombreux équipements pour relever le plateau technique des structures sanitaires. Mais, lors d'une récente visite avec le Ministère en charge de la santé, les partenaires au développement, à Saint-Louis et à Matam, nous nous sommes rendus compte qu'il y avait



Rencontre avec les communautés dans la région de Saint-Louis.

du matériel qui n'était pas utilisé parce qu'il manquait les ressources humaines nécessaires.

Trois choses sont fondamentales pour arriver à la réduction de la mortalité maternelle et infantile : la planification familiale, la disponibilité des sages femmes jusque dans les endroits les plus reculés du pays et les soins obstétricaux et néonataux d'urgence.

*« Aller vers l'intervention qui pourrait changer le paradigme »*

Dans le domaine de la santé reproductive par exemple, il y a une demande en services qui reste à satisfaire. Voir des femmes mourir parce qu'il y a un problème de transport, c'est épouvantable. Voir un nouveau-né qui meurt parce que les moyens matériels et

humains pour le sauver n'existent pas, c'est épouvantable. Le Sénégal fait des progrès, il y a beaucoup de volonté mais il faut aller plus loin et faire de la santé reproductive une priorité. Nous avons tous une vie reproductive.

Il faut aller vers l'intervention qui pourrait changer complètement le paradigme. Il n'y aura pas assez d'écoles, d'enseignants, d'emplois, au rythme actuel de la croissance de la population. Il ne s'agit pas, entendons-nous bien, de limiter les naissances mais de les espacer. Il faudra si on veut que les choses changent, affronter la réalité. Trouvons avec les religieux, les parents et les politiques, le juste milieu qui ne choque pas.

**« Nous sommes satisfaits de notre bilan de l'année 2014 »**

Nous avons apporté notre contribution dans le domaine des équipements, de la planification familiale, des « commodités » à hauteur de 1 million de dollars. Un important travail communautaire a été accompli à travers les ONG pour accroître la demande et rapprocher les services de planification familiale des populations. Avec l'USAID, notre partenariat a porté ses fruits car il a permis d'amener les produits de planification familiale jusqu'à l'utilisateur final, jusqu'aux postes de santé les plus reculés.

S'agissant des jeunes, la question de la santé reproductive est un sujet tabou, il faut trouver des solutions en cherchant le juste milieu. On pense à tort que donner des informations aux adolescents et aux jeunes, c'est les inciter à avoir des rapports sexuels précoces. Au contraire, des études faites à travers le monde et notamment par l'UNESCO ont démontré le contraire. Avec l'éducation à la santé de la reproduction- concept retenu pour parler d'éducation sexuelle complète-, les rapports sexuels ont diminué et l'âge des premiers rapports a été repoussé à plus tard. L'idée est de travailler avec les parents, l'école et les chefs religieux pour que cette éducation serve aux jeunes et aux adolescents à mieux gérer leur corps et leur santé. Sur cette question, le Ministre de l'Éducation nationale s'est montré très ouvert.

*La promotion de la planification familiale est une forte priorité. L'une des stratégies les plus efficaces est l'espacement des naissances pour permettre aux femmes d'avoir une grossesse lorsqu'elles le désirent, d'être bien suivies lors des consultations prénatales et d'accoucher dans de bonnes conditions.*

**OBJECTIF**

**27 %**

**de taux de prévalence  
contraceptive pour diminuer  
la mortalité maternelle  
d'ici 2015**

Il a accepté d'ouvrir un atelier en début 2015 pour pouvoir redéfinir le curriculum de santé reproductive. Il y a un travail d'accompagnement avec les autres cibles de la population.

Dans l'ensemble, nous sommes satisfaits partout où nous nous sommes investis mais comme toute organisation, nous voulons être plus performants.

**« 2015 : Année importante pour le plaidoyer »**

2015 est une année charnière qu'il faut mettre à profit pour ne pas manquer l'essentiel. Notre action va porter principalement sur les jeunes et les adolescents qui représentent 62% de la population du Sénégal. Notre rôle n'est pas de fournir des emplois mais d'aider les jeunes à maintenir leur santé et à grandir dans de bonnes conditions afin d'exploiter les opportunités qui s'offrent à eux et cela passe par la maîtrise de la santé reproductive.

Nous allons continuer à accompagner le Gouvernement pour poursuivre l'action pour que les jeunes filles restent à l'école le plus longtemps possible. Il a été prouvé que si une fille finit ses études, cela contribue à stabiliser sa famille.

Arriver à 27% de taux de prévalence contraceptive pour diminuer la mortalité maternelle, mieux exploiter les données, s'assurer que le Sénégal capte le dividende démographique, faire en sorte que la voix du Sénégal soit bien entendue dans l'Agenda 2015, voilà les priorités pour 2015.

**« Notre action doit se baser sur des évidences »**

Nous devons changer notre façon de travailler. Là où nous n'avons pas d'évidences, il faudra faire des études. Nous avons beaucoup de données que nous n'exploitons pas suffisamment. Il nous faut arriver à créer des systèmes pour collecter et mieux exploiter les données, renforcer notre capacité et celle du Gouvernement à mieux analyser les données.

Actuellement la façon de collecter les données cache les différences entre les hommes et les femmes, les tranches d'âge et les disparités géographiques.

Avec la réduction de nos moyens en 2015, nous sommes obligés d'être plus efficace et montrer que tous les moyens dépensés ont eu les résultats escomptés. Pour





*A l'écoute des bénéficiaires (de gauche à droite) : la Représentante de UNFPA, une jeune fille fréquentant l'espace jeune de l'UGB, le directeur de la DDCH, M. Bakary Djiba, derrière, le Dr Kalidou Konté, MCR St-Louis et le Dr Seynabou Ndiaye, MCD St-Louis.*

2015, nous développons des indicateurs et toute activité qui ne peut pas contribuer à ces indicateurs ne sera plus éligible. Nous utiliserons les ressources de l'UNFPA pour la création des données, dans la phase de consolidation actuelle, nous devons poser les fondations pour les opérations futures.

**« Le PSE devrait davantage prendre en compte la dimension démographique »**

Nous soutenons le Plan Sénégal Emergent (PSE) qui est bien conçu et bien structuré. Mais la partie qui n'a pas été suffisamment développée c'est l'aspect démographique. Les stratégies du PSE ne sont pas fondées sur une analyse démographique. Si on ne se focalise pas suffisamment sur la question de la santé reproductive, les autres aspects ne pourront pas bouger. Il y a deux questions qui sont essentielles dans la vie des populations, c'est l'accès à l'eau et la santé reproductive. Il faut régler la question de la population.

Nous avons commencé une assistance technique pour le développement d'indicateurs dans les aspects liés au genre. Les questions du genre doivent être intégrées dans le PSE. Nous préparons le lancement d'une réflexion nationale sur le dividende démographique et aussi une série d'études pour

*Notre action va porter principalement sur les jeunes et les adolescents qui représentent 62% de la population du Sénégal. Notre rôle n'est pas de fournir des emplois mais d'aider les jeunes à maintenir leur santé et à grandir dans de bonnes conditions afin d'exploiter les opportunités qui s'offrent à eux et cela passe par la maîtrise de la santé reproductive.*

voir comment capter le dividende démographique. C'est une étude que nous faisons avec le Centre de Recherche en Economie et Finance Appliquée de l'Université de Thiès.

**Faire en sorte que la voix du Sénégal soit bien entendue dans l'Agenda post 2015**

Il y avait des thématiques importantes qui avaient été oubliées dans les Objectifs du Millénaire pour le Développement comme le changement climatique, la gouvernance ou la jeunesse. Comment les prendre en compte dans l'agenda post 2015?

L'Assemblée Générale des Nations Unies a confirmé en septembre 2014 que les Objectifs du Plan d'Action de la Conférence Internationale pour la Population et le Développement (CIPD) étaient toujours pertinents. Les pays se sont engagés à soutenir l'Agenda, ce qui est notable.

Pour ce qui nous concerne, nous allons mettre l'accent sur les réunions statutaires, travailler avec le Gouvernement pour qu'il puisse présenter ses arguments de manière complète et forte. Le Sénégal est regardé comme un pays phare dans la sous-région.



# Santé maternelle & Planification familiale

## Grossesses non désirées et décès maternels évités

La contribution de l'UNFPA à travers les produits de planification familiale a permis d'éviter des grossesses non désirées et des décès maternels :



**46 563**

**Grossesses  
non désirées  
évitées**

**112**

**Décès  
maternels  
évités**

**199 963**

**Couples  
Années  
Protection \***

\* **Couple Année protection** : estimation du nombre de couples protégés (utilisant un moyen de contraception) sur une période d'un an, basée sur le volume de contraceptifs fournis à travers le programme.

## La stratégie novatrice des équipes mobiles

L'équipe mobile de l'ONG Marie Stopes International (MSI) a enregistré 18 309 CAPs en 2014, grâce notamment à une approche intégrée de création de la demande et de l'offre de services de planification familiale (PF), axé essentiellement sur les méthodes

à longue durée d'action de PF. L'équipe mobile de l'ONG Enda à Kolda a, elle, enregistré 449 nouvelles utilisatrices de planification familiale dont 402 méthodes à longue durée d'action



Séance de causerie suivi de l'offre de services de PF par l'équipe mobile de MSI à Tambacounda.



Séance d'offre de services de PF par l'équipe mobile de ENDA à Kolda

## Les maris s'impliquent dans la promotion de la PF

La campagne de communication « MOYTOU NEF » a été soutenue par des activités de proximité mise en œuvre par le réseau des religieux, l'école des maris dans les districts de MakaColibantang et Koumpentoum, les agents de marketing social de l'ONG MSI, les Agents de Services Base Communautaire, les Bajenu Gox, les ONGs WHEPSA et ASBEF. Ces actions ont contribué à l'augmentation de la demande et de l'utilisation des services de

PF grâce notamment à une meilleure implication des hommes et des religieux.

A Makacolibantang, le taux de prévalence contraceptive (TPC) est passé de 0.76%, le plus bas de la région de Tambacounda en 2012, à 6% en 2014.

A Koumpentoum, de 4% en 2012, le TPC a atteint à 7.1% en 2014.



Région Médicale de Tambacounda : Focus groupe de l'Ecole des maris de Makocoulibantang.



EVALUATION À MI-PARCOURS DE LA CAMPAGNE DE COMMUNICATION DE PLANIFICATION FAMILIALE

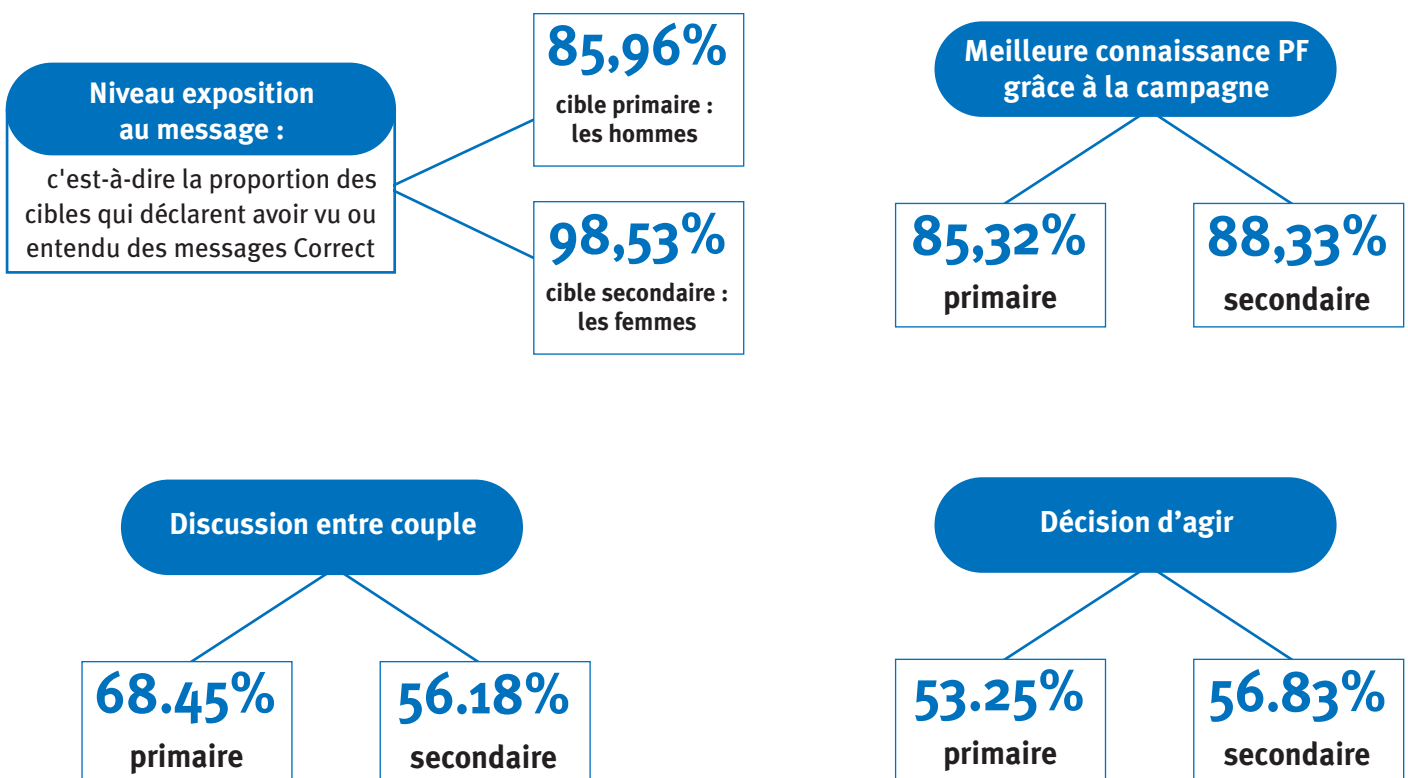
# Un impact positif

Pour renforcer la communication autour de la planification familiale, le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale, en partenariat avec l'UNFPA et USAID, à travers ADEMAS et Intrahealth, a lancé en septembre 2013 une campagne nationale de planification familiale sur le concept « *Moytôu Nef* ». Les interventions ont essentiellement porté sur la communication de masse, l'affichage, la communication interpersonnelle au niveau communautaire, la mobilisation sociale. L'évaluation à mi-parcours réalisée en 2014 a montré un impact positif de la campagne.

Les résultats de l'étude d'évaluation à mi-parcours de la campagne de planification familiale 2013-2014 dégagent des tendances générales fortes d'une bonne pénétration des messages, un bon niveau d'exposition des cibles. La campagne a un impact positif sur les populations cibles en ce sens qu'elle leur a permis de mieux comprendre la planification familiale, mais aussi, à pousser les femmes à chercher des informations pour augmenter et approfondir leurs connaissances sur planification familiale auprès des principales structures de santé surtout celles publiques. La campagne a aussi favorisé des discussions au sein des couples qui portent le plus souvent sur l'espacement des nais-



sances. C'est dire que les hommes commencent de plus en plus à prendre conscience du rôle qu'ils doivent jouer dans la pratique de la planification familiale. Sur le plan des attitudes, il ressort de l'étude que la campagne a favorisé un changement de comportement par rapport à la planification familiale. Elle a permis durant ces deux dernières années à plus de la moitié de la population ciblée de prendre des décisions surtout allant dans le sens de l'espacement des naissances.



## Don d'équipements de l'UNFPA au Ministère de la Santé et de l'Action sociale



Le Représentant adjoint de l'UNFPA, Mr Boureima Diadié, remettant les clés du camion frigorifique au Ministre de la Santé et de l'Action sociale, Pr Awa Marie Coll Seck.

Le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) a mis à la disposition du Ministère de la Santé et de l'Action sociale un important lot d'équipements médicaux et de logistique roulante en 2014. Les dons ont été réceptionnés par le Ministre de la Santé et de l'Action Sociale, Pr Awa Marie Coll Seck, en présence des représentants des partenaires techniques et financiers. Le Sénégal a également bénéficié d'un don de quatorze camionnettes.

Par ce geste, UNFPA, soutient les efforts du gouvernement pour accélérer les progrès vers l'atteinte de l'Objectif du millénaire pour le développement 5 relatif à la santé maternelle.

Les équipements, véhicules et ambulances vont contribuer à sauver la vie des mères, des nouveau-nés, des enfants et des jeunes, dans les zones les plus reculées du Sénégal et participer à une meilleure disponibilité et sécurisation des produits

de la Santé de la Reproduction, à travers toutes les Pharmacies Régionales d'Approvisionnement.

Le Ministre de la Santé et de l'Action sociale, le Pr Awa Marie Coll Seck, a salué à sa juste valeur l'appui constant de l'UNFPA « Ce geste de l'UNFPA est très utile pour les populations surtout les plus enclavées, car elles en ont vraiment besoin. Il est d'un apport décisif pour la santé des mères et des enfants ».

Au total, en 2014 près de 1,3 milliards de FCFA ont été investis par l'UNFPA dans le cadre de la mise en œuvre du 7e programme de coopération entre le gouvernement du Sénégal et l'UNFPA. L'UNFPA accompagne le Ministère de la Santé et de l'Action sociale en vue d'atteindre les objectifs du Plan d'Action National de Planification familiale et du Plan stratégique de sécurisation des produits de la santé de la reproduction. C'est dans ce cadre que l'UNFPA soutient le Ministère dans l'approvisionnement du pays en contraceptifs, en médicaments essentiels à la santé de la mère, le renforcement de capacités des prestataires de services en technologies contraceptives, en gestion logistique des médicaments, le relèvement du plateau technique en matériels médicaux et logistique roulante.



Le don est composé de :

- **Un Camion frigorifique** pour la Pharmacie Nationale d'Approvisionnement
- **Quatorze [14] camionnettes** pour les Pharmacies Régionales d'Approvisionnement (PRA) en complément du camion frigorifique déjà offert il y a quelques mois, en vue de contribuer à une meilleure distribution des médicaments essentiels à la santé de la mère et de l'enfant dans l'ensemble des districts sanitaires du pays;
- **Trois véhicules 4X4** pour soutenir la supervision des activités de la Santé de la Reproduction et Planification Familiale (SR/PF) dans le district de Koumpentoum, et l'offre de service en équipe mobile de la Planification Familiale (PF) à Kolda et Louga par respectivement les ONG Enda Santé et Marie Stopes International (MSI) ;
- **Cinq [05] ambulances** pour l'évacuation sanitaire des districts sanitaires (Sakal, Keur Momar Sarr, Louga, Dahra et Linguère) dans la région médicale de Louga acquis sur financement de la Coopération Luxembourgeoise.
- **Des équipements médicaux (lampes scialytiques)** pour soutenir la qualité des services de santé de la Reproduction/Planification Familiale offerts dans les régions cibles de Tambacounda, Louga et Matam.



PARTENARIAT AVEC LA COOPÉRATION LUXEMBOURGEOISE

# Des résultats positifs

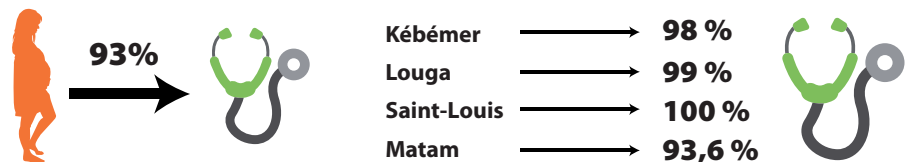


Le Programme d'appui pour l'accélération de l'atteinte des OMD 4 et 5 dans les régions de concentration de la coopération de Luxembourg que sont Thiès, Louga, Saint-Louis et Matam vient en appui à la « *composante santé de base du troisième Programme Indicatif de Coopération entre le Sénégal et le Grand Duche du Luxembourg. Il constitue une contribution importante aux efforts du gouvernement du Sénégal pour l'atteinte des OMD 4 et 5 dont l'échéance est fixée en 2015* ».

L'exécution des activités du programme a permis aux structures de santé de ces régions de mieux offrir le paquet complet de services intégrés de santé maternelle et néonatale de haute qualité et d'aider ces mêmes structures à avoir les capacités pour fournir des services appropriés de services de santé de la reproduction et de prévention du Vih/Sida aux adolescents et jeunes.

Les interventions ont contribué à relever le niveau des indicateurs en matière de santé de la reproduction.

## La moyenne nationale des visites prénatales est de 93 %



La moyenne nationale des accouchements dans les établissements de santé est de 73 %



(Source EDS Continue 2013).

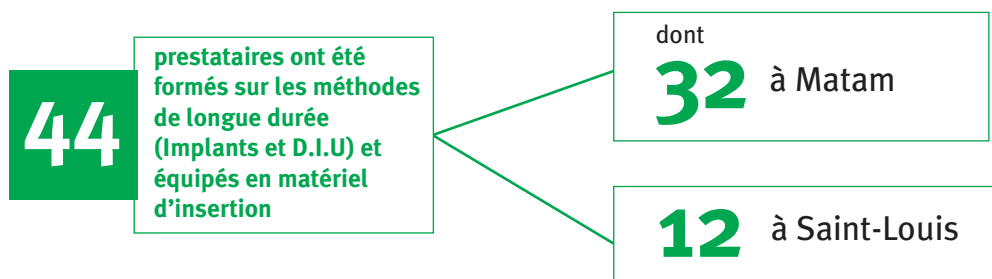
Les activités réalisées dans le cadre du Programme d'appui pour l'accélération de l'atteinte des OMD 4 et 5 dans les régions de concentration de la coopération de Luxembourg (Thiés, Louga, Saint-Louis et Matam) sont :

- le renforcement de compétence des prestataires de services des régions de Matam, de Saint Louis et de Louga dans les domaines de la planification familiale, des soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU) ;
- l'appui à la supervision formative intégrée des Points de Prestation des services de santé, l'offre de services de planification familiale avec les cliniques mobiles notamment à Louga ;
- l'offre de services adaptés aux jeunes à travers les Centres Conseils pour adolescents de Louga, Matam, Mbour et certaines structures de santé comme le Centre de santé de Dagana ;
- les stratégies avancées de dépistage volontaire anonyme de VIH/Sida ;
- les services à base communautaire de santé dans les zones rurales de Matam, Saint Louis et Louga avec l'Ong WHESPA.

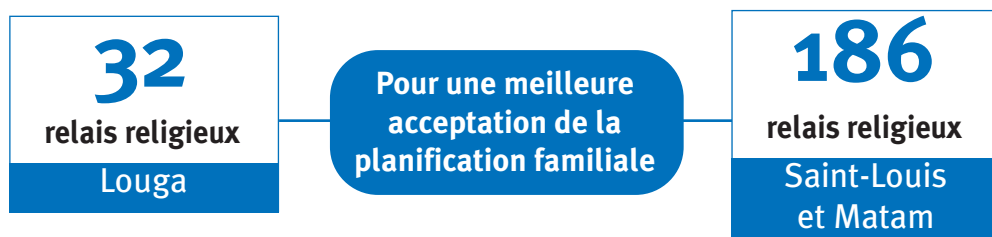
A cela s'ajoute, l'amélioration de l'équipement des maternités des structures de santé à travers l'acquisition de matériel médical divers (tables gynécologiques, lits de maternités, échographes, kits AMU, aspirateurs électriques, lampes baladeuses etc.) et l'amélioration de la référence par la dotation de 5 ambulances médicalisées aux districts de Louga, Dahra, Linguère, Keur Momar Sarr et Sakal de la région de la Louga.

## Formation des prestataires

Dans le domaine de la planification familiale, avec l'appui des gynécologues des régions de Louga et Saint Louis, les capacités de nouveaux prestataires ont été renforcées.



## Orientation des religieux



Ces relais religieux sont des acteurs essentiels dans les milieux conservateurs où certains leaders continuent de considérer l'espacement des naissances comme contraire aux enseignements du Coran.





## Succès de l'approche communautaire

Dans le domaine de l'augmentation de la demande en services de santé de la reproduction, l'intervention de l'ONG WHEPSA, soutenue par UNFPA sur financement de la Coopération Luxembourgeoise, s'appuie sur les Agents de Services à Base communautaire (ASBC) et les Comités de maman. Les 346 comités de mamans, mis en place, sont formés sur les signes de danger liés à la grossesse, la référence communautaire et sur la planification familiale. Dans le cadre de la pérennisation, un crédit revolving et des caisses de solidarité pour l'évacuation sont mises sur pied. Les Comités de maman sont également dotés de matériel (ustensiles et chaises).

- 721 femmes enceintes référées pour complication et prises en charge par les caisses de solidarité
- 2540 femmes en âge de procréer parrainées par les comités de maman et référées vers les structures de santé



- 4109 femmes, hommes et jeunes référés vers les structures de santé (Planification familiale, accouchement, consultation post natale, IST)

## La charrette de la vie

Grâce à la charrette d'une valeur de 600.000 FCFA (cheval et attelage compris) fournie à Diomando Walo à titre expérimental, par l'UNFPA, avec le soutien de la Coopération Luxembourgeoise, par l'intermédiaire de l'ONG WHEPSA, les habitants appréhendent moins l'évacuation des femmes enceintes vers les postes de santé.



## Caravane de dépistage du cancer du col couplée à l'offre de Planification familiale

Cette activité a été réalisée par la Région médicale de Louga, avec le soutien de l'UNFPA et l'appui du gynécologue de l'hôpital. Elle a permis à 941 femmes dont plus de 650 femmes démunies du département de Linguère de bénéficier d'un service gratuit de dépistage du cancer du col (dont 80 bénéficiaires de la colposcopie et 72 de tests gratuits de frottis). Le service de colposcopie, utilisé pour le diagnostic du cancer du col de l'utérus, coûte 30 000F par femme à l'hôpital de Louga. Cette activité a permis de rendre accessible gratuitement ce service aux femmes vulnérables.

## Distribution à base communautaire

L'offre initiale de pilule couplée à la communication à base communautaire, a permis de recruter 400 nouvelles utilisatrices de planification familiale et de distribuer 23 704 condoms chez les jeunes dans les zones rurales de deux districts de la région médicales de Tambacounda. Par ailleurs, 6277 pilules ont été distribuées dans des zones rurales de Saint Louis et Matam.



Le staff du Bureau Pays Sénégal, sur le terrain, dans le district sanitaire de Popenguine à la rencontre des populations bénéficiaires, pour s'enquérir des résultats des interventions de UNFPA

DR BOCAR MAMADOU DAFF, DIRECTEUR DE LA SANTÉ DE LA REPRODUCTION  
ET DE LA SURVIE DE L'ENFANT (DSRSE)

## « Les résultats en planification familiale sont considérables »



**Le Ministère de la Santé et de l'action Sociale est un partenaire privilégié de l'UNFPA au Sénégal pour renforcer l'offre, la demande et l'accès aux services de santé de la reproduction de qualité. Le Directeur de la Santé de la Reproduction et de la Survie de l'Enfant (DSRSE), revient sur les progrès enregistrés et les actions à mener pour réduire la mortalité maternelle.**

### **Que faut-il retenir en matière de santé maternelle en 2014 ?**

En 2014, il y a eu des résultats importants dans le cadre de la santé maternelle. Les services de consultations prénatales sont utilisés à hauteur de 80%. Le taux d'achèvement a été relativement stable. Le taux d'utilisation des césariennes a été renforcé. Même si les impacts tardent à se faire sentir. L'indicateur sur la mortalité maternelle est encore relativement élevé. Mais il faut noter une baisse conséquente de la mortalité néo-natale. On est passé de 26 pour 1000 à 19 pour mille.

### **Qu'en est-il de la planification familiale ?**

Nos résultats en matière de planification familiale sont considérables. Le taux de recours à la planification familiale chez les femmes en union est passé de 0,5 à 4%. Ce taux s'améliore d'année en année. Des vies sont ainsi préservées. Cette avancée est due au renforcement de la formation des acteurs sanitaires, la mise en place de stratégies avancées et le recours à des équipes mobiles. On a également impliqué les acteurs communautaires et religieux et la société civile. Enfin, on a renforcé la disponibilité des produits et réduit leur coût.

### **La femme qui vit en milieu rural a-t-elle la même chance d'accès à la planification familiale ?**

Maintenant oui. Les méthodes de contraception existent partout au Sénégal. Ces contraceptifs sont variés et adaptés aux attentes de chaque femme. De plus leur coût a baissé. Le coût des implants et des dispositifs intra utérins est passé de 15 000 à 500 Fcfa.

### **Les croyances religieuses ne constituent-elles pas des obstacles à la planification familiale dans un pays où la religion est très ancrée ?**

Contrairement à ce que l'on croit, l'islam n'est pas opposé à la contraception. Ce que l'islam désapprouve, c'est l'utilisation du contraceptif chez une femme qui n'est pas mariée. Désormais les guides religieux soutiennent nos actions de sensibilisation. Il est important de noter que c'est une mesure qui permet de préserver la santé de la mère et de l'enfant.

*Le coût des  
implants et des  
dispositifs intra  
utérins est passé de  
15 000 à 500 Fcfa.*



## Peut-on parler de succès ?

Pour la planification familiale, c'est un succès certain. Mais à côté, il y a des femmes et des enfants qui meurent. Il convient de déployer plus de ressources pour lutter contre la mortalité maternelle et infantile. On investit davantage dans la planification familiale que dans la maternité à moindre risque. L'impact du décès d'une mère dans une famille est très important. Il faut donc améliorer la formation des ressources humaines, accroître le nombre des infrastructures sanitaires et les équiper convenablement. Il faut faire en sorte que la femme en milieu rural ait les mêmes chances de survie que celle qui vit en ville.

## Quels vont être les prochains défis en matière de santé maternelle ?

En milieu rural, l'accès aux structures sanitaires pose encore problème. Soit les routes qui mènent à ces structures ne sont pas praticables, soit il n'y a pas de moyens de transports. Plusieurs solutions peuvent être envisagées. Soit on construit plus d'établissements sanitaires pour réduire les distances, ou bien, on permet à la femme qui arrive à terme de séjourner à l'hôpital jusqu'à l'accouchement.

## Les sages femmes en particulier, sont-elles toujours disponibles ?

Il y a un problème de répartition du personnel. Quand une sage femme est envoyée à l'intérieur du pays, elle n'y reste pas très longtemps avant de revenir à Dakar. On compte affecter 300 sages femmes dans les régions. Ces sages femmes ne vont pas seulement rester au poste de santé, elles devront aller rencontrer les populations et participer à l'encadrement de certains acteurs communautaires. Au Sénégal, on a un surplus de ressources humaines. Il y a à peu près 2 000 sages femmes qui chôment. C'est un gâchis de ne pas exploiter cet avantage alors que des femmes meurent dans les régions.



## Planification familiale

L'utilisation des méthodes contraceptives par les femmes en union continue d'augmenter :



**22 %** pour toutes méthodes confondues



**20 %** pour les méthodes modernes contre **16 %** à l'EDS-Continue 2012-2013

L'utilisation des méthodes modernes



**29 %** femmes en milieu urbain

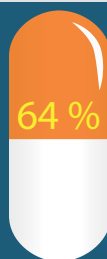


**32 %** résidant dans la région Ouest



**33 %** niveau d'instruction secondaire ou plus

Source : EDS continue 2013/2014



Au total, 64 % des femmes peuvent être considérées comme des candidates potentielles à la planification familiale car elles ne souhaitent plus d'enfants supplémentaires (20 %) ou désirent espacer la naissance de leurs prochains enfants pour une période d'au moins deux ans (44 %).

DONNÉES ETUDE SONU

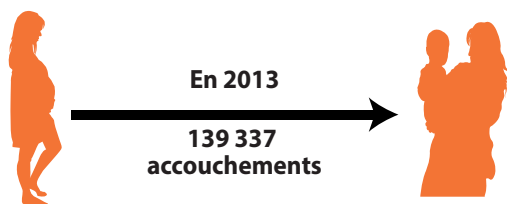
## Restitution des résultats de l'enquête d'évaluation de la disponibilité, de l'utilisation et de la qualité des soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU) au Sénégal 2012-2013

La santé maternelle et néonatale a connu des avancées notables mais des efforts particulièrement soutenus avec un suivi approprié doivent être fournis pour améliorer la qualité des soins et atteindre les Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) en matière de santé.

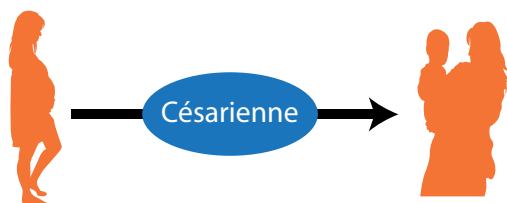
Dans la perspective de l'atteinte des OMD 4 et 5 du millénaire pour le développement, qui visent la réduction de la mortalité maternelle de 3/4 et la mortalité infantile de 2/3 d'ici 2015, un soutien accru doit être apporté aux maternités et aux services de néonatalogie du pays, visant à améliorer la disponibilité, l'utilisation et l'offre de haute qualité en matière de soins obstétricaux et néonataux d'urgence. La situation de la santé de la mère et de l'enfant demeure encore très préoccupante au Sénégal, malgré une baisse de la mortalité maternelle. En un peu plus d'une

décennie (2000 et 2013), le Sénégal a réalisé deux évaluations sur la disponibilité, l'utilisation et la qualité des Soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU) au sein des maternités du pays. L'existence de ces données offre une opportunité d'apprécier les progrès et les tendances évolutives en matière de SONU au Sénégal.

L'évaluation nationale des besoins en soins obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU) de 2012-2013 a été menée sur l'ensemble du territoire national par le Ministère de la Santé et de l'Action sociale en partenariat avec l'UNFPA, OMS, UNICEF, le Ministère des Affaires Étrangères à travers le fonds français Muskoka qui a permis de financer l'essentiel des budget de l'évaluation SONU, AMDD, avec l'appui technique du Centre Régional de Formation et de Plaidoyer en Santé de la Reproduction (CEFOREP).



En 2013, 139 337 accouchements ont été dénombrés dans les structures de SONU du pays, **soit trois fois plus que pour la précédente étude.**



La proportion de césariennes a été **multipliée par quatre, passant de 1,1% à 4,4%** des accouchements.

**Le taux de mortalité néonatale très précoce s'établissait à 20‰ en 2013.**



### Pathologies non obstétricales

en 2013  
**20,3 %**

en 2000  
**15 %**

La proportion de pathologies non obstétricales avait progressé (20,3% en 2013 contre 15% en 2000) et en contrepartie, celle des pathologies directes avait reculé (79,7% en 2013 contre 88,2% en 2000).



en 2013

Les **hémorragies** étaient toujours la complication la plus fréquente (**23 % en 2013 contre 27% en 2000**).

**Le taux de rupture utérine (0,9% en 2013 contre 1% en 2000), témoignait de la nécessité d'améliorer encore l'accès aux soins ainsi que la qualité des services.**

**Le ratio de mortalité maternelle a été divisé par deux en 2012 (234 mille pour 100 000 NV versus 460 pour 100 000 NV en 2000).**

**Pathologies non obstétricales :** 1ere cause le paludisme (9,9%), la 2ème c'est l'anémie sévère (9,4%).

**Les 1ères causes de complications sont :** la dystocie (20,0% en 2013 contre 36% en 2000), les hémorragies (16,5% en 2013 contre 27% en 2000), la pré-éclampsie/éclampsie a augmenté (12,6% en 2013 contre 8,4% en 2000)



## JOURNÉE INTERNATIONALE DE LA SAGE-FEMME

## Plaidoyer pour le recrutement de sages-femmes

*“Le Sénégal a besoin de ressources humaines de qualité dans le domaine de la santé reproductive afin de bénéficier d’un dividende démographique pour relever le défi de l’émergence économique et sociale, à travers le Plan Sénégal émergent”.*

Cette adresse émane de la Représentante Résidente du Fonds de Nations Unies pour la Population (UNFPA) Andréa Wojnar Diagne à l’occasion de la célébration au Sénégal de la journée internationale de la Sage-femme, organisée par l’Association nationale des sages-femmes d’Etat du Sénégal (ANSFES) sur le thème : *“Accélérer la cadence pour l’atteinte des Objectifs du millénaire en santé : Le Sénégal a besoin de plus de sages-femmes”.*

Elle a rappelé la nécessité de prendre des mesures qui doivent inciter les sages-femmes à aller servir dans les régions périphériques et enclavées du Sénégal. *“Les pays qui ont pris l’option d’investir dans les sages femmes ont observé de grandes améliorations au niveau de la santé maternelle et réalisé des gains éco-*



*nomiques”* a-t-elle souligné, précisant que, *“malgré ces bénéfices indéniables”*, il manque encore 350.000 sages-femmes dans le monde.

## 500 sages-femmes recrutées en 2014 pour combler le gap

Selon la présidente de l’Association nationale des sages-femmes, Marième Fall, le Sénégal compte 1.271 sages-femmes en activité dans les structures de santé publiques et privées. Le Sénégal traîne un déficit, puisque les besoins en sages-femmes sont estimés à 2.563 en 2013. *« Nous avons donc un gap de 1.336 sages-femmes à combler ».* Elle relève le paradoxe entre les besoins et le non emploi de près de 2.500 sages-femmes formées au Sénégal. *« Avec le ratio d’une sage-femme pour 2.426 femmes en âge de procréation, le Sénégal est encore loin de la norme de l’OMS qui recommande une sage-femme pour 300 femmes en âge de procréation ».* Elle a trouvé un écho favorable auprès du Gouvernement qui s’est engagé à recruter 500 sages-femmes en 2014. Un appel a été lancé au secteur privé et aux collectivités locales pour accompagner le Gouvernement dans cette politique de recrutement des agents de santé.



## FISTULE OBSTÉTRICALE

# 64 femmes opérées de la fistule en 2014

Dans le cadre du partenariat entre Amref Health Africa et l'Ong Tostan autour du projet "zéro fistule", 64 femmes souffrant de fistule obstétricale ont été prises en charge, grâce au soutien du Fonds de Nations Unies pour la Population (UNFPA). Le projet qui vise à offrir une solution adaptée pour une prise en charge holistique de la fistule obstétricale inclut la sensibilisation au niveau communautaire, le traitement chirurgical des femmes vivant avec une fistule, la formation du personnel de santé local ainsi que la réintégration et la réhabilitation des femmes opérées.

Pour l'année 2014, les principales activités ont concerné la formation des agents de terrain, les activités de sensibilisation au niveau des villages, les camps de traitement, la prise en charge de routine pour les cas les plus simples, la formation du personnel de santé sur la fistule, le suivi psychosocial post opératoire des malades.

La mise en place d'une plateforme sur les fistules obstétricales pilotée par l'ONG AMREF avec l'appui de l'ONG TOSTAN a également permis de renforcer les compétences de 110 prestataires de santé sur la conduite à tenir pour renforcer la prévention et le diagnostic précoce et la prise en charge des cas de fistules obstétricales.

L'initiative de lutte contre les fistules obstétricales est mise en œuvre depuis 2005 par le Ministère de la Santé et de l'Action sociale, le Ministère de la Femme, de la famille et de l'Enfance, les Services d'Urologie de l'Hôpital Général de Grand Yoff et de l'Hôpital Aristide Le Dantec, la Clinique Obstétrique et Gynécologique de l'Hôpital Le Dantec et les ONG, en partenariat avec UNFPA. Grâce à ce partenariat, plus de 1 000 femmes ont été traitées et ont pu retrouver une nouvelle vie.



La fistule obstétricale est une communication anormale entre le vagin et la vessie et/ou le rectum qui résulte d'un accouchement prolongé, difficile sans intervention médicale rapide, entraînant une perte permanente d'urines et/ou de selles. La fistule obstétricale touche principalement les filles et les femmes les

plus vulnérables, vivant dans les zones enclavées, loin de tout service médical. Depuis que l'UNFPA a lancé la campagne mondiale pour l'élimination de la fistule, en 2003, près de 50.000 femmes et filles ont subi une opération chirurgicale réparatrice, dans le monde.

## JOURNÉE INTERNATIONALE POUR L'ÉLIMINATION DE LA FISTULE OBSTÉTRICALE

# Plaidoyer pour l'élimination de la fistule obstétricale au Sénégal

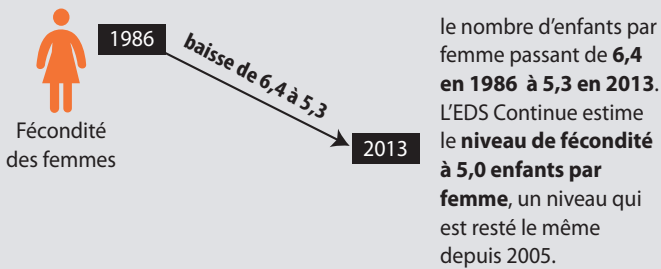
"Prévenons la fistule", a été le thème retenu en 2014 au Sénégal pour marquer la journée internationale pour l'élimination de la fistule obstétricale, célébrée le 23 mai. Les ONG AMREF Health Africa, Handicap International, Tostan en partenariat avec le Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfance, le Ministère de la Santé et de l'Action sociale

et le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) ont organisé dans la région de Kolda une journée de sensibilisation et de mobilisation sociale. Environ 400 nouveaux cas de fistule obstétricale surviennent chaque année au Sénégal. Les régions de Kolda, Ziguinchor, Tambacounda et Matam sont les plus touchées par cette maladie.



Enquête Démographique et de Santé continue au Sénégal / EDS - 2014

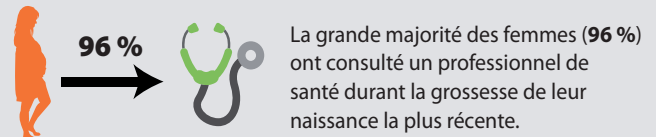
Santé maternelle



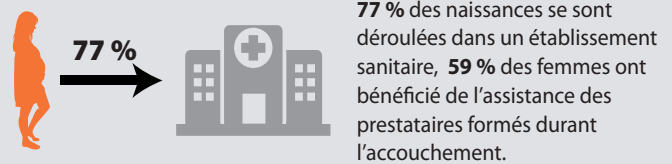
Des différences très nettes de fécondité apparaissent entre milieux de résidence:



Santé maternelle



Cependant, seules 48 % des femmes ont effectué au moins les 4 CPN. En outre, dans près de 3 cas sur 5, la première visite a eu lieu durant les 3 premiers mois de grossesse.



SANTÉ MATERNELLE ET PLANIFICATION FAMILIALE

Partenariat pour renforcer la planification familiale

La stratégie de l'UNFPA en matière de planification familiale pour la période 2012-2020 « Choix et non hasard » est basée sur une approche fondée sur les droits. L'objectif est d'augmenter d'ici 2020 l'accès et l'utilisation des services de planification familiale (PF).

L'UNFPA soutient les programmes de planification familiale dans 140 pays notamment les pays du Partenariat de Ouagadougou et de FP2020, afin de rendre disponible les produits et services contraceptifs et répondre ainsi aux besoins des millions de femmes et d'hommes.

Partenariat de Ouagadougou

En Afrique de l'ouest, les femmes ont un accès limité à la planification familiale. Seules 11% des femmes âgées de 15 à 49 ans en 2012 étaient sous contraception moderne contre 57% pour les régions en développement et 61% pour les régions développées. De plus, les besoins non satisfaits des femmes de 15 à 49 ans étaient de 29% en 2012 contre 18% pour les régions en développement et 19% pour les régions développées.

Le Partenariat de Ouagadougou a pour objectif d'atteindre au moins un million de nouvelles utilisatrices de méthodes de pla-

nification familiale dans les neuf pays concernés (Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Guinée, Mali, Mauritanie, Niger, Sénégal et Togo) d'ici 2015.

FP2020

Family Planning 2020 vise à enrôler 120 millions de nouvelles utilisatrices de méthodes contraceptives modernes à l'horizon 2020. FP2020 aide les pays du Partenariat de Ouagadougou à mobiliser davantage de ressources, à disposer d'outils et d'information dans divers domaines de la PF et à suivre leurs performances.

Partenaires

- Agence Française de Développement (AFD)
- Agence Américaine pour le Développement International (USAID)
- Fondation Bill & Melinda Gates,
- Fondation William et Flora Hewlett
- Ministère Français des Affaires Etrangères
- Organisation Ouest Africaine pour la Santé (OOAS).

# Action de UNFPA dans l'humanitaire

La situation humanitaire au Sénégal en 2014 est caractérisée par la mise en œuvre du plan de contingence multirisque des Nations Unies essentiellement axée sur la sécurité alimentaire, les inondations et la lutte contre l'Épidémie de Maladie à Virus Ebola (MVE) en Afrique de l'Ouest. En réponse à la propagation du virus Ebola en Afrique de l'Ouest et en prévision des risques de catastrophes liées aux inondations, l'UNFPA, à l'instar des autres agences du Système des Nations Unies, a participé à la réponse nationale.

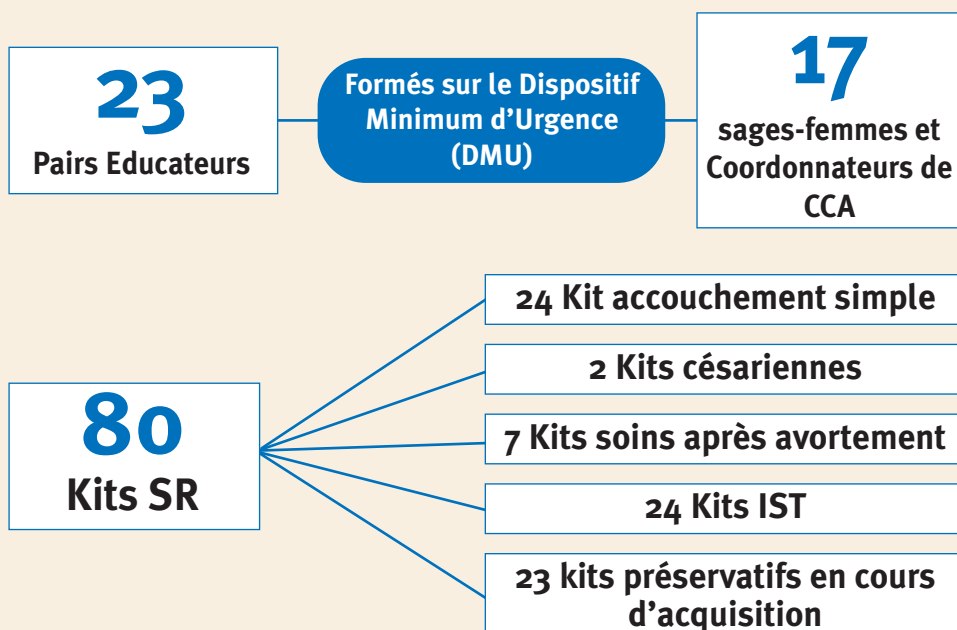


## Plan de riposte du Sénégal maladie à virus Ebola

- UNFPA a apporté un appui technique et financier pour l'élaboration et la mise en œuvre du plan de communication sur la menace d'épidémie de fièvre hémorragique EBOLA avec :
  - Production et diffusion de supports de communication, de spots radios et télé en 7 langues nationales
  - Caravanes de sensibilisation des populations, des autorités administratives
  - Renforcement des capacités des prestataires de santé et des leaders religieux sur la maladie à virus Ebola
- Mise à disposition de kits d'hygiène

## Santé sexuelle et reproductive (SSR) dans l'humanitaire

En réponse aux inondations, l'UNFPA a continué à appuyer les régions médicales afin de disposer d'une masse critique de personnels bien formés sur le Dispositif Minimum d'Urgence (DMU). Ces sessions d'orientation ont permis de doter les prestataires de services de santé de la reproduction d'outils requis pour une meilleure intégration de la SSR dans la prise en charge d'une population affectée par les inondations particulièrement les cibles vulnérables les femmes et enfants.





# Santé Adolescent(e)s / Jeunes



## Plaidoyer pour l'extension du réseau des Centres conseils adolescents

Le renforcement des capacités des Centres Conseils Adolescents (CCA), avec l'appui de l'UNFPA, a permis de connaître le statut sérologique de 36 294 jeunes âgés de 19 à 24 ans. Les CCA contribuent à hauteur de 20% du taux de dépistage national. La distribution à base communautaire des préservatifs en milieu jeune contribue à une meilleure protection contre le VIH.

Les activités menées par les CCA de Mbour, Louga, Matam et Tambacounda, les espaces jeunes du CDEPS de Saint Louis et de l'Université Gaston Berger ont permis une diminution des grossesses précoces et de la prévalence du VIH dans la zone.

Les journées portes ouvertes organisées par le CCA de Tambacounda sur l'intégration VIH et les services de santé sexuelle et reproductive s'inscrivent dans le cadre de la stratégie de plaidoyer des Centres Conseil Adolescents (CCA). Elles ont permis de porter un plaidoyer fort auprès des décideurs locaux : Préfet, élus locaux, Imams, délégués de quartier.

# Infections sexuellement transmissibles : plus de 250 cas guéris à l'espace jeune de l'UGB

L'Espace jeunes de l'Université Gaston Berger de Saint-Louis a traité plus de 250 cas d'infections sexuellement transmissibles (IST) au cours des six derniers mois de l'année 2014, a indiqué sa coordinatrice, Mame Mané Diop.

Selon elle, beaucoup de jeunes traînent des IST simplement par manque d'informations et d'orientations. Elle a expliqué que c'est à cause de tabous que beaucoup de jeunes vivent avec ces infections pendant des années, ce qui est, selon elle, une source de complications.

Mame Mané Diop prenait part à une rencontre organisée par le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) qui, en collaboration avec l'ONG Marie Stopes Internationale, a érigé un centre "Espace jeunes" à l'Université Gaston Berger de Saint-Louis pour la prise en charge de la santé sexuelle et reproductive des jeunes.

Ce centre, implanté dans l'enceinte de l'UGB depuis octobre 2013, offre plusieurs services, notamment le dépistage du VIH/SIDA, du cancer du col de l'utérus, la prévention des grossesses non désirées avec tout le paquet de services que regroupe la santé de la reproduction des jeunes et des adolescents (SRAJ).

Le centre de santé « Espace jeunes » est en mesure de traiter les IST, avec une gratuité pour les étudiants et les populations riveraines, notamment celles du village de Sanar situé à proximité de l'UGB. Mame Mané Diop a fait état de l'existence de grossesses



non désirées à l'UGB. Selon elle, c'est ce qui explique que beaucoup de filles adoptent d'ailleurs une méthode contraceptive pour éviter d'en contracter.

« Quelque 27.000 préservatifs masculins et environ 365 préservatifs féminins ont été distribués dans ce centre au cours des 6 mois passés », a révélé Mame Mané Diop, précisant que certaines filles prennent la pilule ou adoptent une méthode de planification familiale de longue durée.

## SANTÉ REPRODUCTIVE

# Plaidoyer pour une bonne information

« Le jeune doit disposer de la bonne information avant de faire un acte, quel qu'il soit, parce que le fait d'être informé lui permet de se sentir assez responsable sur son choix en fonction de son cursus de vie pour avoir ou pas des rapports sexuels ou de ne pas en avoir ».

C'est la déclaration faite par le Dr Seynabou Ndiaye médecin-chef du district sanitaire de Saint-Louis. Le Dr Ndiaye s'exprimait à l'occasion d'une mission du Fonds des Nations unies pour la population (UNFPA) à Saint-Louis.

L'objectif de cette mission était de relever sur le terrain les interactions avec les populations bénéficiaires du programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le dévelop-

pement (CIPD). Selon elle, il faut « rendre la bonne information disponible auprès des jeunes, afin de leur permettre de mieux cerner les contours de la santé sexuelle reproductive ». Pour le Dr Seynabou Ndiaye, la santé de la reproduction est une composante complexe dans l'entendement des jeunes, parce qu'elle requiert beaucoup d'informations, mais aussi beaucoup de connaissances.

Lorsque les jeunes ont ces informations, concernant notamment l'offre de service de santé et la connaissance du développement de leur corps, il y a une nette responsabilité qui se dégage dans leur comportement, mais aussi au niveau de l'utilisation des services de santé, a-t-elle estimé.

## Intégration VIH et santé de la reproduction

Les caravanes itinérantes de dépistage du VIH couplées aux consultations sur la santé de la reproduction/ planification familiale (SR/PF) et de distribution de préservatifs constituent des stratégies novatrices. Elles proposent une intégration de services contrairement aux stratégies avan-

cées classiques. Elles ont permis à Tambacounda à 7.772 jeunes de connaître leur statut sérologique, à 1952 jeunes filles et garçons de bénéficier services de SR dont 284 nouvelles adhérentes à la PF et la distribution de 26 850 préservatifs.



## CAMPAGNE « SELFIES »

## Soutenir l'inclusion d'un objectif pour les jeunes dans l'Agenda post 2015

Le Sénégal a rejoint le vaste mouvement mondial pour soutenir l'inclusion d'un objectif pour les jeunes dans l'agenda post 2015. La campagne de la jeunesse selfie a été lancée le 12 novembre 2014, lors du forum national des jeunes filles leaders, organisé par le Réseau africain des jeunes filles et adolescentes (AfriYan/girls), sur le thème « *la place de la jeune fille dans l'agenda post 2015* ». Initiée par le Fonds des Nations Unies pour la Population, la campagne « *selfies* » a été lancée au niveau global le 12 août 2014, lors de la Journée internationale de la jeunesse.

Pour le Représentant Résident adjoint de l'UNFPA, la campagne « *selfies* » qui utilise les réseaux sociaux et l'internet, est une tribune pour les jeunes pour faire entendre la voix d'une frange importante de la population. « *Sur une population mondiale de 7 milliards de personnes, les jeunes âgés entre 15 et 24 ans sont estimés à 1,8 milliard soit le 1/5 de cette population dont 600 millions sont constituées de filles* », a rappelé, M. Boureima Diadié.

Quant à la Présidente de la section sénégalaise de AfriYan/girls, Maimouna Yade, elle a fortement marqué le soutien des jeunes du Sénégal, en particulier des jeunes filles à la campagne. « *Les jeunes filles ont besoin aujourd'hui d'être soutenues, écoutées et impliquées dans tous les programmes de développement et surtout ceux visant la promotion de la santé sexuelle et reproductive des adolescents /jeunes, la promotion du leadership féminin, la promotion de l'accès des femmes à la terre et aux ressources, la*



*parité effective et enfin l'égalité des sexes* », a-t-elle plaidé. Elle a invité le gouvernement, les partenaires au développement, la société civile à répondre aux besoins des jeunes. « *Les jeunes filles ont besoin d'être protégées de toutes les pandémies, des violences basées sur le genre telles les viols, les maltraitances, les abus sexuels, les grossesses précoces, les mariages des enfants, l'inceste etc. , des pratiques traditionnelles néfastes telles que les mutilations génitales féminines qui constituent des obstacles majeurs à leur épanouissement* ».

## SANTÉ DE LA REPRODUCTION ET RÉSEAUX SOCIAUX

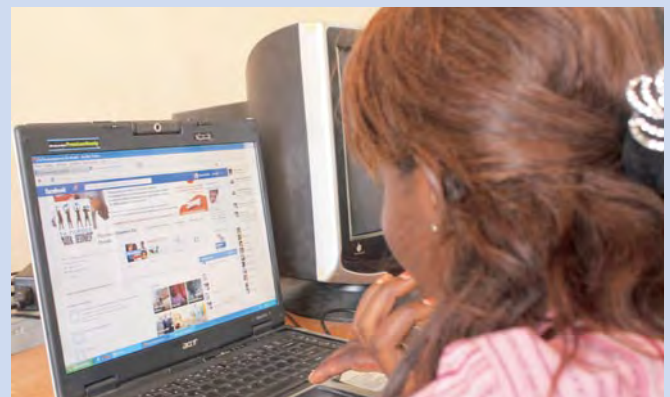
## Outils incontournables pour informer les jeunes

L'utilisation des TIC dans les campagnes de sensibilisation a permis d'améliorer l'accès des jeunes à l'information sur le VIH. Facebook, LinkedIn, Myspace, Twitter, Weebuzz, nombreux sont les réseaux sur Internet regroupant des amis ou qui aident à partager des informations, à créer, à trouver de nouveaux amis ou autres. Les jeunes sont en général très présents sur ces réseaux sociaux.

Conscient de cette situation, l'UNFPA en partenariat avec l'Association « *Parole aux Jeunes* » a développé au cours de l'année 2014 une stratégie de communication pour former des jeunes sur la santé de la reproduction via les réseaux sociaux.

Les réseaux sociaux jouent un rôle déterminant dans la lutte contre toutes les maladies, les Infections sexuellement transmissibles (Ist), les grossesses non désirées et la planification familiale.

Ainsi des jeunes de la région de Matam, Tambacounda et Kolda ont pu bénéficier de ces formations.



A Tambacounda, l'organisation de foires aux réseaux sociaux semestrielle a permis à 489 jeunes d'utiliser les réseaux sociaux pour la promotion de la Santé de la Reproduction des Adolescents/Jeunes.

## SAINT-LOUIS

# Cvc : une formation qui éveille les adolescentes

Mballou Thioub est une jeune fille âgée de 20 ans aujourd'hui. Il ya deux ans, elle a bénéficié d'un programme du CVC (Compétence de vie courante) mis en place par l'UNFPA. Elle apprécie positivement les retombées de cette formation qui lui a permis d'avoir une idée plus exacte de sa personne et de son entourage immédiat.

Trouvée chez elle au quartier Cité Niakh en face du terrain Guelewars, elle se souvient facilement de ces sessions de formation dispensées en six modules en raison de deux tous les six mois. *“Nous avons été formées en droits humains, santé de la reproduction ; prise de décision, résolution de conflit, insertion socio-économique et technique de communication”*, se rappelle-telle. L'écart de six mois entre les modules était une façon de leur permettre d'assimiler les notions apprises lors des formations dispensées par des monitrices venues de Dakar. *“Grâce à cette formation qui ciblait*



*des adolescentes défavorisées, une vingtaine de jeunes filles et de garçons ont été éveillés sur beaucoup d'aspect de la vie”*, dit Mballou qui reconnaît : *“je venais juste de quitter les bancs et rien ne me motivait. J'avais un peu perdu goût à tout”*.

Elle jure la main sur le cœur qu'ainsi *“aucun garçon ne peut tromper sa vigilance. Avec les notions acquises sur la santé de la reproduction, je suis bien imprégnée des risques encourus”*, dit-elle.

Elle et ses autres camarades ont été aussi sensibilisés sur les violences contre les filles en participant aux causeries organisées par le biais de l'Espace Jeunes dans le cadre de ce programme. Selon toujours Mballou *“cette formation m'a permis d'être plus humble vis-à-vis de mon entourage immédiat”*. Auparavant, certaines de mes amies et moi étions très imbues de notre personnalité. Cependant cette formation nous a vraiment aidées à comprendre beaucoup de choses.

## LOUGA

### « Ma participation aux sessions de formation a renforcé mon leadership »

La participation à la rencontre nationale des pairs éducateurs du Sénégal et à la formation sur la sensibilisation des jeunes à travers les réseaux sociaux a renforcé mon leadership auprès des jeunes de mon quartier, a soutenu Habibatu So, membre du Réseau national des pairs éducateurs du Sénégal (RENPEP).

*“J'ai acquis beaucoup d'expériences grâce à ces activités. Je fais partie de la communauté des pairs éducateurs. Cela renforce ma crédibilité auprès des jeunes et je suis davantage prise au sérieux. Cela a également renforcé mes capacités en termes de communication avec les jeunes dans le cadre de la sensibilisation”*, a indiqué la demoiselle qui réside dans le quartier Artillerie de Louga.

Elle fait partie des bénéficiaires de ces activités dont l'organisation a été financée par l'UNFPA dans la région de Louga. Cent cinquante-six jeunes ont été dépistés du virus du sida lors des rencontres annuelles RENPEP, tandis qu'une vingtaine de jeunes

Lougatois ont été formés à la sensibilisation via les réseaux sociaux.

*“En tant que bénévole au Centre conseil des adolescents (CCA) de Louga j'éprouvais une gêne à participer aux activités de sensibilisation sur les infections sexuellement transmissibles et le port du préservatif, désormais je n'hésite plus et c'est grâce à ma participation aux différentes sessions de formation”*, a fait valoir la jeune Habibatu âgée d'une vingtaine d'années.

Cent cinquante six jeunes ont été dépistés du Vih Sida après avoir été convaincus par les activistes du Réseau national des pairs éducateurs du Sénégal (RENPEP). Ces derniers s'étaient réunis à Louga en septembre lors d'une rencontre annuelle dont le financement a été assuré par l'UNFPA. Une vingtaine de jeunes Lougatois ont pu également être formés à la sensibilisation aux Infections sexuellement transmissibles (IST).



### Renforcement des capacités des jeunes de Tambacounda

- 40 jeunes issus des organisations de jeunesse partenaires du CCA et des membres des Clubs de Jeunes Filles, pairs éducateurs formés sur la distribution à base communautaire.
- 50 jeunes formés par le CCA sur l'éducation en matière de santé sexuelle
- 12 412 jeunes filles et garçons de Tamba et Bakel ont bénéficié d'informations sur la santé sexuelle et reproductive à travers des causeries de groupe, des manifestations théâtrales, des focus group, des projections de films.
- 254 jeunes filles des clubs de jeunes filles de Tamba et Bakel se sont réunies pour partager leur expérience sur les questions de santé de la reproduction des adolescents et jeunes.



## EDUCATION SEXUELLE COMPLETE

## Plaidoyer pour des programmes d'éducation à la santé de la reproduction

Le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) a, depuis des années, soutenu le Sénégal pour le développement de programmes d'Education à la Vie Familiale/Enseignement en Matière de Population (EVF/EMP) en milieu scolaire et extra-scolaire. L'EVF/EMP fait déjà partie du programme officiel d'enseignement à travers des matières porteuses que sont les Sciences de la Vie et de la Terre, la Géographie, l'Economie familiale etc.

Cependant, des analyses récentes sur les différents programmes mis en œuvre, faites à la lumière des connaissances scientifiques sur les interventions efficaces en matière de santé de la reproduction, montrent que ces acquis devraient être renforcés notamment dans les aspects de droits humains, genre, valeurs, en vue d'apporter des réponses plus appropriées aux besoins des jeunes. Aussi, au Sénégal, UNFPA promeut une approche de l'éducation à la santé de la reproduction fondée sur les droits et axée sur le genre en milieu scolaire et extrascolaire. C'est dans ce cadre que les activités suivantes ont été menées :

- Mise en place d'une « *Coalition Nationale pour la santé de la Reproduction des Adolescents Jeunes (SRAJ)* » qui constitue une plateforme nationale sur l'Education Sexuelle Complète(ESC) regroupant le Système des Nations Unies (UNFPA-UNESCO), la Société Civile et autres Organisations (ASBEF, GEEP, One world, Save the Children..)
- Organisation par le Groupe pour l'Etude et l'enseignement de la Population (GEEP) en collaboration avec le Ministère de l'Education Nationale et la Coalition SRAJ d'un colloque national sur le thème « *Regards sur les programmes d'éducation sexuelle complète à l'école* » au Sénégal.



- Conception pour le milieu extra-scolaire avec l'appui d'un consultant d'un module d'éducation sexuelle complète (ESC) adapté au milieu extrascolaire à l'intention des responsables des Centres Conseil adolescent (CCA) et Espace jeune ;
- Plaidoyer en faveur de l'ESC mené par la Coalition nationale SRAJ avec l'appui des Représentantes de l'UNFPA et de l'UNESCO sous l'égide de la Direction du Contrôle Médical Scolaire (DCMS).

Le plaidoyer a été mené en direction du Ministre de l'Education Nationale et des partenaires de l'Ecole et Organisations de la Société Civile (Parents d'Elèves, Religieux, Journalistes, Parlementaires

- Organisation avec les Directions et Services techniques du Ministère de l'Education nationale et les partenaires d'un atelier national visant à construire une compréhension commune du Concept d'Education Sexuelle Complète (ESC). C'est au cours de cet atelier pour le milieu scolaire que le concept d'Education à la Santé de la Reproduction (ESR) a été proposé (novembre 2014).

L'UNESCO à travers une revue d'études menées en milieu scolaire dans 88 pays à travers le monde, y compris l'Afrique subsaharienne, montre qu'une Education à la Santé de la Reproduction de qualité n'augmente en aucun cas l'activité sexuelle, mais bien au contraire elle contribue :

- i) au recul de l'âge des premières relations sexuelles,
- ii) à la réduction du nombre de partenaires sexuels,
- iii) à la réduction des comportements à risques.

## Nouvelle forme de plaider des jeunes

Dans le cadre du Sommet de la Francophonie, à l'initiative du Groupe pour l'Étude et l'Enseignement de la Population (GEEP) et en partenariat avec l'UNFPA, plus de 2000 jeunes se sont réunis le 26 novembre 2014, au monument de la Renaissance Africaine pour la promotion de leurs droits en santé de la reproduction. A travers des pièces de théâtre, ils ont su convaincre l'assistance sur les problèmes liés à l'excision, les grossesses et mariages précoces, les mariages précoces et la santé sexuelle et reproductive.



*Le plaidoyer porté par les jeunes à travers le théâtre a un impact réel sur les décideurs.*



## Donner des opportunités aux jeunes filles vulnérables

Le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) sur financement de la Coopération Luxembourgeoise, appuie au niveau des centres Régionaux d'Enseignement technique Féminin (CRETf) de Saint-Louis, Matam et Thiès, la formation de jeunes filles peu scolarisées issues des quartiers pauvres. En plus d'une formation qualifiante en restauration, coupe et couture et artisanat, elles sont dotées de connaissances et compétences en santé de la reproduction. Le projet vise à former les jeunes filles ciblées comme des relais éducatrices auprès de leurs pairs sur des thématiques liées aux grossesses non désirées, précoces, les mutilations génitales féminines, les abus sexuels, les Infections Sexuellement Transmissibles (IST) y compris VIH/Sida. 100 jeunes filles ont déjà été formées à Thiès et Saint-Louis.

Par rapport à l'insertion des jeunes filles vulnérables, 15 projets de jeunes filles en couture et coiffure ont été financés en 2014 par le PRODES/PNUD. Une nouvelle cohorte de 90 jeunes filles défavorisées termine sa formation en 2015.



### Promotion de l'emploi des jeunes

Le Forum sur les opportunités d'emploi et les filières porteuses pour la promotion de l'emploi des jeunes trouve son originalité par l'opportunité qui a été offerte aux jeunes demandeurs d'emploi d'avoir un contact direct avec les différentes entreprises et institut de formation de la place. Ainsi près de 490 jeunes de Tamba et Bakel ont visité les stands et discuté avec le personnel technique de la trentaine (30) d'entreprise conviées à ce forum.



## 11 juillet- Journée Mondiale de la Population 12 Août- Journée Internationale de la Jeunesse

« Investir sur les jeunes ». C'est le thème de la Journée Mondiale de la Population célébrée conjointement avec la journée Internationale de la Jeunesse, le 12 août. Pour le représentant du Ministre, de l'Economie et du Plan, qui intervenait lors de la cérémonie officielle, « notre jeunesse constitue un capital humain d'une grande utilité pour le développement du Sénégal. Si notre pays réussit à mobiliser les ressources suffisantes permettant son éducation, de prise en charge sanitaire et son insertion dans le circuit économique, elle bénéficierait davantage du dividende démographique pour un Sénégal émergent ».

Pour lui, les problèmes de santé, d'éducation, d'emploi et d'insertion dans le circuit économique, constituent de nos jours une préoccupation majeure dans le monde et plus particulièrement dans les pays de l'Afrique subsaharienne comme le nôtre. Le Fonds des Nations Unies pour la Population a plaidé en faveur de l'accroissement des investissements pour la santé et l'éducation des jeunes afin qu'il aient un meilleur accès aux informations et services de santé sexuelles et reproductives.



Le groupe Bidew Bou Bess sensibilise les jeunes sur les problèmes de santé sexuelle et reproductive.

### PREMIER FORUM DES JEUNES FILLES LEADERS

## Pour une place dans l'Agenda post 2015

Le réseau africain des jeunes filles et adolescentes (AfriYan/girls) a organisé le 12 novembre 2014 avec l'appui du fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) le premier forum national des jeunes filles leaders, sur le thème « la place de la jeune fille dans l'agenda post 2015 ». La cérémonie s'est tenue en présence du Secrétaire Général du Ministère de la femme, de la famille et de l'enfance, Adama Baye Racine Ndiaye, du Représentant Résident adjoint du Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), M. Boureima Diadié, du Président du Conseil National de la Jeunesse, Dr Aliou Sow, des représentants du Ministère de la jeunesse

et de l'éducation, de la Directrice d'Intelligences magazine Mme Amy Fall Sarr, marraine du forum.

« Sur une population mondiale de 7 milliards de personnes, les jeunes âgés entre 15 et 24 ans sont estimés à 1 milliard soit le 1/5 de cette population dont 600 millions sont constituées de filles », a rappelé, M. Diadié. La Présidente de la section sénégalaise de AfriYan/girls, Maimouna Yade, a salué l'implication des jeunes dans l'élaboration et la mise en œuvre des programmes de développement. « Les jeunes filles ont besoin aujourd'hui d'être soutenues, écoutées et impliquées dans tous les programmes de développement et surtout ceux visant la promotion de la santé sexuelle et reproductive des adolescents /jeunes, la promotion du leadership féminin, la promotion de l'accès des femmes à la terre et aux ressources, la parité effective et enfin l'égalité des sexes », a-t-elle plaidé.

Elle a trouvé un écho favorable auprès du Secrétaire Générale du Ministère de la femme, de la famille et de l'enfance. « Le Gouvernement accorde une place importante aux jeunes en privilégiant leur formation et leur responsabilisation », a-t-il rappelé. Le public jeune fortement mobilisé a médité les messages de sagesse de leur marraine qui les a invités à affirmer leur leadership en revendiquant leurs droits mais surtout à exercer leurs devoirs « ne soyez pas des spectateurs du développement mais des acteurs ».



(De gauche à droite) : la Directrice d'Intelligence magazine, le Représentant Adjoint de UNFPA, le Secrétaire Général du Ministère en charge de la Femme, des représentants des Ministères de la Jeunesse et de l'Education, la Présidente d'afriYan/girls.

## 4<sup>ÈME</sup> SOMMET PANAFRICAIN DES JEUNES LEADERS

# Les jeunes s'engagent pour le développement

La capitale sénégalaise a abrité du 13 au 17 janvier 2014, le 4<sup>ème</sup> Sommet panafricain des jeunes leaders. Plus de 500 délégués venant de 54 pays d'Afrique, de la diaspora des Etats-Unis et de l'Europe ont pris part à cet événement. Le thème de la rencontre était axé sur le « *Chômage des jeunes dans l'agenda post-2015 des Nations Unies* ».

La rencontre de Dakar est intervenue à un an de l'échéance de 2015 qui a été fixée par l'organisation multilatérale pour la mise en œuvre des objectifs du millénaire en matière de lutte contre la pauvreté et pour le développement.



Les jeunes ont débattu autour des thèmes suivants au cours de cette rencontre

- Placer les jeunes au cœur de l'agenda pour le développement post-2015 ;
- Le chômage des jeunes, les propositions et voies à explorer : perspectives des Ministres de la Jeunesse et de l'Emploi ;
- Partenariat Jeunesse Africaine et Jeunesse de la Diaspora : solidarité pour le Développement ;
- Les enjeux du dividende démographique et les efforts pour une génération sans sida ;
- Le chômage des jeunes : la perspective des maires et des collectivités locales ;
- Les Objectifs du Millénaire pour le Développement et l'Agenda post-2015 : l'expérience des villages du Millénaire ;
- Pratiques néfastes et développement des jeunes ;
- La jeunesse au cœur de la campagne « *Protège le goal* » et « *l'agenda post 2015*, y compris le lancement de la campagne pendant la Coupe du monde de football 2014 au Brésil ;
- La dimension culturelle de la campagne « *Protège le goal* » ;
- Le Développement des technologies mobiles : une opportunité pour la jeunesse Africaine ;
- A quoi ressemble une prévention qui soit efficace pour les jeunes aujourd'hui ? Comment augmenter le nombre de jeunes qui font un test de dépistage et l'accès au traitement ? ;
- Initiatives et bonnes pratiques des jeunes dans l'accélération des OMD avec comme point d'entrée la lutte contre le SIDA ;
- Volontariat, source d'expériences et d'opportunités d'emplois pour les jeunes.



# Mutilations génitales féminines



## 5.935 communautés villageoises déclarent abandonner l'excision

La volonté politique du gouvernement du Sénégal et la forte mobilisation de la société civile, des mouvements de femmes et de partenaires au développement ont induit un mouvement de transformation sociale amenant 5.935 communautés villageoises à se résoudre à abandonner l'excision. Au cours de l'année 2014, 121 communautés villageoises situées dans les départements de Matam et Linguère – de forte résistance - ont déclaré publiquement avoir abandonné les pratiques néfastes, notamment l'excision. La participation et l'engagement progressif des enfants et des jeunes ont été un atout pour la mobilisation.

## MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES/EXCISION

# Bilan du programme conjoint UNFPA-UNICEF

Ce programme conjoint a assisté le gouvernement du Sénégal et les ONG nationales et internationales dans leur effort pour l'accélération de l'abandon de la pratique des Mutilations Génitales Féminines (MGF) d'ici 2015. L'appui technique et financier de ce Programme conjoint a porté principalement sur le cadre légal et législatif, la mobilisation sociale et la sensibilisation, le renforcement des capacités des acteurs et la gestion des connaissances.

### PROMOTION DES DROITS HUMAINS

Un atelier de dissémination de la résolution A/RES/146 des Nations Unies avec les leaders d'opinion s'est tenu à Dakar. L'occasion a été saisie pour partager le contenu de la résolution avec les communicateurs traditionnels, les journalistes et les animateurs d'émissions religieuses dans les médias.

Au terme de la rencontre, les leaders d'opinion se sont engagés à développer des synergies d'action pour accompagner le processus d'accélération de l'abandon des MGF.

Un atelier pour le suivi des recommandations de la CEDEF a également été organisé et a permis de revisiter les recommandations de la CEDEF et de l'Examen Périodique Universelle d'une part, et de former les acteurs sur les procédures et mécanismes de fonctionnement des organes du traité. Un plan d'action pour le suivi des recommandations a été élaboré et est disponible.



### CAMPAGNE DE SENSIBILISATION

L'organisation de trois ateliers de partage sur les droits humains a permis de toucher de 135 personnes dont 45 femmes leaders, 45 jeunes et 45 leaders religieux.

Les campagnes de sensibilisation ont permis de toucher 1 440 personnes dont 882 femmes issues de 72 villages des départements de Matam et Podor. La sensibilisation a porté sur l'abandon de l'excision, le mariage des enfants et le respect des droits humains.

### UTILISATION DES TIC

Au niveau communautaire, sous le leadership de l'ONG AfriYan/Girl, 30 jeunes filles leaders ont été renforcées sur l'utilisation des médias sociaux (Facebook, Twitter, You Tube) pour la promotion de l'abandon des MGF.

### INTÉGRATION DES MGF ET DE LA SANTÉ DE LA REPRODUCTION

En partenariat avec le CEFOPREP, un module sur les MGF destiné aux prestataires de services de santé et aux relais communautaires a été élaboré et adopté par un comité scientifique composé de médecins, de sociologues, de représentants du ministère de la santé, de l'hôpital Le Dantec et des partenaires techniques et financiers. Par ailleurs, dans le cadre du renforcement de la sensibilisation des populations sur la santé de la reproduction notamment sur la planification familiale et les MGF, quatre districts de la région de Tambacounda ont contractualisé avec les acteurs pour la réalisation d'activités d'IEC/CC qui ont touché 1.389 personnes.

Le Groupe pour l'étude et l'enseignement de la population a réalisé dans les régions de Saint-Louis, Matam, Tambacounda, Kolda et Sédhiou des sessions éducatives à l'intention de 113 clubs EVF sur les violences, les MGF, les grossesses précoces et non désirées.

### IMPLICATION DES AUTORITÉS LOCALES

Les trois rencontres inter-villageoises qui ont enregistré la participation de 340 participants ont permis d'obtenir l'implication et l'adhésion des autorités administratives et religieuses locales pour accompagner les communautés dans le mouvement de l'abandon total de la pratique de l'excision et des mariages des enfants.

Trois réunions décentralisées de coordination et d'harmonisation se sont tenues à Kolda, Sédhiou et Goudiry pour redynamiser les comités techniques de suivi du plan d'action national au niveau régional et départemental. Ces réunions ont vu la participation de 106 personnes.

Enfin, neuf ateliers de partage sur les droits humains ont été organisés entre le 7 et le 20 juin 2014 à Goudiry, Sédhiou et Médina Yoro Fouta.



## La pratique de l'excision en recul au Sénégal

L'étude, réalisée par la Direction du Développement du Capital Humain au niveau de la Direction du Plan, porte sur les déterminants, la dynamique de baisse et les sources de changement entre 2005 et 2010. Elle présente des données très intéressantes qui donnent un éclairage nouveau et révèlent que des changements sont en train de s'opérer même si la pratique persiste.

Selon l'étude, la proportion de femmes âgées de 15-49 ans excisées est passée de 28% en 2005 à 26% en 2011 (une baisse de 2 points soit 7,1%)

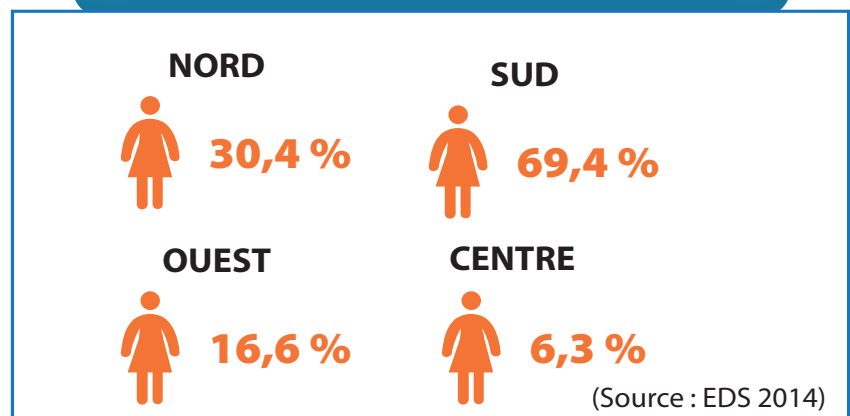
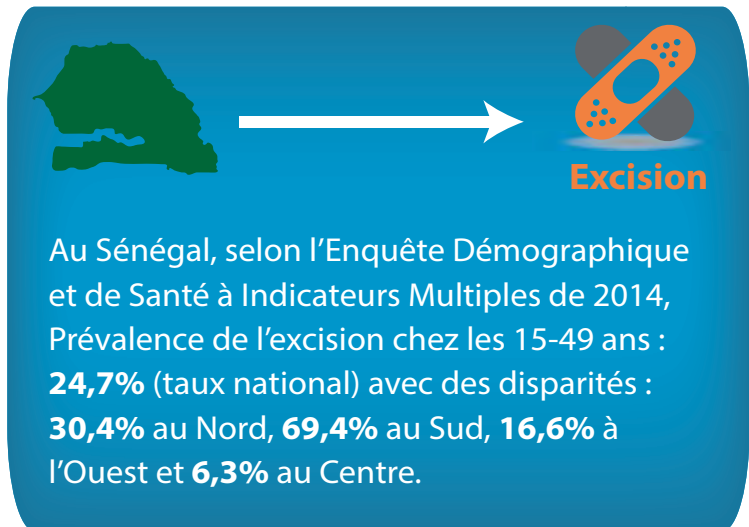
Par contre, vue sous l'angle des filles, la proportion de mères ayant au moins une fille excisée est passée de 20% en 2005 à 6% en 2011 (une baisse de 14 points soit 70%).

Cela signifie que les filles subissent de moins en moins la pratique des MGF comparée à leurs mères. Les mères renoncent petit à petit à exciser leurs filles.

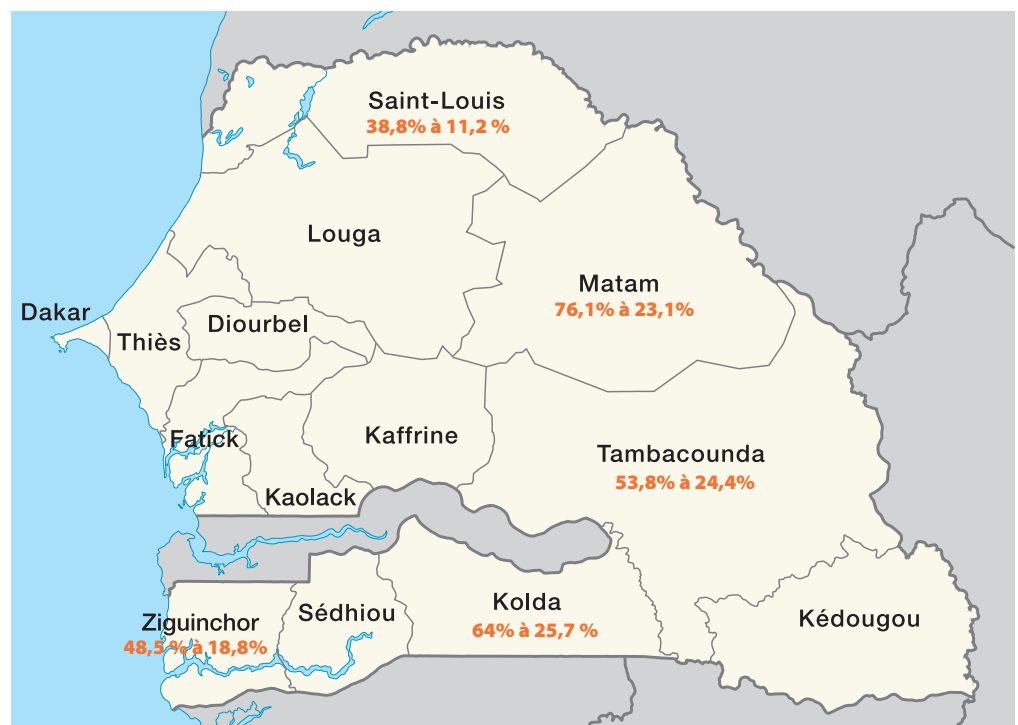
L'étude sur la pratique des mutilations génitales féminines est importante car elle donne une meilleure lecture de la situation actuelle et permet de voir le profil des femmes excisées et les générations les plus touchées.

Elle permet de mieux comprendre et de prendre en compte les facteurs qui font que les communautés perpétuent la pratique des MGF.

L'étude sur la pratique des mutilations génitales montre donc que les changements sont plus profonds.

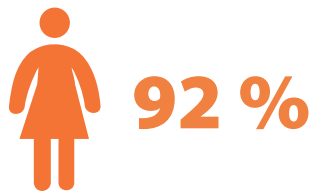


### LE POURCENTAGE DES FEMMES AYANT AU MOINS UNE FILLE EXCISÉE A BAISSÉ ENTRE 2005 ET 2010

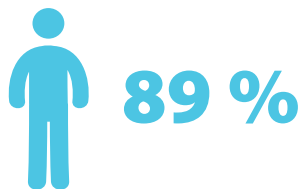


# Mutilations génitales féminines

## Données essentielles sur Pratique Excision au Sénégal



La quasi-totalité des femmes (92 %) a déclaré **connaître l'excision**

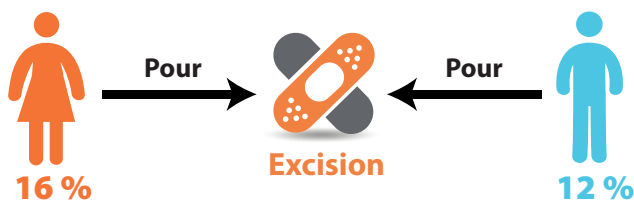


Cette connaissance est moins faible chez les hommes avec **89 %**.

C'est parmi les Musulmanes, les femmes et les filles vivant dans le Sud et le Nord, et celles d'ethnies Pular, Mandingue, Diola et Soninké que l'excision est le plus fréquemment pratiquée.



L'excision est pratiquée en général avant l'âge de cinq ans, ainsi **64 %** des femmes ont déclaré qu'elles ont été excisées avant 5 ans et **88 %** des filles actuellement âgées de moins de 15 ans l'ont été avant cinq ans.

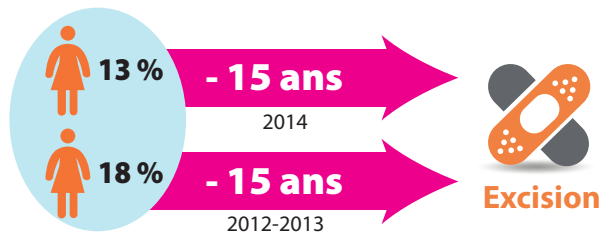


**16 % des femmes contre 12 % des hommes pensent que l'excision doit continuer.**

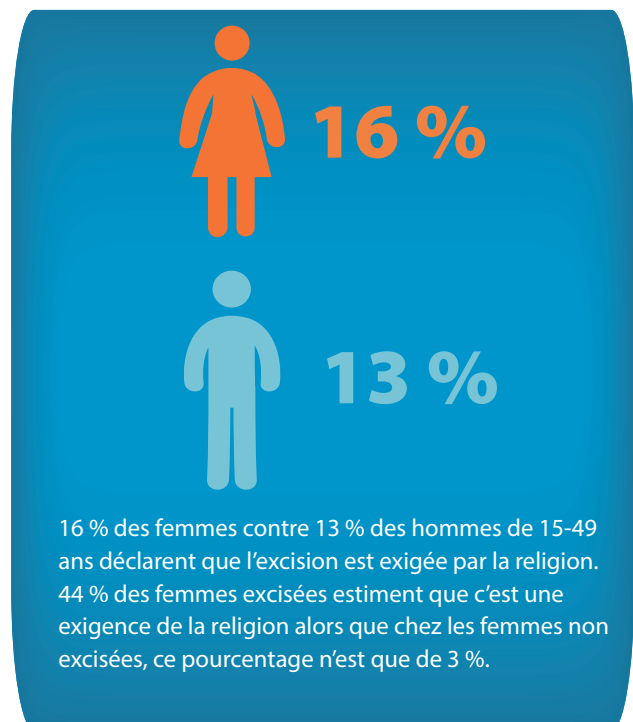


Au Sénégal, 25 % des femmes de 15-49 ans ont déclaré avoir été excisées.

**La prévalence était de 26 % en 2010-11.** Concernant le type d'excision pratiquée, celui qui consiste à entailler les parties génitales sans enlever de chair est le plus répandu avec **51 %** des cas.



La pratique de l'excision concerne 13 % des filles de moins de 15 ans contre 18 % en 2012-2013.





## JOURNÉE INTERNATIONALE DE LUTTE CONTRE L'EXCISION

### Engagement des autorités sénégalaises

« Synergie des actions par les gouvernements, la communauté internationale et la société civile, afin d'accélérer la réalisation de la tolérance zéro des mutilations génitales féminines » a été le thème retenu en 2014 pour la célébration de la journée internationale de lutte contre l'excision.

Le Ministre de la Femme et de la famille, a réitéré la volonté de l'Etat de combattre cette pratique nuisible à la santé de la femme. Elle a confirmé « l'engagement du gouvernement à protéger les femmes et les filles contre les pratiques néfastes et les discriminations sous toutes leurs formes ». Selon elle, le gouvernement du Sénégal et ses partenaires ainsi que la société civile ont toujours privilégié le dialogue, l'éducation et la sensibilisation des communautés pour leur permettre de développer des auto-réflexes, d'abandon de la pratique de l'excision.

### 86 millions de filles pourraient être victimes de MGF d'ici à 2030

L'abandon de l'excision gagne du terrain, mais quelque 86 millions de jeunes filles pourraient subir une mutilation génitale, d'ici à 2030, si la tendance actuelle de cette pratique continue.

Dans les 29 pays d'Afrique et du Mo yen-Orient où sont surtout pratiquées les MGF, plus de 125 millions de jeunes filles et de femmes adultes ont été excisées.

Source : UNFPA

## Marche des jeunes contre l'excision



La célébration de la journée internationale de lutte contre l'excision a également été marquée par l'organisation d'une randonnée pédestre à laquelle beaucoup de jeunes filles ont pris part. On pouvait même lire sur les pancartes que ces jeunes brandissaient : « Pour une application effective des lois » ou « Oui à l'abandon de l'excision ».

A la fin de la randonnée, la porte-parole des jeunes filles Ndèye Fily Dieng a lu un mémorandum sur lequel on pouvait noter la dé-

claration suivante : « Nous jeunes du Sénégal, aux côtés du gouvernement, de la communauté internationale et de la société civile, agissons pour l'élimination des pratiques nuisibles, l'éradication de toutes formes de violences contre les filles et les femmes, y compris les mutilations génitales féminines (Mgf), condamnons ces pratiques et promettons de lutter contre l'amputation ». Un document remis au ministre.

# Mariages précoces

## EXPOSITION SUR LES MARIAGES PRÉCOCES ET LES MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES « Trop jeunes pour le mariage »



La Représentante Résidente du Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) Mme Andrea Wojnar Diagne, Son Excellence Philippe Beaulne Ambassadeur du Canada au Sénégal et la diva sénégalaise Coumba Gawlo Seck, ont présidé le 18 novembre 2014 au Musée Théodore Monod d'Art Africain le vernissage de l'exposition itinérante de photographies «*Trop jeunes pour le mariage*» de la photographe canadienne Stephanie Sinclair. Mme Diagne a rappelé qu'en Afrique de l'Ouest, deux femmes sur cinq sont mariées avant l'âge de 18 ans. «*Au Sénégal, le mariage précoce est*

*une réalité, surtout en milieu rural où, 55 % des jeunes filles de moins de 18 ans sont déjà mariées. En milieu urbain, on compte presque une fille sur 4 mariées avant la majorité* » a-t-elle rappelé.

Mieux, elle révèle que selon une étude réalisée par l'UNFPA en 2012, le Sénégal possède l'un des taux les plus élevés de prévalence du mariage des enfants dans le monde. «*La prévalence est la plus élevée à Kolda (68%), suivie de Tambacounda (57%), Matam (56%), (Podor) (27%) pour ne citer que ces localités*», souligne-t-elle.



## PANEL SUR LES MARIAGES PRÉCOCES ET LES MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES

### Plaidoyer pour des actions concertées



Encourager la synergie des actions des partenaires sur les droits des filles et spécifiquement sur les questions de mariages précoces et des mutilations génitales, impliquer davantage les autorités religieuses et traditionnelles dans le plaidoyer pour la lutte contre les violences et l'utilisation des arguments religieux pour une large sen-

sibilisation de la population sur les mariages précoces et les mutilations, telles sont les principales recommandations issues du panel de haut niveau sur les mutilations génitales féminines et les mariages précoces co-organisé par ONU Femmes, UNFPA, UNICEF, OIM, Plan International, la Cellule d'Appui à la Protection de l'Enfance,

le Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfance et l'Ambassade du Canada.

Selon le Dr Joséphine Odera, Directrice Régionale d'ONU Femmes au Sénégal «*en dépit des efforts réels réalisés par les différents acteurs pour assurer le respect des droits des femmes et des enfants et prévenir les violences basées sur le genre, des goulots d'étranglement subsistent toujours et perdurent en raison de la persistance de certaines pratiques socio-culturelles néfastes telles que les mariages précoces et les mutilations génitales féminines*».

Selon elle, s'agissant des mutilations génitales féminines au Sénégal, 26% des femmes de 15-49 ans ont déclaré être excisées en 2010/2011, selon l'Enquête Démographique et de Santé à Indicateurs Multiples EDS- MICS 2010/ 2011.

Pour le Secrétaire Général du Ministère de la de la Femme, de l'Enfance et de la Famille, Adama Baye Racine Ndiaye «*l'ampleur de ces deux phénomènes exige un profond changement des mentalités, une réponse multisectorielle ainsi que l'implication et la mobilisation de l'ensemble des acteurs dans la promotion de l'abandon de ces pratiques traditionnelles nuisibles, qui constituent une violation globale des droits humains de l'enfant*». Il a rappelé que le Sénégal fait partie des 28 pays du continent africain touchés par cette tradition.

## Témoignages



Des témoignages poignants ont été partagés au cours de ce panel sur les mariages précoces et les mutilations génitales féminines.

Nous avons retenu le cas de cette enseignante qui a échappé dans son enfance à la pratique des mutilations génitales féminines mais qui n'a pu sauver ses filles qui ont toutes été mutilées parce que étant dans une société où l'avis de la femme n'est pas prise en compte. Ses filles n'arrêtaient pas de l'interpeller sur la raison pour laquelle elles ont subi cette pratique.

Un juriste originaire de la région de Matam et membre de la Rencontre africaine des droits de l'homme, grand défenseur des droits des femmes a raconté qu'à la suite d'une forte dispute avec sa sœur de sang qui

avait fait exciser ses trois filles, l'affaire a atterri au tribunal qui a condamné sa sœur et sa propre mère à 6 mois d'emprisonnement avec sursis.

Au cours des mêmes débats, une députée a fait un émouvant témoignage sur l'excision qu'elle avait subie à l'âge de 5 ans. En effet, elle se rappelle encore de la feuille de tomate appliquée sur la plaie et du baume «*mentholatum*» utilisé lors du pansement. Selon l'honorable participante, à Kolda, la fille non excisée est sujette aux regards, «*perd socialement de la valeur*» et devient «*impure*».

«*Aujourd'hui, je ne peux pas avoir naturellement des enfants, j'ai subi des césariennes pour mes trois accouchements*», dira-t-elle.

# Population & développement

CONFÉRENCE INTERNATIONALE SUR LA POPULATION ET LE DÉVELOPPEMENT (CIPD)

## Engagement pour assurer santé, droits et égalité aux femmes



Rencontre préparatoire de la délégation participant à la session extraordinaire de l'Assemblée Générale des Nations Unies sur le suivi de la CIPD.

Plus de 120 présidents, chefs de gouvernement, ministres et hauts fonctionnaires venus du monde entier ont réaffirmé l'appui politique résolu de leurs pays à la Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD). Au cours de la CIPD, tenue au Caire en 1994, 179 États s'étaient mis d'accord sur un Programme d'action de 20 ans qui incluait une vision nouvelle et hardie des rapports entre population, développement et bien-être individuel.

Le Programme d'action a reconnu que la population n'était pas une affaire de nombre, mais de personnes, et que l'égalité sociale, économique et politique, notamment la santé et les droits en matière de sexualité et de procréation, constituait la base du bien-être individuel, du ralentissement de la croissance démographique, et du développement durable.

Lors de la session extraordinaire tenue par l'Assemblée générale des Nations Unies sur le suivi de la CIPD au-delà de 2014, les dirigeants du monde ont convenu

que la CIPD avait tout autant d'importance aujourd'hui qu'en 1994. Ils ont aussi pris note des progrès considérables réalisés pour cet objectif au cours des deux dernières décennies, en particulier dans la réduction de la pauvreté, l'amélioration de la santé maternelle et l'éducation des filles. Mais il reste encore à faire pour améliorer la qualité de vie de tous.

Pour le directeur exécutif de l'UNFPA, le Dr. Babatunde Osotimehin, « le Caire a garanti que le principe fondamental du développement serait d'assurer à tous la dignité et la jouissance des droits humains en tant que moyen d'atteindre nos objectifs communs ». Selon lui, au cours des 20 dernières années, des centaines de millions de personnes ont échappé à la pauvreté, il y a eu la parité entre les sexes dans l'enseignement primaire et moins de femmes sont mortes en donnant la vie et plus de femmes sont entrées dans la population active. Mais on ne peut parler de développement durable sans conférer aux femmes l'autonomie, sans combattre l'inégalité entre les

sexes, la discrimination et la violence. On ne peut parler de développement durable sans veiller à ce que tous jouissent de la santé sexuelle et reproductive et des droits de la reproduction.

La session extraordinaire a renouvelé l'appui politique au mandat du Caire. Elle a aussi mis en lumière les accomplissements et les lacunes dans la mise en œuvre du Programme d'action de la CIPD, aussi bien que les priorités de l'action future, sur la base d'un examen récent et approfondi de l'Agenda.

Le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, M. Ban Ki-moon a souligné dans son discours d'ouverture de la session extraordinaire du CIPD, tenue au mois de septembre 2014 à New York, « l'intérêt d'investir dans les femmes et les filles. Il a affirmé l'importance de la santé sexuelle et reproductive et des droits de la reproduction ». Selon lui, « le monde a reconnu au Caire que, lorsque les femmes et les filles reçoivent l'éducation qu'elles méritent, les sociétés sont plus productives ». Mieux, « quand leurs droits sont protégés, les sociétés sont plus justes. Et quand elles sont mises en mesure de déterminer leur propre avenir, les sociétés deviennent plus fortes ».



# Lancement du rapport sur l'état de la Population mondiale 2014



Mame Mbaye Niang, Ministre de la Jeunesse, de l'Emploi et de la Construction citoyenne débattant avec les jeunes du Sénégal.

Le pouvoir de 1,8 milliard d'adolescents et de jeunes et la transformation de l'avenir. C'est le thème du rapport sur l'Etat de la Population mondiale 2014. Il a été lancé le 16 décembre 2014, en présence de M.

Mame Mbaye Niang, Ministre de la Jeunesse, de l'Emploi et de la Construction citoyenne, du représentant du Ministre de l'Economie, des finances et du Plan, M. Mayacine Camara, de la Présidente de

Afryangirls. Prenant la parole, la Représentante Résidente de UNFPA, Mme Andréa Wojnar Diagne a souligné que les jeunes ne doivent pas être considérés comme un fardeau par leurs familles et les Etats mais plutôt comme une opportunité. Cela, afin d'enclencher le processus de transformation sociale et accélérer la croissance économique des pays. Elle a invité les autorités du Sénégal à investir dans la santé, l'éducation, la gouvernance pour tirer profit du dividende démographique, à l'exemple des pays d'Asie du sud. « Si l'Afrique subsaharienne s'inspire de l'expérience de l'Asie de l'Est en l'adaptant au contexte local et si l'Afrique subsaharienne fait des investissements comparables chez les jeunes, la région pourrait connaître un miracle économique avec un gain annuel de 500 milliards de FCfa sur une période de 30 ans ».



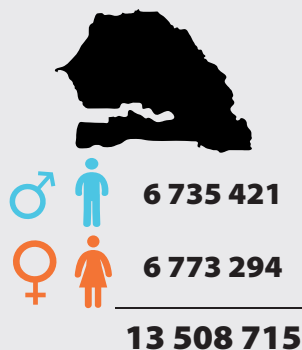
Le ministre de la Jeunesse, de l'Emploi et de la Construction citoyenne, Mame Mbaye Niang, a, pour sa part, rappelé les actions prises par le Gouvernement afin de placer les jeunes au centre des priorités nationales. « Le Président de la République, Macky Sall, m'a toujours dit qu'investir sur la jeunesse, c'est investir dans la croissance ».

La présidente de Afryangirls, Maïmouna Yade a, elle, plaidé pour la promotion des jeunes à des postes de responsabilité et pour une prise en compte des besoins des jeunes dans l'agenda post 2015.

## Données sur les jeunes

- Population âgée de 10 à 24 ans représente 32% de la population totale du Sénégal.
- les adolescents de 15 à 19 ans contribuent à hauteur de 10% à la fécondité globale.
- Deux femmes sur cinq entrent en union avant l'âge de 18 ans.
- L'âge moyen au premier rapport sexuel est de 17 ans
- Le taux de prévalence du VIH est de 0.2 % chez les jeunes de 15 à 24 ans

## QUELQUES RÉSULTATS DU RECENSEMENT GÉNÉRAL DE LA POPULATION, DE L'HABITAT, DE L'AGRICULTURE ET DE L'ELEVAGE (RGPHAE)

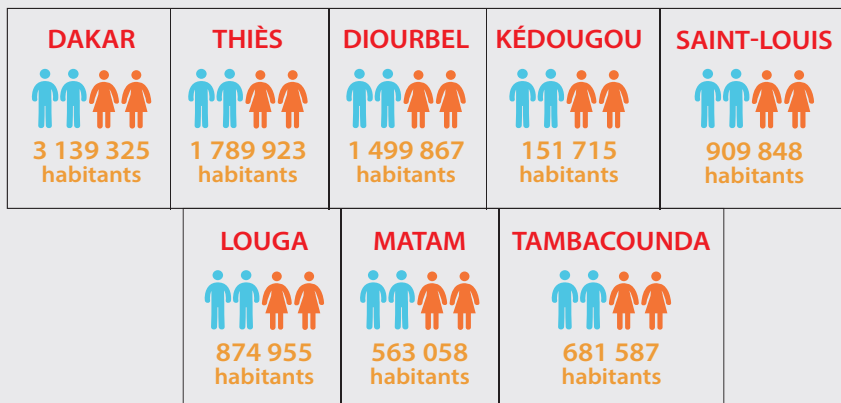
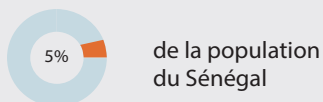


### Résidence

Urbaine : 6 102 800  
Rurale : 7 405 915

### TAMBACOUNDA

qui représente la région la plus vaste du pays



Croissance démographique **2,7%** Indice synthétique de fécondité **5**



La population croît rapidement : le fort taux de croissance démographique de 2,7 % observé entre 2002 et 2013 résulte essentiellement d'une fécondité encore élevée (ISF de 5,0 en 2012-2013) et d'une mortalité infantile en baisse (61 ‰ en 2005, 47 ‰ en 2010-2011 et 43 ‰ en 2012-2013).

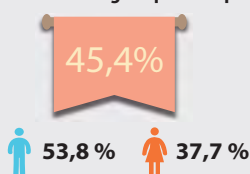


**22,7 ans**

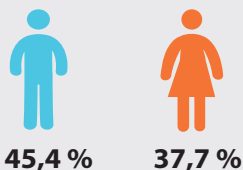
Age moyen de la population

De cette forte croissance, résulte une extrême jeunesse de la population : l'âge moyen de la population est de 22,7 ans et la moitié de la population a moins de 18 ans (âge médian).

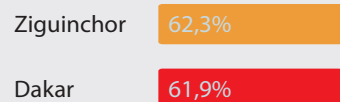
Un Sénégalais sur deux âgés d'au moins dix ans sait lire et écrire dans une langue quelconque



Taux d'alphabétisation des populations de 10 ans et plus est plus élevé chez les hommes



Taux d'alphabétisation selon la région de résidence



affichent les taux les plus élevés.

Tableau : Structure de la population par grands groupes d'âges et rapport de dépendance

	Masculin	Féminin	Ensemble
Moins de 15 ans	2 936 904	2 744 796	5 681 700
15-64 ans	3 569 403	3 782 911	7 352 314
65 ans et plus	229 111	245 584	474 695
Non déclaré			9
<b>Total</b>	<b>6 735 417</b>	<b>6 773 291</b>	<b>13 508 715</b>
Part des moins de 15 ans	43,6%	40,5%	42,1%
Part des 15-64 ans	53,0%	55,9%	54,4%
Part des 65 ans et plus	3,4%	3,6%	3,5%
<b>Ensemble</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
<b>Rapport de dépendance</b>	<b>88,7%</b>	<b>79,0%</b>	<b>83,7%</b>

(Source: ANSD)



DR LATIF DRAMANI, ECONOMISTE, COORDONNATEUR DU CENTRE DE RECHERCHE EN ECONOMIE ET FINANCES APPLIQUÉES DE THIÈS (CREFAT)

## « La fenêtre du dividende démographique est ouverte pour le Sénégal »

**Dr Latif Dramani est Economiste et Coordonnateur du Centre de Recherche en Economie et Finances Appliquées de Thiès (CREFAT). Il a mené de nombreuses études sur le dividende démographique et auteur de plusieurs ouvrages sur le sujet. Dans cet entretien, il explique le concept de dividende démographique et ce que le Sénégal peut faire pour en tirer bénéfice.**



### Que renferme la notion de Dividende démographique ?

Employé pour la première fois par Bloom, Canning et Sevilla, le dividende démographique (DD) fait référence à la croissance économique potentielle, qui peut être perçue comme la résultante des changements dans la structure d'âge d'une population, suite à une baisse de la fécondité.

Cette baisse fait partie d'une dynamique démographique que connaissent tous les pays. Elle est connue sous le nom de transition démographique. La transition démographique désigne le passage d'une économie rurale et agraire, caractérisée démographiquement par des taux élevés de natalité et de mortalité, à une économie urbaine et industrialisée, caractérisée par une baisse de ces deux taux.

Dans un premier temps, la baisse de la fécondité crée une période temporaire pendant laquelle une part de la population supérieure à la moyenne est en âge de travailler. En d'autres termes, le ratio de personnes (les jeunes et les personnes âgées), à charge des adultes actifs est faible. Cela a le potentiel d'augmenter la production et les épargnes par habitant, conduisant de ce fait à une amélioration du capital humain et à la croissance économique de secteurs dynamiques, à condition que des politiques appropriées soient mises en oeuvre. D'où le premier dividende démographique.

Ce premier dividende démographique peut durer plusieurs décennies jusqu'à ce que la diminution de la fécondité réduise le taux de croissance de la population active et que la baisse de la mortalité des personnes âgées accélère l'augmentation de leur nombre.

Un second dividende démographique est possible. Ceci dépend de la stratégie dont le pays se dote afin de faire

face au vieillissement, notamment le mode de financement de la retraite. Le financement de la retraite peut se faire soit par un transfert en instant via le soutien familial ou via un système de pension publique dans le cas du système de répartition ou encore par un transfert inter-temporel, c'est-à-dire épargner pour financer le vieillissement futur.

### Quels sont les éléments essentiels pour réaliser un dividende démographique ?

L'exploitation du dividende démographique nécessite deux étapes successives :

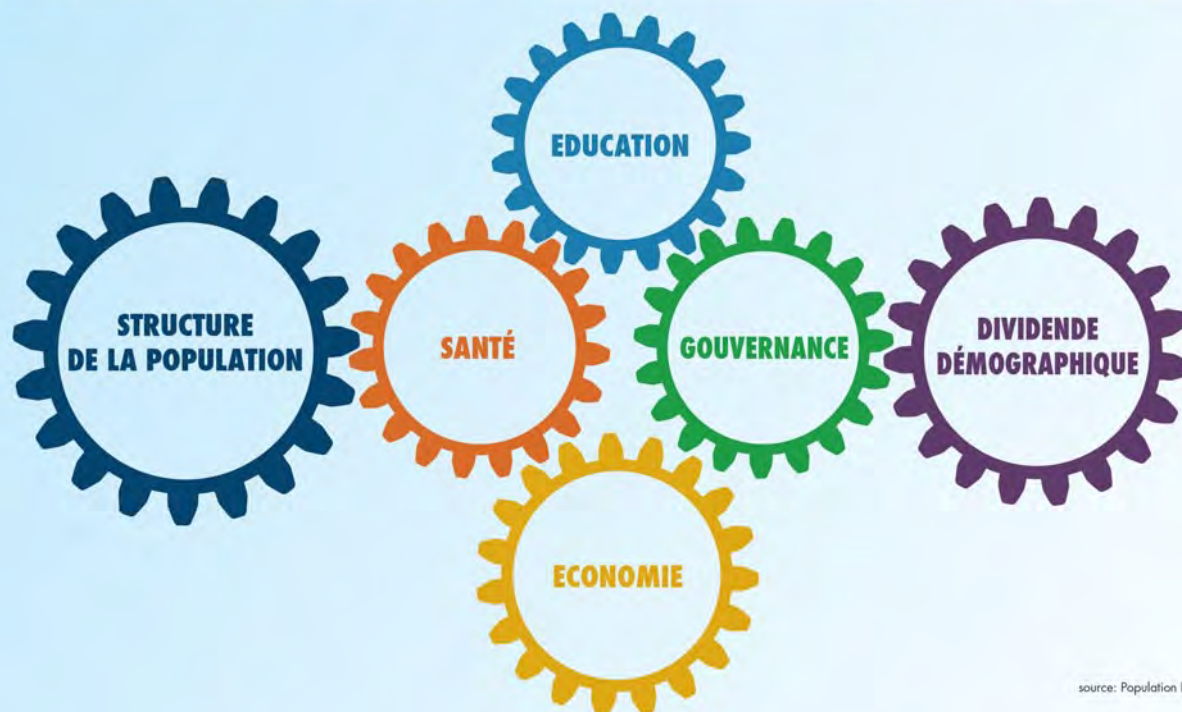
- 1) créer une fenêtre d'opportunité
- 2) tirer partie du dividende économiquement.

#### CRÉER UNE FENÊTRE D'OPPORTUNITÉ

La fenêtre d'opportunité pour un dividende démographique s'ouvre quand la fécondité baisse, la population jeune explose, et le ratio de dépendance des jeunes baisse. La population en âge de travailler devient proportionnellement plus importante. L'ampleur de la baisse de la fécondité est importante. Avec une légère baisse de la fécondité, la croissance démographique reste élevée, mais là où le nombre d'enfants ne cesse d'augmenter, le ratio de dépendance des jeunes ne diminuera pas et l'épargne ne s'accroîtra pas pour favoriser des investissements importants pour le dividende démographique.

La main-d'oeuvre augmente également avec l'insertion de jeunes femmes actives. Quand les familles ont moins d'enfants, la scolarisation des filles a tendance à s'améliorer,

## Exploiter le dividende démographique



et si les possibilités d'emploi sont également accessibles, les jeunes femmes peuvent entrer sur le marché du travail au même rythme que les jeunes hommes. Si les femmes actives réduisent les responsabilités maternelles, notamment l'enfantement et l'éducation des enfants, elles peuvent demeurer économiquement actives de façon continue.

*Quand les familles ont moins d'enfants, la scolarisation des filles a tendance à s'améliorer, et si les possibilités d'emploi sont également accessibles, les jeunes femmes peuvent entrer sur le marché du travail au même rythme que les jeunes hommes.*

Pour réaliser le Dividende démographique

### TIRER PARTIE DE L'OPPORTUNITÉ DU DD

Au-delà de la fenêtre d'opportunité, expérimenter une croissance économique à partir du changement démographique en d'autres termes, tirer profit du dividende dépend de l'environnement politique du pays et de la qualité des ressources humaines.

En général, le paysage économique doit être prêt à intégrer avec succès la grande population active débutante. Ceci, à son tour, dépend des politiques économiques, fiscales et des politiques de l'emploi.

En outre, pour ce qui est de l'offre, la population en âge de travailler doit être dotée d'un niveau d'éducation et de compétences qui répondent de façon adéquate aux exigences des diverses opportunités économiques.

### Comment le Sénégal peut-il tirer profit du Dividende démographique ?

Le DD nécessite des investissements dans la santé, le planning familial, l'éducation et l'emploi



## La création de la fenêtre d'opportunité du DD au Sénégal nécessite :

- 1- Des investissements dans le planning familial volontaire en vue de faciliter la baisse du taux de fécondité
- 2- Des investissements dans l'éducation des femmes et dans les longues études

## Tirer des bénéfices économiques du DD nécessite :

- 1- Des investissements dans une éducation de qualité supérieure et dans l'augmentation de la quantité d'opportunités éducatives en vue de correspondre aux opportunités économiques
- 2- Des investissements dans la création de nouveaux emplois dans les secteurs économiques en plein essor et le développement d'un marché du travail adaptif

- 3- Des investissements dans le domaine fiscal en vue d'insuffler l'accumulation des capitaux pour la croissance

Le DD est un phénomène lié au temps qui nécessite une action préparative immédiate

- La fécondité doit baisser suffisamment pour créer une explosion de la population jeune
- La baisse de la fécondité doit être soutenue pour créer une opportunité pour le DD
- Des investissements devront être faits dans les politiques de l'emploi, de l'éducation et économiques pour préparer l'insertion de l'explosion démographique des jeunes dans des emplois décents.

## Protocole d'entente entre l'UNFPA et l'Université de Thiès

Le recteur de l'Université de Thiès, le Pr. Baïdalaye Kane, et la Représentante-Résidente de l'UNFPA, Mme. Andréa Wolnar Diagne, ont signé au mois de mai 2014, un protocole d'entente pour établir une collaboration fructueuse dans les domaines d'intérêt des deux institutions, notamment dans le cadre de la recherche avec le Centre de recherche en économie et finance appliquée de l'Université de Thiès (CRE-FAT).

« Ce partenariat s'inscrit en droite ligne avec la mise en œuvre du Plan Sénégal émergent (PSE) dans l'objectif de mettre à la disposition du pays des ressources humaines de qualité capables de répondre, efficacement, à la mise en œuvre des réformes nécessaires pour le développement économique et social du pays », a déclaré le Pr. Kane.

Selon lui, la formation des jeunes participe à une meilleure disposition de ressources humaines de qualité qui, par ailleurs, donne un impact positif à la croissance économique vers une émergence du Sénégal et la création de richesse.

Pour Mme Diagne, ce protocole d'entente confirme le cadre de coopération entre



l'Université de Thiès et son institution dans les domaines de l'analyse, la recherche et l'animation scientifique sur les questions de population. Les facteurs clés pour le succès du PSE demeurent la qualité du ca-

pital humain capable de mettre en œuvre les réformes et les projets fondamentaux, car tous les pays émergents du monde ont exploité les opportunités du dividende démographique, a-t-elle ajouté.



Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA)  
Immeuble Wolle Ndiaye, Route du Méridien Président  
Almadies - Dakar, Sénégal

Tél : 221 33 859 82 82 - Fax : 221 33 820 14 59  
Site web: <http://countryoffice.unfpa.org/senegal/>

 Facebook <https://www.facebook.com/unfpasenegal>

 Twitter <https://twitter.com/UNFPASenegal>

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