UNFPA

SÉNÉGAL

1975 2020 QUARANTE-CINQ ANNÉES D'ACTIONS CONCRÈTES POUR LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE DES FEMMES ET DES JEUNES

1975

QUARANTE-CINQ ANNÉES D'ACTIONS CONCRÈTES POUR LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE DES FEMMES ET DES JEUNES

2020

1971

2020

ÉDITORIAL

Cécile Compaoré Zoungrana
Représentante Résidente du Bureau UNFPA au Sénégal

Transformer la vie des femmes et des jeunes

Depuis 1975, UNFPA a accompagné le Sénégal dans sa longue marche pour améliorer la santé et le bien-être des populations, particulièrement des femmes et des jeunes. Durant les 45 années écoulées, nous avons œuvré aux côtés du Gouvernement, des parlementaires, des partenaires techniques et financiers bi- ou multilatéraux, des agences sœur du Système des Nations Unies, la société civile, les ONG, de tous les acteurs de développement pour lutter contre la mortalité maternelle en vue de réaliser l'accès universel à la santé sexuelle et reproductive.

En 1994, la communauté internationale adoptait au Caire le Programme d'Action de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement qui marquait un changement de paradigme en mettant en évidence les interrelations entre population et développement. Ils ont convenu que la dignité et les droits des individus, y compris leurs droits reproductifs, sont la pierre angulaire du développement mondial. Vingt-cinq ans plus tard, en 2019, lors du Sommet de Nairobi, les dirigeants, les parlementaires, les jeunes, le secteur privé, les universités, la société civile, entre autres, ont renouvelé leurs engagements à accélérer les actions visant à garantir la santé sexuelle et reproductive afin de réaliser les Objectifs de Développement Durable d'ici 2030.

Le Sénégal peut se féliciter des progrès considérables enregistrés au cours des 45 dernières années en matière de santé et de droits des femmes et des filles. Moins de femmes meurent en donnant la vie. Plus de femmes et de filles sont éduquées, font entendre leurs voix, réclament leurs droits et sont autonomes. Les jeunes sont de plus en plus outillés pour prendre des décisions libres et éclairées sur leur santé et participer pleinement au développement économique et social de leur pays. Le pays est résolument engagé sur la voie de la capture du dividende démographique.

.../...

1971
2020

Nous n'avons jamais été aussi près de réaliser un monde avec zéro besoin non satisfait de planification familiale, zéro décès maternel évitable, et zéro violence basée sur le genre ou pratique néfaste à l'égard des femmes et des filles. Le chemin à parcourir est encore long avec de nouveaux défis qui émergent comme la pandémie de Covid-19. Ce n'est certainement pas le moment de reculer. Restons plus que jamais mobilisés, engagés pour faire du Sénégal un pays meilleur et plus prospère d'ici 2030.

C'est le lieu pour moi, de saluer la coopération exemplaire entre le Gouvernement du Sénégal et UNFPA et de remercier les partenaires au développement, les parlementaires, les ONG, la société civile, les prestataires de santé, les acteurs communautaires, les leaders religieux, tous ceux qui s'investissent chaque jour à nos côtés pour faire en sorte que chaque grossesse soit désirée, chaque accouchement soit sans danger et le potentiel de chaque jeune soit accompli.

Mes remerciements vont également à l'endroit des collègues de UNFPA et des partenaires d'exécution du programme pour leur engagement inébranlable et leur dévouement sans mesure. Ils n'ont ménagé aucun effort pour assurer pendant les 45 dernières années la mise en œuvre des 8 cycles de coopération entre UNFPA et le Sénégal pour améliorer les conditions de vie des populations, notamment celles des plus vulnérables jusque dans les zones les plus reculées.

Je ne pourrai terminer sans rendre un vibrant hommage à tous les soldats du développement qui nous ont quittés en cours de route. Je ne doute pas qu'avec la volonté politique des autorités, la mobilisation de l'ensemble partenaires et parties prenantes, l'implication croissante des hommes et des jeunes, le potentiel des jeunes filles, en tirant les leçons du passé et en bâtissant sur les stratégies innovantes qui ont fait leur preuve, le pays parviendra à l'atteinte des Objectifs de Développement Durable (ODD) en vue de l'émergence du Sénégal en 2035.

1971

2020

SOMMAIRE

REPÈRES ET ÉVÈNEMENTS CLÉS 11

DOMAINES D'INTERVENTION 19

SANTÉ REPRODUCTIVE, MATERNELLE ET NÉONATALE 27

SANTÉ DE LA REPRODUCTION DES ADOLESCENT(E)S / JEUNES 69

POPULATION ET DÉVELOPPEMENT 89

GENRE ET VIOLENCES BASÉES SUR LE GENRE 109

1975 2020

REPÈRES ET ÉVÈNEMENTS CLÉS

1969 Création du Fonds des Nations Unies pour les Activités en matière de Population (FNUAP)

Mr. Leopold S. Senghor
1er Président de la République du Sénégal

1975

Ouverture du Bureau UNFPA Sénégal

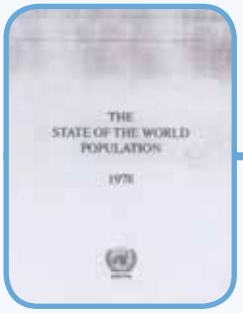
1er Programme de Coopération SÉNÉGAL - UNFPA (1976-1982)

1977

Institutionnalisation de la Journée Internationale des Femmes (8 mars)

1978

Publication du 1er rapport sur l'état de la population mondiale par UNFPA



1980

2ème Programme de Coopération SÉNÉGAL - UNFPA (1983-1989)

1981
Élection de Mr. Abdou Diouf
2ème Président de la République du Sénégal

1987

Changement de nom pour FNUAP qui devient le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) et nomination du Dr. Nafis Sadik comme Directrice Exécutive de UNFPA

3ème Programme de Coopération SÉNÉGAL - UNFPA (1990-1996)

1994

Conférence Internationale sur la Population et le Développement au Caire (CIPD)

1995

4ème Conférence Mondiale des Nations Unies sur les Femmes

4ème Programme de Coopération SÉNÉGAL - UNFPA (1997-2001)

2000

Adoption des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD)

2000 Élection de Me Abdoulaye Wade 3ème Président de la République du Sénégal

2001

Nomination de Thoraya Ahmed Obaid comme Directrice Exécutive de UNFPA

2003

5ème Programme de Coopération SÉNÉGAL - UNFPA (2002-2006)

Campagne Mondiale pour l'élimination de la fistule

2005

Inclusion de la cible relative à l'accès universel à la santé reproductive dans les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD)

2006

Adoption de la Charte Africaine de la Jeunesse

&

Création du Conseil des Droits de l'Homme des Nations Unies

2007

Lancement du Programme Mondial pour améliorer la sécurisation des produits de santé reproductive

6ème Programme de Coopération SÉNÉGAL - UNFPA (2007-2011)

2011

Nomination du Dr. Babatunde Osotimehin comme Directeur Exécutif de UNFPA

2012

7ème Programme de Coopération SÉNÉGAL - UNFPA (2012-2016) & extension (2017-2018)

Adoption par l'Assemblée Générale d'une résolution sur la prévention des Mutilations Génitales Féminines

2012
Élection de Mr. Macky Sall
4ème Président de la
République du Sénégal

2013

Exhortation de la Commission de la Condition de la Femme à mettre fin aux mariages des enfants, précoces et forcés

2014

Examen à 20 ans de la mise en œuvre du programme d'action de la CIPD

2015

Adoption des ODD avec une cible en faveur de l'accès aux services et aux soins de la santé sexuelle et reproductive (ODD 3 Santé et Bien-être et ODD 5 Égalité des sexes avec cible 5.3 visant l'élimination des Mutilations Génitales Féminines/Excision)

2017

Feuille de route de l'Union Africaine pour la capture du Dividende Démographique (22-31 janvier 2017)

Sommet de Londres sur la Planification Familiale (11 juillet 2017)

Nomination de Dr. Natalia Kanem comme Directrice Exécutive de UNFPA

2019

50ème anniversaire de UNFPA & 25ème anniversaire de la CIPD

8ème Programme de Coopération SÉNÉGAL - UNFPA (2019-2023)

2020

Apparition du 1er cas de la Covid-19 au Sénégal et lancement d'un plan national de riposte

1971

2020

SANTÉ REPRODUCTIVE, MATERNELLE ET NÉONATALE

SANTÉ DE LA REPROD
DES ADOLESCENT(E)S

POPULATION ET DÉVELOPPEMENT

GENRE ET VIOLENCES
SUR LE GENRE

UCTION
/ JEUNES

BASÉES

1975

DOMAINES D'INTERVENTION

2020

1975-2020, HUIT CYCLES DE PROGRAMME POUR RÉPONDRE AUX DÉFIS DU BIEN-ÊTRE DES POPULATIONS

Depuis 1975, le Fonds des Nations Unies pour la Population (FNUAP, dénommé UNFPA en anglais) accompagne le Sénégal pour répondre aux priorités nationales dans les domaines de Santé de la Reproduction, Population et Développement ainsi que Genre.

Cet accompagnement s'est traduit par un appui dans la mise en œuvre du Plan d'Action de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD, 1994) en vue de la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) fixés pour 2015 puis des Objectifs de Développement Durable (ODD) à l'horizon 2030. Basés sur les orientations du Plan Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement (UNDAF) et les priorités stratégiques de l'UNFPA, huit programmes pays ont été mis en œuvre au cours des 45 années de présence de l'institution au Sénégal. Ces huit Programmes de Coopération ont contribué de façon synergique et harmonisée à lutter contre la pauvreté en visant les groupes vulnérables des zones défavorisées.

CIPD (1994)

OMD (2005)

ODD (2015)

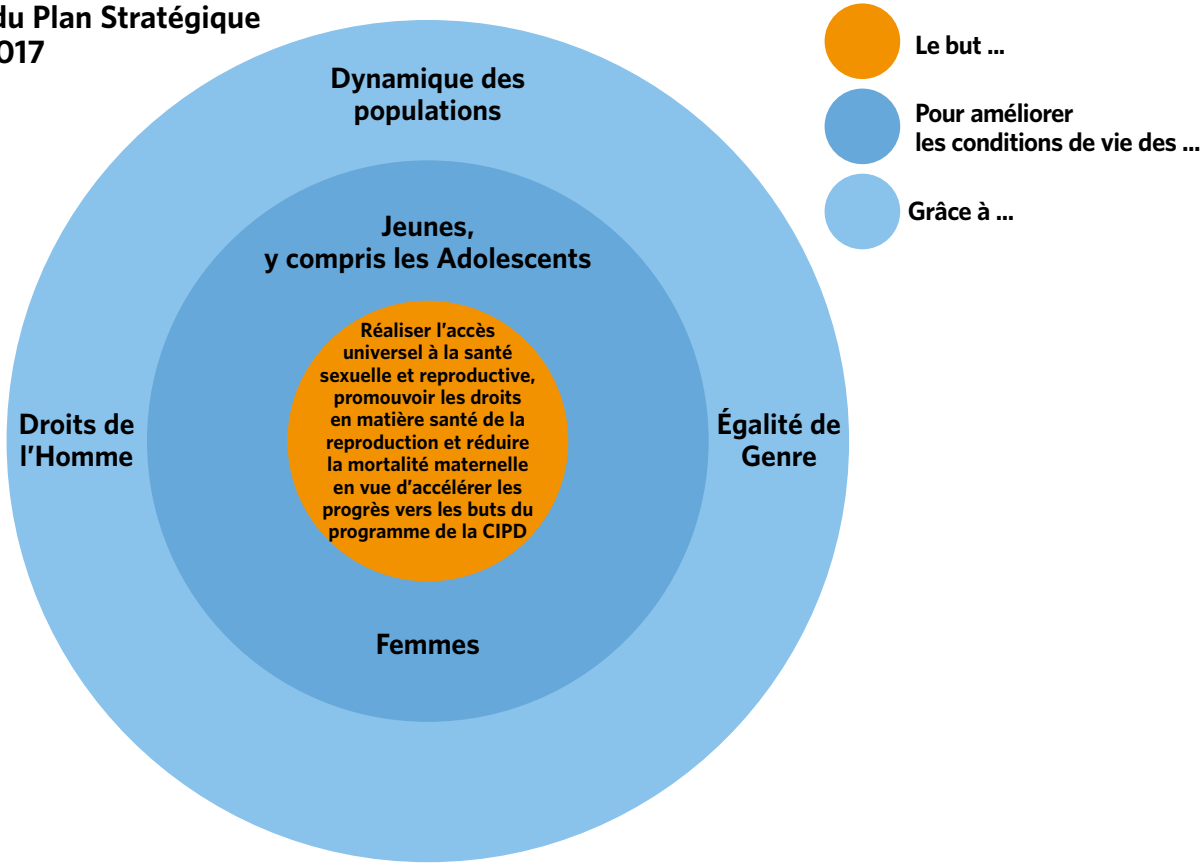
Les 8 Programmes de Coopération Sénégal-UNFPA

- **1er programme** 1976-1982
- **2ème programme** 1983-1989
- **3ème programme** 1990-1996
- **4ème programme** 1997-2001
- **5ème programme** 2002-2006
- **6ème programme** 2007-2011
- **7ème programme** 2012-2016 & extension 2017-2018
- **8ème programme** 2019-2023

Au cours des différents cycles de coopération, une forte priorité a été accordée à l'amélioration des conditions socio-économiques des femmes, au renforcement de l'accès aux services sociaux de base et à la promotion de la bonne gouvernance en mettant l'accent sur la promotion des droits humains, l'équité de genre et le développement durable.

Avec l'élaboration d'un nouveau Plan stratégique couvrant la période 2014-2017, UNFPA recentre son intervention dans les pays pour se concentrer sur la réalisation de l'accès universel à la santé sexuelle et reproductive, promouvoir les droits en matière de santé de la reproduction et réduire la mortalité maternelle en vue d'accélérer les progrès vers les objectifs du Plan d'Action de la CIPD. Les femmes et les jeunes, y compris les adolescents, et en particulier les plus vulnérables et les plus marginalisés, sont les principaux bénéficiaires de l'intervention de UNFPA qui s'appuie sur deux axes majeurs que sont la promotion de l'égalité des sexes et la dynamique des populations.

Vision du Plan Stratégique 2014-2017



Renforcement du leadership national

Conformément aux recommandations de la Réforme des Nations Unies et à la Déclaration de Paris sur l'efficacité de l'aide, les Programmes de Coopération ont été fondés sur les principes d'alignement sur les priorités nationales, de leadership national, d'appropriation nationale et de renforcement des capacités nationales.

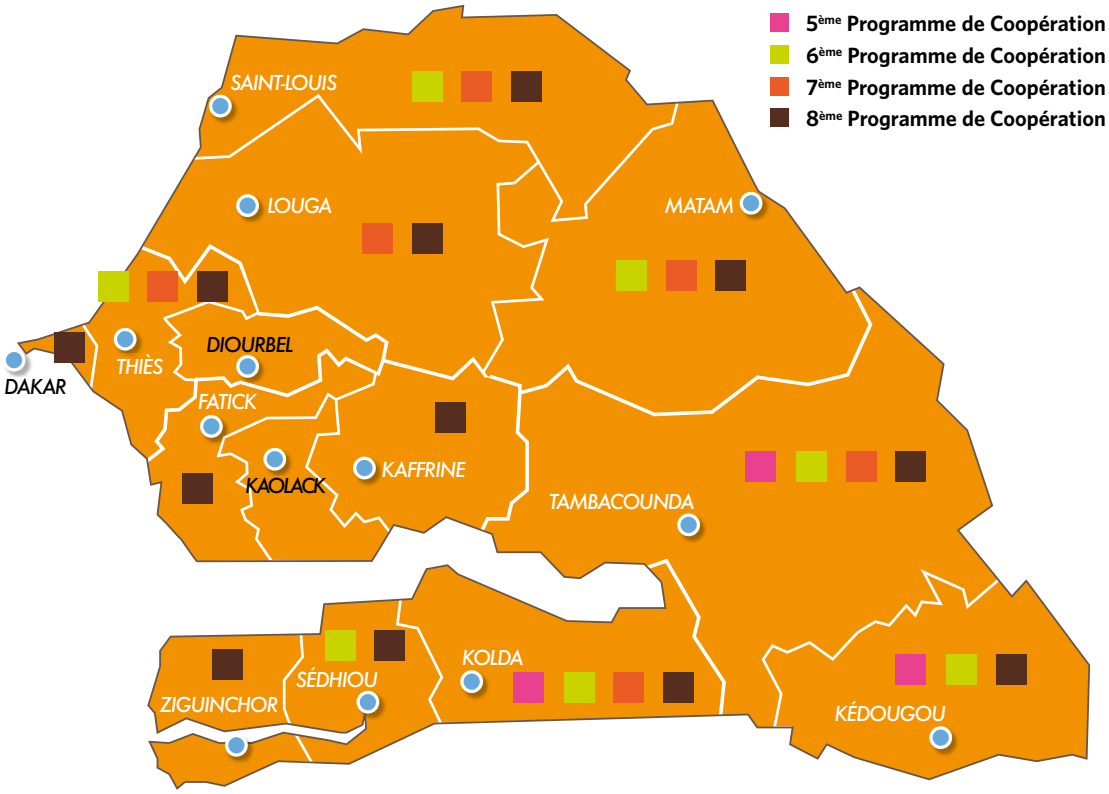
Les programmes ont été mis en œuvre selon la modalité de l'exécution nationale, permettant une meilleure appropriation et favorisant ainsi un meilleur exercice de la responsabilité pays. Coordonnés par le Ministère en charge de l'Économie, ils ont été exécutés par les Ministères techniques compétents (Santé, Jeunesse, Femme, Éducation, Formation professionnelle, Justice, Sécurité) et leurs structures déconcentrées ainsi que des ONG et des associations de la Société Civile dans un environnement de gestion axée sur les résultats.

Initiée dans le 5ème Programme de Coopération afin de rapprocher autant que possible l'assistance de l'UNFPA des populations, l'approche de décentralisation a été renforcée dans le 6ème Programme de Coopération et consolidée dans les 7ème et 8ème Programmes. La majorité des ressources a été allouée aux régions d'intervention.

12 des 14 régions du Sénégal progressivement couvertes

Au niveau stratégique, les interventions dans les différents domaines d'action ont eu une envergure nationale. Au niveau opérationnel, elles se sont concentrées dans les régions de plus grande vulnérabilité et particulièrement les zones les plus éloignées.

Evolution des zones d'intervention de UNFPA au Sénégal au cours des 4 derniers Programmes de Coopération



Partenariats stratégiques et mobilisation de ressources

Au cours des différents cycles de programme, UNFPA a renforcé son partenariat avec le Gouvernement, les Partenaires Techniques et Financiers, la Société Civile et les Organisations Non Gouvernementales (ONG). UNFPA a collaboré au niveau stratégique avec les Ministères sectoriels concernés et au niveau opérationnel avec les services déconcentrés des Départements ministériels impliqués, les organisations de la Société Civile et les Réseaux en population développement (parlementaires, religieux, jeunes, communicateurs traditionnels, journalistes).

UNFPA a également pris part à des initiatives conjointes avec plusieurs agences du Système des Nations Unies (UNICEF, OMS, ONUSIDA, ONUFEMME, PNUD, UNESCO, HCDH, PAM, BIT, FAO, OIM, UNHCR, etc.) dans le cadre de la mise en œuvre du Plan Cadre des Nations Unies pour l'Aide au Développement.

Depuis 1975 à nos jours, le Bureau Pays a cherché à renforcer les partenariats stratégiques en particulier avec des partenaires bilatéraux (Luxembourg, Canada, France, USA, Japon, etc.), multilatéraux comme la Banque Mondiale, la Banque Africaine de Développement, Hewlett Foundation, etc., mais aussi à travers les initiatives Health6 et Planning Familial (FP2020), le Partenariat de Ouagadougou, la Coopération Sud-Sud (Brésil et Cap-Vert) et le Secteur Privé pour une mobilisation de ressources en faveur du pays.

Les différents Programmes de Coopération ont été notamment financés sur ressources régulières de UNFPA et sur fonds multi et bilatéraux.

Coopération avec le Grand-Duché du Luxembourg pour améliorer la santé des mères et des jeunes

Dans le cadre de la mise en œuvre du 3ème Programme Indicatif de Coopération (PIC III, 2012-2016) prolongé jusqu'à fin 2017 entre le Sénégal et le Grand-Duché du Luxembourg, UNFPA a mis en œuvre « le Programme d'appui pour l'accélération de l'atteinte des OMD 4 et 5 dans les régions de concentration de la Coopération du Luxembourg (Thiès, Louga, Saint-Louis et Matam). Ce programme a fortement contribué à améliorer la santé maternelle notamment dans le domaine de la planification familiale et la santé de la reproduction des adolescents jeunes dans les zones d'intervention du programme.

LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère des Affaires étrangères
et européennes

Pour consolider les acquis obtenus avec la mise en œuvre du PIC III et relever les défis, le PIC IV Sénégal-Luxembourg (2018-2022) s'est caractérisé par une plus grande concentration sectorielle. C'est ainsi que les appuis ont concerné deux secteurs prioritaires que sont la santé et la protection sociale d'une part, et la formation professionnelle et technique et l'employabilité, d'autre part.

Projet « Amélioration de la santé et du bien-être des femmes et des adolescentes du Sud du Sénégal

Le Gouvernement du Canada, à travers Affaires Mondiales Canada, a octroyé au Gouvernement du Sénégal, par le biais UNFPA, un financement d'un montant de 19,9 millions de dollars canadiens (environ 8,5 milliards de FCFA) sur 5 ans (2018-2022) pour l'amélioration de la santé et du bien-être des femmes et des adolescentes du Sud du Sénégal (Sédhiou, Kolda, Ziguinchor, Tambacounda, Kédougou).

Canada

Plus de 635 000 femmes (de 15 à 49 ans), dont 320 000 adolescent(e)s (de 15 à 24 ans), seront les principales bénéficiaires des interventions axées autour de la qualité des services intégrés de santé reproductive et sexuelle, de la demande de ces services et des données de développement pour la prise de décisions.

Programme conjoint UNFPA-UNICEF pour l'accélération de l'abandon des Mutilations Génitales Féminines/Excision (MGF/E)

unicef

Depuis 2008, UNFPA et le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) ont mis en œuvre le Programme conjoint pour l'élimination des Mutilations Génitales Féminines/excision : Accélérer le changement pour l'élimination des MGF sur une génération. Actuellement à sa 3ème phase (2018-2021), Ce programme a pour objectif d'accélérer les efforts visant à réduire les MGF, à respecter les droits des filles et des femmes en opérant un changement des normes sociales et sexistes d'ici 2021.

Projet « Intégration de la nutrition dans les services de santé reproductive des femmes et des adolescentes dans trois régions du Sénégal » (2019-2020)

Financé avec l'appui de Nutrition International, ce projet vise à améliorer les connaissances, les attitudes et les pratiques en matière d'alimentation saine et de supplémentation en fer et acide folique chez les adolescentes et les femmes enceintes dans les zones reculées des régions de Louga, Kolda et Matam.

NUTRITION INTERNATIONAL
Nourrir la vie

Fonds thématique pour la santé de la mère et du nouveau-né

Le Fonds thématique pour la santé de la mère et du nouveau-né (Maternal and Newborn Health Thematic Fund, MHTF) est le programme phare de UNFPA pour améliorer la santé et le bien-être des mères et des nouveau-nés. Lancé en 2008 pour stimuler le financement mondial et l'attention portée à la santé maternelle, le MHTF a octroyé des financements au Sénégal qui ont contribué à réduire le nombre de décès maternels, renforcer le système de de santé, en mettant l'accent sur les Sages-Femmes, les Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence (SONU), la Surveillance des Décès Maternels et Riposte (SDMR) et la lutte contre la fistule obstétricale.

UNFPA Supplies pour améliorer la sécurité des produits de santé de la reproduction

Au cours des dix dernières années, grâce au « Programme mondial pour améliorer la sécurisation des produits de santé de la reproduction » (GPRHCS, 2008-2013) devenu « UNFPA Supplies » en 2014, UNFPA a investi dans le renforcement des programmes de planification familiale et la sécurisation des produits de santé de la reproduction au Sénégal. Ce dernier volet a été soutenu par UNFPA et USAID, deux partenaires stratégiques dans l'approvisionnement du pays en médicaments et produits de la planification familiale.

Fonds Français Muskoka, des fonds catalytiques pour renforcer le système sanitaire

LE FONDS FRANÇAIS MUSKOKA

Créé suite au sommet du G8 en 2010 à Muskoka, au Canada, le Fonds Français Muskoka (FFM), a pour but d'accélérer la lutte contre la mortalité maternelle, néonatale et infantile à travers le renforcement des systèmes de santé de 10 pays d'Afrique subsaharienne, parmi lesquels le Sénégal. Autour d'un plan commun d'analyse et d'interventions, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), UNICEF, UNFPA, et ONU Femmes ont collaboré autour de quatre domaines d'action que sont la santé maternelle et néonatale, la santé infantile, la planification familiale et la santé sexuelle ainsi que la reproduction des adolescents et des jeunes.

Des talents de plus en plus nombreux

D'une équipe de représentation à l'ouverture du Bureau Pays en 1975, le personnel de UNFPA a été progressivement renforcé au cours des cycles successifs de Programme de Coopération en se dotant d'experts dans les domaines de la Santé de la Reproduction et de Population Développement.

A partir du 5ème programme et pour mieux soutenir l'approche de décentralisation, les premières équipes régionales sont installées à Kolda et à Tambacounda.

Mais c'est à compter du 6ème programme que l'équipe de UNFPA s'est réellement étoffée avec de nouvelles compétences dans les domaines du Genre, du Suivi évaluation, de la Communication et au niveau des opérations. Du personnel a également été recruté et intégré au niveau des partenaires nationaux pour appuyer la mise en œuvre des interventions sur le terrain.

Les neuf Représentant(e)s Résident(e)s du Bureau Pays Sénégal de UNFPA en 45 ans
(par ordre antéchronologique)

- **Madame Cécile Compaoré Zoungrana (2018 à ce jour)**
- **Madame Andréa Wojnar Diagne (2014-2017)**
- **Madame Rose Gakuba (2009-2012)**
- **Madame Suzanne Maiga Konaté (2003-2009)**
- **Monsieur Essan Niangoran (1998-2002)**
- **Monsieur Sidiki Coulibaly (1994-1998)**
- **Madame Wilma Goppel (1988-1994)**
- **Monsieur Sylvère Looky (....-1988)**
- **Hass Ginguer (1975-....)**

L'équipe du Bureau Pays Sénégal de UNFPA lors de sa visite officielle en 2019 de la Directrice Exécutive de l'institution, Dr. Natalia Kaneem (en bleu au centre)

1975

SANTÉ REPRODUCTIVE, MATERNELLE ET NÉONATALE

2020

REPÈRES & ÉVÈNEMENTS CLÉS

1975 — Première clinique de l'Association Sénégalaise pour le Bien-Être Familial (ASBEF)

1980 — Projet Santé Familiale

1984 — Projet Bien-Être Familial

1991 — Programme National de Planification Familiale

1992 — Célébration de la 1ère édition de la Journée Mondiale de la Sage-Femme

1997 — Création du Service National de Santé de la Reproduction

2000 — Évaluation de la disponibilité d'utilisation et la qualité des SONU (aussi réalisée en 2013 et 2016)

2002 — Création de la Division de la Santé de la Reproduction

2005 — Loi N°2005-18 sur la Santé de la Reproduction

2006 — Campagne nationale pour l'élimination de la fistule obstétricale

2008 — Repositionnement de la Planification Familiale

2009 — Plan National de Développement Sanitaire (PNDS I, 2009-2018) puis nouveau Plan en 2019, (PNDS II, 2019-2028)

2010 — Création du Programme Bajenu Gox

2012 — Création de la Direction de la Santé de la Reproduction et Plan d'Action National de Planification Familiale (2012-2015)

2013 — Campagne Nationale de Communication sur la Planification Familiale (Moytou Nef)

2014 — Élaboration du Plan de Sécurisation des Produits d'Importance Vitale

2015 — Ouverture de la Maison d'accueil et d'appui à la réinsertion des femmes victimes de fistule obstétricale

2016 — Mise en place d'une plateforme multisectorielle pour l'élimination de la fistule

Cadre Stratégique National de Planification Familiale (2016-2020)

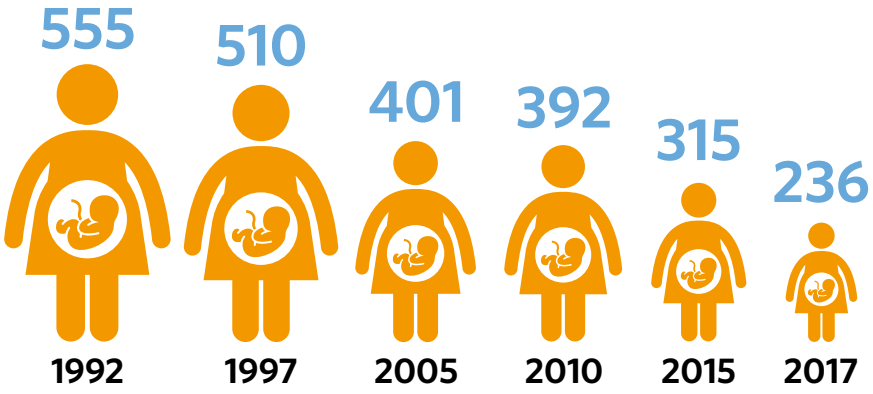
2018 — Priorisation basée sur les cartes SONU

40 ANS DE BAISSE CONTINUE DE LA MORTALITÉ MATERNELLE

Au cours de ses différents cycles de programme, UNFPA a accompagné le Gouvernement du Sénégal dans la formulation, la mise en œuvre et l'évaluation de ses politiques de santé pour l'amélioration de la santé maternelle et néonatale. L'institution a ainsi soutenu l'élaboration de documents stratégiques et la mise en œuvre d'interventions à haut impact qui ont contribué à réduire la mortalité maternelle de moitié passant de 555 décès pour 100 000 naissances vivantes en 1992 à 236 en 2017.

Evolution des décès maternels pour 100 000 naissances vivantes

Source : EDS



Au Sénégal, les années 70 sont marquées par une intégration de la prise en charge de la planification familiale et de la problématique sanitaire de la mère et de l'enfant. En effet, suite à la conférence d'Alma Ata en 1978, le Sénégal avait ratifié la Charte de Développement Sanitaire de l'Afrique qui faisait des soins de santé primaires, la stratégie essentielle en vue d'atteindre l'objectif de la « Santé pour tous en l'An 2000 ». C'est dans ce contexte que le gouvernement sénégalais a adopté en 1981 le principe de « Bien-être familial » qui verra l'Intégration de programmes et services de Planification Familiale (PF) aux Services de Santé Maternelle et Infantile (SMI), soutenu en cela par UNFPA.

« Faire en sorte qu'aucune femme ne perde la vie en donnant la vie ». C'est la volonté politique affichée de manière forte par les autorités. Cela s'est traduit dès 1988, par l'élaboration de documents stratégiques de référence à savoir la Déclaration de Politique de Population (DPP), le Plan National de Développement Sanitaire et Sociale (PNDSS, 2009-2018), la Feuille de route multisectorielle de réduction de la mortalité maternelle et néonatale (2006-2015), le Plan National Stratégique pour la Survie de l'Enfant (2007-2015) et le Plan Stratégique Intégré Santé Reproduction, Maternelle, Néonatal et de l'Adolescent (SRMNIA, 2016-2020) qui font de la réduction de la morbidité et de la mortalité maternelle et néonatale une forte priorité.

Pour mettre en œuvre les stratégies d'amélioration de la santé maternelle, le Service National de Santé de la Reproduction voit le jour en 1997. Il sera érigé en 2002 en Division de la Santé de la Reproduction puis en 2012 en Direction de la Santé de la reproduction. Cette structure, avec l'appui l'institutionnel, stratégique, technique et financier de UNFPA, deviendra le partenaire d'exécution stratégique au cours des différents cycles de programme de coopération.

Mère avec son nouveau né au Centre de Santé Richard Toll

Dès le 6ème programme de coopération (2006-2011), sous le leadership du Ministère en charge de la santé, UNFPA a privilégié une approche de décentralisation pour rapprocher l'offre de services de santé de la reproduction des populations les plus reculées à travers une collaboration renforcée avec les structures des régions médicales et des ONG enrôlées comme partenaires d'exécution.

D'importants investissements ont été réalisés pour accroître la création de la demande, l'offre et la qualité de services de santé maternelle particulièrement dans les zones les plus enclavées où le ratio de mortalité maternelle dépassait celui du niveau national. L'extension des Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence (SONU), le relèvement du plateau médical des structures sanitaires, le renforcement des initiatives à base communautaire, l'audit des décès, la promotion de la pratique de sage-femme, la sécurisation des produits de santé de la reproduction ont fait bondir le taux de prévalence contraceptive et le taux d'accouchement assisté par du personnel qualifié dans les structures de santé.

1 028

décès maternels évités (2015-2019)

129

structures de santé de la zone d'intervention renforcées pour offrir des Soins Obstréticaux et Néonataux d'Urgence de Base ou Complets (2017-2019)

Décentralisation des SONU, un pilier dans la lutte contre la mortalité maternelle

UNFPA a apporté un appui technique et financier pour soutenir le pays dans ses réponses aux priorités nationales en matière de renforcement de l'offre de services obstétricaux et néonataux d'urgence pour lutter contre la mortalité maternelle et néonatale. Le relèvement du plateau technique des structures de santé, à travers l'équipement des structures de Soins Obstétricaux et Néonataux d'Urgence de Base et Complets (SONUB et SONUC), la formation des prestataires de santé, et la réalisation d'études et de recherches ont contribué à faire reculer la mortalité maternelle et néonatale.

Au Sénégal, les causes de la mortalité maternelle sont bien documentées grâce aux différentes Enquêtes Démographique de Santé (EDS), réalisées périodiquement depuis 1992 par l'Agence nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD) et aux évaluations successives de la disponibilité d'utilisation et la qualité des SONU réalisées en 2000, 2013 et 2016 et conduites par le Centre Régional de Formation, de Recherche et de Plaidoyer en Santé de la Reproduction (CEFOREP) en collaboration avec la Direction de la Santé de la Mère et de l'Enfant (DSME).

Il est ressorti de différentes analyses que les principales causes de la mortalité maternelle sont par ordre d'importance les pathologies obstétricales directes (66%) telles que les hémorragies, l'hypertension artérielle et ses complications, les dystocies, les infections et les avortements. En réponse à cette problématique, à partir du 6ème Programme (2007-2011), UNFPA a posé les jalons de la décentralisation et de la délégation de l'offre de soins obstétricaux et néonataux d'urgence dans plusieurs régions du Sénégal, d'abord à Kolda, Matam, Saint-Louis et Tambacounda puis lors du 8ème programme (2019-2023) à Fatick, Kaffrine, Kédougou, Sédhiou, Ziguinchor.

La stratégie de décentralisation de l'offre a été basée sur l'équipement des SONUB et des blocs SONU qui a contribué à réduire les évacuations vers les plateaux médicaux urbains des femmes enceintes et à infléchir la courbe de la morbidité et de la mortalité maternelle. Cette approche a été accompagnée par la formation des ressources humaines y compris les médecins dans le cadre notamment d'un partenariat entre UNFPA et le CEFOREP initié en 2001 et renforcé à partir de 2007 durant le 6ème programme de coopération. Grâce ce partenariat, le CEFOREP a assuré la formation de ressources humaines dans les domaines de la planification familiale, des SONU, des soins après avortement, de l'échographie obstétricale, de la prise en charge intégrée des victimes de mutilations génitales féminines, etc.

Bloc opératoire à Richard Toll

« Les SONU sont un ensemble de soins et services conçus spécifiquement pour prendre en charge les complications maternelles et néonatales dont l'issue est souvent fatale en l'absence de soins. De fait, il est clair que la baisse régulière du ratio de mortalité maternelle remarquée durant les années 2000 est due en grande partie aux efforts soutenus fournis par l'État sénégalais et ses partenaires notamment UNFPA pour le renforcement de l'offre de soins d'accouchement complets dans toutes les régions. »

THIERNO DIENG
Coordonnateur du Centre de Formation et de Recherche en Santé de la Reproduction (CEFOREP)

2 753

prestataires de santé formés

(planification familiale, technologie contraceptive et méthode longue durée, GAPTA, SAA, SONU, échographie, audit décès maternels, SDMR, SPSR, Logiciel Channel ; 2015-2019)

> *La région de Tambacounda a été plus agressive dans la surveillance des décès entre 2015 et 2016. Nous avons enregistré des résultats avec la baisse du nombre de décès maternels qui a chuté de 133 en 2015 à 117 en 2016. C'est encore timide. Mais nous pouvons dire que ce recul est lié aux audits des décès maternels.*
>
> Khadidiatou Sow
> Coordonnatrice de la santé de la reproduction de Tambacounda

Des audits de décès maternels pour éviter de nouveaux décès

La systématisation des audits des décès maternels a influé favorablement sur la courbe de la mortalité maternelle au Sénégal. Les causes des décès maternels sont en effet auditées pour connaître les circonstances qui ont entraîné ces décès. L'objectif était d'identifier les causes, de situer les responsabilités, de tirer les enseignements et par ricochet de sauver des vies ultérieurement. Depuis 2014, sur instruction de la Direction de la Santé de la Reproduction et de la Survie de l'Enfant et avec l'appui des partenaires, notamment UNFPA et les Fonds Muskoka, la région de Tambacounda a systématisé l'audit des décès maternels.

> *Nous avons constaté que les décès maternels sont principalement liés à un défaut de réanimation et à un manque de sang. C'est ainsi que suite à ces résultats d'audits et aux recommandations formulées, nous avons recruté un réanimateur et nous avons amélioré la disponibilité du sang dans des structures sanitaires.*
>
> Yaya Baldé
> Médecin-chef de la Région de Kolda

Depuis 2015, la Surveillance des Décès Maternels et Riposte (SDMR) est de rigueur dans 14 régions médicales du Sénégal. Cette approche a permis d'appliquer des solutions basées sur les évidences avec des effets sur la baisse des décès maternels évitables ainsi que le renforcement des capacités des acteurs intervenant à la base. A cela s'ajoutent l'existence d'un document officiel relatif aux Directives Nationales sur la SDMR et sa prise en compte dans le Plan Stratégique en Santé de la Reproduction, Maternelle, Infantile et de l'Adolescent (SRMNIA).

359

audits de décès maternels réalisés (2015-2019)

Un Plan de sécurisation des médicaments pour réduire les taux de mortalité de la mère et de l'enfant

Le Sénégal a adopté en 2014 un Plan de Sécurisation des Produits d'Importance Vitale, indispensables à la santé de la mère et à la survie de l'enfant pour contribuer à la réduction de la mortalité maternelle. Ce plan a formulé des stratégies pour que les médicaments de qualité soient disponibles à tout moment pour la santé de la mère, le nouveau-né et l'enfant. Le Sénégal a retenu dix sept produits d'importance vitale à sécuriser pour contribuer durablement à l'accès universel et à l'utilisation des services de qualité et de produits indispensables à la santé et de l'enfant. Le Plan de sécurisation des produits a pris en compte une approche paquet intégré avec un renforcement de l'accès aux services et soins Santé Reproductive, Maternelle, Néonatale, Infantile et de l'Adolescent/Planification Familiale, le recours aux technologies de l'information et de la communication ainsi que la mise en place d'une démarche qualité. UNFPA a toujours contribué à la gestion logistique des produits de Santé de la Reproduction/Planification Familiale à travers l'achat, la formation des prestataires, les équipements en ordinateurs et en camions pour la distribution, des équipes mobiles pour l'accès des populations rurales, la coordination (élaboration des besoins, suivi des stocks) et les enquêtes.

Une loi sur la santé de la reproduction votée

Grâce au plaidoyer mené par les organisations de la société civile, les réseaux en population et développement (parlementaires, religieux, jeunes, journalistes, communicateurs traditionnels), le Sénégal a adopté en 2005, la loi N°2005-18, relative à la santé de la reproduction et accordant la primauté à la préservation de la vie.

Le texte dans son article premier donne libre cours au couple de choisir leur méthode de contraception sur la base des avantages de chaque gamme. Un passage de cet article exprime de manière claire, que « Toute personne a le droit d'être informée et d'utiliser les méthodes de régulation des naissances de son choix qui ne sont pas contraires à la loi, méthodes qui doivent être sûres, efficaces, accessibles et acceptables, et qui donnent aux couples toutes les chances d'avoir un enfant en bonne santé ».

Le principal défi reste la signature des décrets d'application et UNFPA contribue au plaidoyer en faveur de sa signature.

> *« Ce sont les décrets d'application qui permettront au système de santé de régler les trois D : la Décentralisation pour que les produits de la planification familiale soient disponibles à tous les niveaux de la pyramide sanitaire, la Démédicalisation pour faire en sorte que les communautés s'approprient leur propre santé et la Démocratisation, pour associer tout le monde et à tous les niveaux. »*
>
> Safétou Diop
> Présidente du Réseau Siggil Jigeen

Des initiatives communautaires pour mettre fin aux « deux premiers retards » dans la prise en charge des femmes rurales au moment de l'accouchement

En milieu rural, un nombre encore important de femmes meurent pendant la grossesse ou au moment de l'accouchement parce que la décision de les amener au centre ou poste de santé se prend souvent tardivement.

Pour résoudre ce problème des deux premiers retards observés, un important soutien au niveau stratégique et opérationnel a été apporté par UNFPA à des initiatives visant la promotion de la santé de la mère et du nouveau-né comme les programmes « Agents de Services à Base Communautaire (ASBC) », « Comités de Mamans », « Bajenu Gox », « Relais Religieux », « Caisses de Solidarité ». Ces programmes communautaires, basés sur une approche sensible à la culture, ont enregistré des résultats appréciables à Kolda, Matam, Saint-Louis, Tambacounda. Leur contribution remarquable dans l'augmentation de la demande en services de santé de la reproduction a conduit à une extension dans les autres zones d'intervention du programme.

Les 3 retards observés dans la prise en charge des femmes rurales au moment de l'accouchement

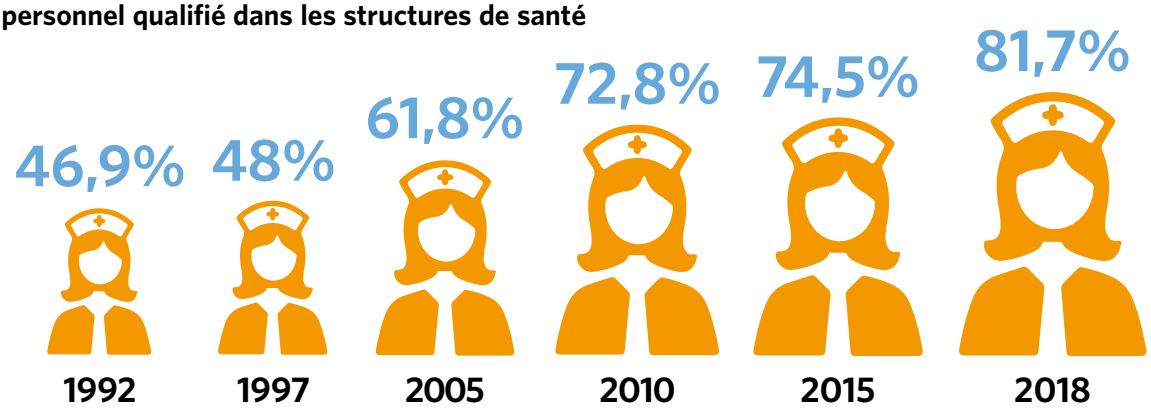
- **1er retard**
  pour décider de recourir aux soins d'urgence impliquant directement la famille et la communauté
- **2ème retard**
  pour arriver à un établissement sanitaire renvoyant au fonctionnement inadéquat du système de référence
- **3ème retard**
  pour recevoir effectivement des soins de qualité une fois dans l'établissement interpellant directement la disponibilité et l'organisation des structures sanitaires

108 972

femmes en âge de reproduction référées vers les structures de santé pour les services intégrés

(PF, CPN, CPoN, IST ; 2012-2019)

Evolution du taux d'accouchement assisté par un personnel qualifié dans les structures de santé



Expérimentation réussie du Projet pilote de Services à Base Communautaire

Financé en partenariat avec le Gouvernement du Japon à travers Human Security Fund, le Projet de Services à Base communautaire de Santé de la Reproduction SBC/SR avait été mis en œuvre de mai 2006 à août 2007 dans les régions de Tambacounda et de Kolda, plus exactement, dans les trois districts cibles de Kédougou, Goudiri et Vélingara afin de promouvoir les changements de comportements pour une meilleure santé de la reproduction/santé sexuelle dans l'optique d'une réduction de la mortalité maternelle et néonatale.

L'évaluation du projet avait montré que les 168 Agents de Services à Base Communautaires (ASBC) formés des trois districts avaient référé plus de 4300 personnes en 2006 et 2007 pour des motifs principalement liés aux Consultations prénatales, aux accouchements, à la planification familiale. Les ASBC constituaient une source importante d'approvisionnement en produits contraceptifs et médicaments essentiels.

Après l'intervention, dans les zones expérimentales, le taux d'accouchement à domicile avait baissé passant respectivement de 71% à 67% à Goudiri et de 74% à 64% à Vélingara.

La progression des accouchements assistés est la conséquence positive de l'amélioration des connaissances des signes de complication des grossesses dans les zones d'intervention du projet. Les 84 caisses de solidarité (28 par district) avaient permis de prendre en charge l'évacuation de plus de 150 malades dans les trois districts

Le succès de cette l'expérimentation d'initiatives à base communautaire a fait que cette approche a été renforcée dans le 6ème programme de coopération pour la période 2007-2011.

Aller à la rencontre des femmes enceintes

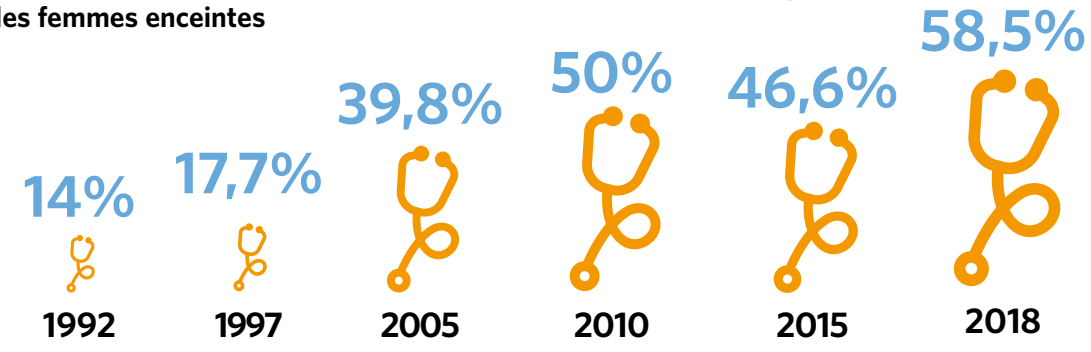
« Grâce à l'appui de UNFPA, nous allons à la rencontre des femmes enceintes dans les villages les plus reculés. Ce contact a permis à celles-ci de fréquenter plus des structures de santé » pour Serigne Sène, Infirmier Chef de Poste de Ndorna (Région de Kolda).

L'autre retombée, c'est la propension des femmes à respecter les consultations prénatales et postnatales. L'appui des partenaires a rendu possible la mobilisation des relais communautaires qui s'assurent que les femmes respectent leurs rendez-vous avec les praticiens de santé.

« Nous faisons des suivis personnalisés des femmes enceintes. Nous demandons à chaque acteur de communautaire de suivre une ou trois femmes, c'est pour les inciter à se rendre dans une structure de santé pour l'accouchement. L'année dernière, nous avons enregistré un seul décès maternel. Pour l'année 2018, jusqu'en octobre, nous n'avons pas encore de décès ».

Femme enceinte en consultation au Centre de Santé de Richard Toll

Evolution du taux d'achèvement de 4 Consultations Prénatales pour les femmes enceintes



Baisse des décès maternels grâce aux consultations prénatales

Khodia Cissé a 20 ans. Elle en est à son 5ème grossesse. Elle n'a jamais raté un seul de ses rendez-vous au cours de ses différentes grossesses. Le respect des consultations pendant et après la délivrance est une affaire de couple au sein de leur ménage.

« Parfois, c'est mon époux qui me rappelle les dates des consultations. Cela va de l'intérêt de la femme, de l'époux et des deux familles. Lorsque vous respectez vos consultations, vous souffrirez moins et votre époux dépensera moins », théorise Khodia au milieu d'autres femmes.

Elle parcourt 2 km pour se rendre à ses rendez-vous au poste de santé de Ndorna. Un bon suivi des consultations en amont prévient des complications en aval. Les femmes qui font ce constat sont de plus en nombreuses.

« *La situation a beaucoup changé depuis que la Coopération du Luxembourg et UNFPA nous appuient. Avant personne n'allait dans les centres de santé ce qui se traduisait par beaucoup de décès de mamans et d'enfants. La fréquentation des centres de santé a été favorisée par une bonne sensibilisation des Comités de Mamans au sein de la communauté, de braves femmes qui sont venues en appui pour renforcer les Agents de Santé à Base Communautaire qui se déployaient déjà sur le terrain.* »

Aminata Gako

Présidente du Comité de Mamans à Koga Diéry, dans la zone de Diomandou Walo (Département de Podor)

Le leadership des Comités de Mamans

Mis en place en partenariat avec l'ONG Whepsa, avec l'appui de UNFPA sur financement de la Coopération Luxembourgeoise, les Comités de Mamans sont considérés comme la pierre angulaire du programme de santé communautaire. Ces Comités conseillent les femmes enceintes à respecter les consultations pré et postnatales, à accoucher dans une structure de santé, à respecter les calendriers de vaccination de l'enfant. Entre 2012 et 2016, 183 Comités de Mamans ont été installés dans 183 villages enclavés et éloignés des structures de santé de premier niveau. Le développement d'activités génératrices de revenus a été une stratégie efficace pour pérenniser l'éducation des femmes et permettre à ces comités de se prendre en charge. Les Comités de Mamans sont actives dans le crédit revolving, la location d'ustensiles de cuisine acquis par le programme. Les ressources financières générées par les membres permettent d'alimenter des caisses de solidarité. Finalement, leurs actions ont augmenté la demande en service de santé maternelle et ont contribué à la réduction des causes des décès maternels.

« Avec la caisse de solidarité nous n'avons plus de problèmes d'évacuation des cas d'urgence. Grâce à l'appui de UNFPA qui a permis d'alimenter la caisse au départ avec une somme forfaitaire de 50 000 FCFA et les cotisations de droit d'adhésion (100 FCFA) et de membres (100 FCFA par mois), nous arrivons à traiter tous les cas d'urgence. Nous avons été formés à la gestion d'une caisse et les communautés adhèrent parfaitement à l'idée de l'exclusivité des fonds de la caisse aux cas d'urgence des femmes et des enfants. La caisse de crédit pour le Comité des Mamans a beaucoup contribué à l'autonomisation financière des femmes mais aussi à les rendre plus actives. »

Sanna Barry
Présidente de la Caisse de Solidarité de DiéryDiouga
(à 7 km du poste de santé de Dodel, département de Podor)

Comité de Mamans à Diomandou Walo (Département de Podor)

Lancée par le Président Abdoulaye Wade, l'initiative Bajenu Gox a bénéficié du soutien de Son Excellence, M. le Président de la République Macky Sall, s'est félicitée la Présidente Nationale des Bajenu Gox, Ndèye Fatou Diallo, lors du Forum National qui leur était dédié

« Bajenu Gox », une initiative présidentielle pour lutter contre la mortalité maternelle

Le Président de la République du Sénégal, Abdoulaye Wade a lancé le 31 décembre 2008, une stratégie communautaire dénommée « Initiative Bajenu Gox ». Elle repose sur le recours aux femmes leaders communautaires pour sensibiliser les femmes et les hommes au respect des visites prénatales et postnatales, de la planification familiale, des calendriers de vaccination, à les encourager à accoucher dans les structures sanitaires. « ***Il s'agit, dans chaque quartier ou village, de responsabiliser une femme leader dont la mission sera de sensibiliser les femmes et leur montrer comment elles peuvent éviter les accidents de grossesse ou d'accouchement, de suivre les femmes enceintes pour les familiariser avec les consultations pré et post natales, le suivi dans l'alimentation et la vaccination*** », avait justifié le Président Abdoulaye Wade dans un discours à la nation prononcé à l'occasion de vœux du nouvel an 2009.

Dans le cadre du 6ème Programme de Coopération (2007-2011), UNFPA a soutenu le Ministère de la Santé, dans la formulation du Programme « Bajenu Gox » et la formation des premières cohortes de « Bajenu Gox » (356 à Kolda, 777 à Saint-Louis). Le programme a été lancé officiellement dans région de Kolda par le ministre de la Santé et de la Prévention médicale, le 19 janvier 2009. Ce programme a été institutionnalisé avec l'arrêté ministériel n°7507 MSP DS-DSR en date du 24 août 2009 portant création et organisation du Programme dénommé « Bajenu Gox ».

Des ambulances médicalisées pour régler l'évacuation des femmes enceintes

UNFPA a renforcé le parc de logistique roulante du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale en le dotant d'ambulances médicalisées qui ont été remises aux districts des régions d'interventions du programme, grâce au financement des coopérations luxembourgeoise et canadienne.

Ces équipements ont permis d'évacuer des malades issues des zones reculées y compris les femmes enceintes. En plus de cette logistique de transport de santé, les dons en équipements médicaux offerts par UNFPA ont amélioré les conditions de travail dans les structures sanitaires attirant plus de femmes enceintes et allaitantes.

« *L'ambulance a permis de sauver beaucoup de femmes dans les situations de complications avec jusqu'à trois sorties par jour. Aucun cas de décès maternel n'a été enregistré dans la localité depuis la mise en service de l'ambulance en février 2011 alors qu'il y en avait au moins 1 à 2 par an.* »

Amadou Bamba Diop

Infirmier Chef de Poste à Mbane dans le District de Dagana (Région de Saint-Louis)

Remise des clés des ambulances médicalisées à Son Excellence M. Macky Sall, Président de la République, par la Représentante Résidente de UNFPA, Mme Andréa Wojnar Diagne

Des équipements pour sauver des vies

Les structures de santé des zones d'intervention, surtout dans les zones éloignées, ont bénéficié d'importants lots d'équipements médicaux et logistiques au cours des différents cycles de Programme de Coopération de UNFPA. Il s'agit notamment de tables d'accouchement, de tables d'examen gynécologique, de lits complets, d'appareils d'échographie, de ventouses électriques, de stérilisateurs électriques, de véhicules de supervision, d'ordinateurs et de motos pour les infirmiers chefs de poste impliqués dans la supervision des Agents de Services à Base Communautaire.

Une campagne de prise en conscience pour accélérer la réduction de la mortalité maternelle

Le 21 juillet 2010, le Sénégal a été l'un des premiers pays à lancer officiellement la Campagne pour l'Accélération de la Réduction de la Mortalité Maternelle en Afrique (CARMMA) pour se rapprocher de l'objectif de réduction de deux tiers du taux de mortalité maternelle qui avait été fixée à l'horizon 2015 conformément à la cible de l'Objectif du Millénaire pour le Développement (OMD 5).

Cette initiative conjointe portée par l'Union Africaine et UNFPA a permis d'attirer l'attention de tous les acteurs concernés sur la lenteur des progrès enregistrés dans le domaine de la santé de la reproduction et marquer un signal fort pour un éveil des consciences sur cette question.

De nouvelles pratiques médicales accessibles aux sages-femmes

UNFPA a soutenu la délégation des taches et la formation continue de plusieurs générations de sages-femmes au Sénégal qui ont pu mettre à jour leurs compétences en accédant à de nouvelles pratiques médicales y compris la prise en charge des urgences obstétricales, les consultations pré et post natales, les soins après avortement, la planification familiale, etc. La mise à niveau des sages-femmes à travers un cycle continu d'apprentissage et d'acquisition de nouvelles connaissances, a eu un impact significatif sur la mortalité maternelle, néonatale et infantile.

UNFPA a également soutenu le plaidoyer pour le recrutement en nombre suffisant et en qualité de sages-femmes pour combler le gap en ressources humaines notamment lors de la célébration de la journée internationale de la sage-femme le dimanche chaque 5 mai. Si l'Association Nationale des Sages-femmes d'Etat du Sénégal (ANSFE), a célébré sa première journée de la sage-femme en 1992, sous le leadership de la Présidente d'alors, feue Marianne Ndiaye Sidibé, c'est en 2006 que cet évènement majeur a connu une tournure scientifique sous l'impulsion de UNFPA, en privilégiant la réflexion sur les problématiques qui interpellent leur profession. En 2014, UNFPA a appuyé l'évaluation de la formation initiale des Sages-Femmes et a soutenu l'élaboration du Plan Stratégique 2016-2018 de l'Association Nationale des Sages-Femmes d'Etat du Sénégal (ANSFES).

> *« UNFPA est l'artisan de la valorisation de la profession de sage-femme. UNFPA a apporté un appui considérable dans la promotion de cette profession en termes d'amélioration de la qualité des soins et a soutenu le plaidoyer pour le recrutement des sages-femmes. »*
>
> Marième Fall
> Ancienne Présidente de l'ANSFES

Consultation d'une bénéficiaire par une sage-femme au Centre de Santé de Richard Toll

UNFPA ne se limite pas à organiser des ateliers de formation. Il y a un suivi pour évaluer si nous appliquons ce nous avons appris durant les séminaires. Toutes ces formations ont amélioré la qualité des prestations offertes par les sages-femmes.

Sokhna Florence Marie Sarr
Centre de Santé de Popenguine (région de Thiès, Sénégal)

Toutes les sages-femmes de la région de Tambacounda sont outillées pour offrir les services liés à la contraception. Dès qu'il y a des changements de pratiques et de nouvelles techniques, UNFPA organise des séminaires pour nous mettre à niveau.

Awa Touré Mbengue
Sage-femme de profession, poste de santé de Afia,
un quartier de la commune de Tambacounda

Une meilleure prise en compte de la santé de la reproduction en situation d'urgence

Depuis le 6ème programme de coopération (2007-2011), une priorité accrue a été accordée à la santé de la reproduction en situation d'urgence. Lors des crises sanitaires et les inondations subies par le Sénégal, UNFPA a soutenu le Gouvernement dans les phases de préparation et de riposte au niveau stratégique, technique et financier. Les femmes et les filles ont bénéficié d'informations et de services de Santé Sexuelle et Reproductive (SSR) et de prévention des violences basées sur le genre notamment de kits pour la prise en charge des accouchements, des IST/VIH, des kits d'hygiène.

UNFPA a continué à appuyer les régions médicales dans ses zones d'intervention 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 crises particulièrement les cibles vulnérables les femmes et les filles. UNFPA a également contribué à l'élaboration et 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 2020, dans le cadre de la réponse globale du Système des Nations Unies à la pandémie de Covid-19, UNFPA a soutenu le plan national de riposte à travers l'appui à la coordination et la surveillance des cas, le renforcement des capacités des prestataires de santé, des agents communautaires et le soutien à la continuité des services, la fourniture de médicaments vitaux pour la mère, l'enfant, la fourniture d'équipements et produits de protection individuelle, le soutien à l'engagement et la mobilisation communautaire. Plus de 942 millions de FCFA ont été alloués aux trois ministères sectoriels de la santé, de la jeunesse et de la femme pour faire face à la pandémie de Covid-19 grâce à l'appui du projet « Amélioration de la Santé et du Bien-être des femmes et adolescent(e)s du Sud du Sénégal sur financement du Canada » et au Projet de renforcement de l'accès des populations en particulier les plus vulnérables à des services de santé de base de qualité dans les régions du Nord (Matam, Louga et Saint-Louis), du Centre (Kaffrine et Fatick) financé par la Coopération du Grand-Duché du Luxembourg.

1 plan de contingence humanitaire qui répond aux besoins en matière de santé sexuelle et reproductive des femmes, adolescents et jeunes, y compris les services destinés aux survivants de violence sexuelle durant les crises (2016)

PLANIFICATION FAMILIALE, D'UN TABOU À L'ADHÉSION

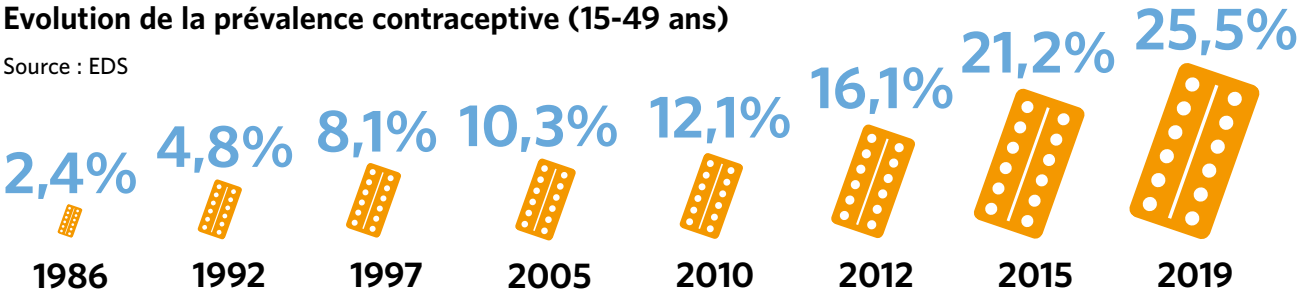
La Planification Familiale est riche d'une longue histoire au Sénégal. Mais dès ses débuts dans les années soixante et pendant plusieurs décennies, elle s'est heurtée au poids des traditions. Après 30 ans d'initiatives prudentes mais déterminantes en matière de Planification Familiale, c'est au début des années 90 qu'un véritable Programme National de Planification Familiale est lancé avec l'engagement et le soutien de l'État. Grâce à une approche stratégique inclusive associant la Planification Familiale à la prévention des décès maternels ainsi qu'au bien-être familial, et non pas au principe de limitation des naissances, s'appuyant sur le plaidoyer auprès des décideurs et privilégiant les initiatives communautaires pour faire adhérer les autorités religieuses et coutumières, UNFPA a réussi à toucher les populations surtout dans les contrées les plus reculées du Sénégal. Le taux de prévalence contraceptive est ainsi passé de 2,4% en 1986 à 25,5% en 2019.

Même si au Sénégal, on parlait timidement de planning familial depuis 1965, c'est avec la création en 1975 de l'Agence Sénégalaise du Bien-être familial (ASBEF) que les interventions en la matière ont démarré. S'en suivront en 1980, la création du Projet Santé Familiale et du projet de Bien-Être Familial. Mais c'est en 1981, après l'abrogation de la loi de 1920 interdisant la propagande anticonceptionnelle et l'usage des contraceptifs au Sénégal, que des organismes internationaux ont commencé à avoir plus de marge de manœuvre pour apporter leur assistance à la promotion de la santé de la reproduction. C'est ainsi que UNFPA a financé en 1982, l'un des tout premiers projets dans ce domaine, le Projet de Bien-être Familial. Ce timide début de frémissement de l'espacement des naissances enrobé dans le vocable « Bien-Être » n'a toutefois pas eu beaucoup d'écho auprès d'une société sénégalaise pro-nataliste ancrée dans ses valeurs religieuses et culturelles.

Ce n'est qu'en 1991 qu'un véritable Programme National de Planification Familiale est lancé avec l'engagement et le soutien de l'État qui venait d'adopter une Politique de Population en 1988. C'est aussi à partir de ce moment que UNFPA intègre dorénavant la Planification Familiale dans ses Programmes de Coopération. UNFPA figurait d'ailleurs parmi les principaux bailleurs du Sénégal, dans le domaine de la Planification Familiale. Entre 1992 et 1996, 54% des contributions de UNFPA étaient allouées à la Santé de la Reproduction.

Evolution de la prévalence contraceptive (15-49 ans)

Source : EDS



2 protocoles et standards Santé de la Reproduction / Planification Familiale appuyés (2016)

L'environnement institutionnel sera amélioré avec la mise en place d'un Service National de la Santé de la Reproduction en 1997 qui évoluera vers la Division de la Santé de la Reproduction en 2002. C'est à partir de ce moment que les activités de Planification Familiale sont menées à tous les niveaux de la pyramide sanitaire conformément aux Politiques, Normes et Protocoles (PNP) en vigueur.

L'adoption par le Sénégal du Plan d'Action de la Conférence Internationale pour la Population et le Développement en 1994 marquent un changement de paradigme. En effet, le Sénégal a opté pour des politiques et programmes tenant compte des interrelations entre population et développement. Le pays va aller au-delà du principe de « Bien-être Familial » avec l'intégration de programmes et de services modernes de Planification Familiale à l'élaboration des programmes tournés vers la prise en charge de la santé de la reproduction, maternelle et infantile.

La planification familiale sera davantage repositionnée avec l'adoption en 2005 par le Sénégal de la loi N°2005-18 relative à la santé de la reproduction qui accorde la primauté à la préservation de la vie. C'est l'aboutissement d'un long processus de plaidoyer mené par les réseaux de population et de développement (parlementaires, religieux, journalistes, jeunes, communicateurs traditionnels).

Jeune couple bénéficiant des services de Planification Familiale

Sommet de Londres, un tournant historique dans la relance de la Planification Familiale

Lors du Sommet de Londres sur la Planification Familiale qui s'est tenu le 11 juillet 2011, le Professeur Awa Marie Coll Seck, alors Ministre de la Santé et de l'Action Sociale, avait prononcé un discours résonnant comme une profession de foi et engageant toute une nation sur la voie de la préservation du bien-être de la mère, de l'enfant, et de la famille dans son ensemble.

Face à la communauté internationale, le Sénégal s'engageait à faire de la Planification Familiale une priorité nationale en rendant l'information, les produits et fournitures et les services disponibles à toutes les femmes qui en ont besoin y compris celles qui sont les plus vulnérables. L'ambition du pays était de doubler le taux de prévalence contraceptive en le faisant passer de 12 à 27 % en 2015. Pour atteindre ces objectifs, la Ministre avait annoncé que le gouvernement comptait augmenter d'au moins 200 % la ligne budgétaire pour l'achat de contraceptifs et de doubler le budget pour la gestion du programme et du plan d'actions de santé maternelle.

Pour soutenir les ambitions du Sénégal et réduire au maximum les facteurs bloquants existants, le gouvernement, les partenaires au développement, notamment UNFPA, la société civile et l'ensemble des parties prenantes avaient élaboré un Plan d'Action National de Planification Familiale (PANPF) pour la période 2012-2015. Le PANPF a été mis en œuvre sous le leadership de la Division de Santé de la Reproduction qui a été érigée en Direction afin de mieux porter le plaidoyer en faveur de la planification familiale de manière plus efficace.

Les domaines prioritaires du PANPF (2012-2015)

- **Mise en place d'un plan de communication à grande échelle avec des messages spécifiques et variés selon les populations cibles, surtout pour les hommes et les jeunes**
- **Mise en place d'un programme de plaidoyer ciblé visant les leaders d'opinion politiques, les bailleurs de fonds et la société civile**
- **Renforcement de la disponibilité des produits contraceptifs**
- **Généralisation de la distribution à base communautaire des méthodes à courte**
- **Renforcement du rôle et de l'impact des acteurs du secteur privé pour élargir l'offre et l'utilisation des contraceptifs**
- **Amélioration de l'offre, en particulier pour les méthodes de longue durée**

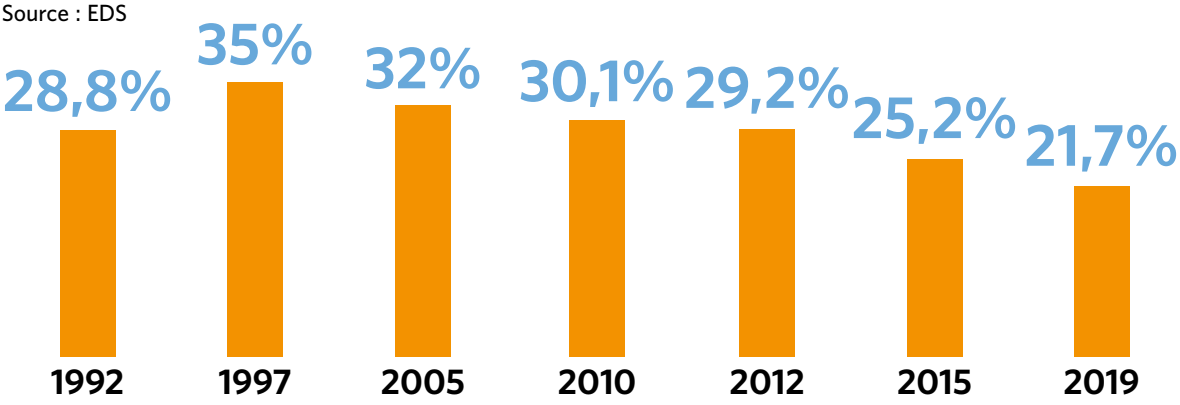
251 566

femmes de 15-49 ans ayant utilisé les méthodes modernes de contraception (2017-2019)

Objectifs de Planification Familiale expliqués à
Son Excellence M. Macky Sall, Président de la République du Sénégal

Evolution des besoins en contraception non satisfaits

Source : EDS



La volonté politique d'ériger la Planification Familiale au rang des priorités nationales a été réaffirmée lors du Sommet de Londres de juillet 2017. Le Gouvernement du Sénégal y a en effet pris un certain nombre d'engagements à l'horizon 2020 à savoir premièrement atteindre 45% de taux de prévalence contraceptive, deuxièmement réduire les Besoins Non Satisfaits de 25,2% à 10%, troisièmement accroître le budget des produits contraceptifs de 300 millions à 500 millions, quatrièmement faire signer le décret d'application de la loi sur la Santé de la Reproduction portant sur la Planification Familiale et enfin, cinquièmement, augmenter le taux d'utilisation des services de santé sexuelle et reproductive par les adolescents et jeunes de 10% à 70%. Pour concrétiser ces engagements, un Cadre Stratégique National de Planification Familiale a été élaboré pour la période 2016-2020 se focalisant sur l'offre de service public, l'offre de service privé, les initiatives à base communautaire, la communication, la coordination, la recherche, le suivi et l'évaluation ainsi que sur la disponibilité des produits.

« J'ai vécu une décennie de l'histoire de UNFPA au Sénégal, précisément de 2008 à septembre 2017. L'UNFPA a soutenu le Sénégal, notamment dans la formation, l'équipement, l'offre de services, l'approvisionnement des produits contraceptifs entre autres. La Planification Familiale est quelque chose de très sensible parce que nous avons une société pro-nataliste. Ayant compris cela, les responsables de UNFPA ont pris les devants pour contourner ces contraintes. Leur travail a donné d'importants résultats. »

Dr. Bocar Mamadou Daff
Ancien Directeur de la Santé de la Reproduction et de la Survie de l'Enfant (DSRSE)

Accessibilité des produits contraceptifs à tous les niveaux de la pyramide sanitaire

L'amélioration de la disponibilité des produits contraceptifs avec une réduction des ruptures de stocks a contribué à booster le taux de prévalence contraceptive. En effet, l'élaboration du Plan National de Sécurisation des Produits Contraceptifs et du Plan Stratégique de la Santé de la Reproduction (2011-2015) ont servi de cadre de référence d'intervention. UNFPA, à travers UN Supplies, l'un des principaux bailleurs pour l'acquisition de produits contraceptifs, a apporté un appui stratégique, technique et financier à la Pharmacie Nationale d'Approvisionnement (PNA) chargée de faire la répartition dans les Pharmacies Régionales d'Approvisionnement (PRA) qui assurent à leur tour la distribution décentralisée à l'échelle communautaire.

« Il y a régulièrement des prélèvements qui sont réalisés pour contrôler la qualité des produits de Planification Familiale. En plus, il y a des supervisions régulières menées à tous les niveaux pour évaluer l'état des stocks, les conditions de distribution afin que le produit puisse arriver aux prestataires en préservant sa qualité. Tous ces éléments font que la qualité est bien prise en compte dans la gestion des produits. »

Dr. Oumar Sarr
Ancien Directeur de la Santé de la Mère et de l'Enfant au Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS)

C'est dans ce cadre que UNFPA a mis à la disposition de la Pharmacie Nationale d'Approvisionnement (PNA) des véhicules et camions frigorifiques qui ont permis l'intégration des produits contraceptifs dans le circuit de distribution des médicaments. S'y ajoutent la planification périodique conjointe anticipée des besoins et le renforcement des capacités des prestataires, la dotation d'équipements informatiques.

L'accent a beaucoup été mis sur la formation des médecins, des sages-femmes, et des Infirmiers chefs de postes sur la technologie contraceptive, la logistique, le counseling, la gestion des fichiers avec un accent sur les méthodes de contraception de longue durée et l'autoinjection du DMPA/SC. Grâce à la combinaison de toutes ces stratégies et à l'approche « Jeguésina » (je me rapproche) et « Yeksina » (je suis arrivé), les ruptures de stocks sont devenues l'exception au Sénégal et les produits sont accessibles à tous les niveaux de la pyramide sanitaire jusqu'au dernier kilomètre.

2 259 312

Couple Année Protection* (CAP) ayant eu accès aux produits de contraception et de protection des IST (2015 à 2019)

* 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 Planification Familiale de UNFPA

Initiatives à base communautaire, de véritables « Success story »

Approche par binôme Homme-Femme

Au Sénégal, le recours à la contraception reste aujourd'hui encore un défi majeur en milieu rural notamment. Cette situation peut s'expliquer par le statut de la femme, son faible pouvoir de décision et d'instruction, l'implication insuffisante des hommes, l'influence de la tradition et de la religion, le manque d'information sur les bienfaits et les services de Planification Familiale entre autres facteurs. Aussi, pour améliorer l'utilisation des services de la Planification Familiale, des initiatives ont été développées au niveau communautaire dans les régions d'interventions de UNFPA afin de favoriser leur plus grande acceptation par les hommes et de rapprocher l'offre de services des populations.

Depuis 2011, les Agents de Santé à Base Communautaire (ASBC) ont joué un rôle déterminant dans l'acceptation de Planification Familiale dans les villages. Formés par l'ONG Whepsa et placés sous la supervision des districts dans les régions de Louga, Saint-Louis et Matam essentiellement, les ASBC mènent des séances d'éducation en groupes sur la santé et organisent des visites à domicile. Ils ont grandement contribué à la distribution communautaire des produits contraceptifs, à la prévention des infections sexuellement transmissibles pour l'amélioration de la santé des mères. Dans chaque village, un binôme homme et femme est formé pour accroître l'acceptation et l'utilisation des méthodes contraceptives modernes. Se fondant sur les coutumes et les normes sociales, les ASBC homme ont réussi à persuader leurs pairs qu'ils doivent se préoccuper de la Planification Familiale alors que les ASBC femme favorisent la discussion avec leurs pairs et les couples. Cette double approche fortement contribuer à l'acception et de l'utilisation des méthodes contraceptives en milieu rural.

Séance de sensibilisation des communautés sur la Planification Familiale et les méthodes contraceptives dans les villages et les structures sanitaires

S'appuyer sur le pouvoir de persuasion des relais religieux

Dans certains milieux conservateurs, l'argument de la religion est brandi pour rejeter la Planification Familiale. Face à cet obstacle, des relais religieux ont été formés par l'ONG Whepsa et le réseau en Population et Développement « Islam et Population » pour vulgariser la position de la religion. Après avoir bénéficié de formation et après avoir été outillé avec des argumentaires religieux développés au cours des différents cycles de programme de coopération de UNFPA, pour sensibiliser leurs communautés les relais religieux se sont fondés sur les sourates et les versets du Coran qui traitent des bienfaits de l'espacement des naissances et aussi de la responsabilité de l'homme vis-à-vis de sa famille. Pour convaincre, ils n'ont pas hésité pas à aborder ces sujets dans leurs sermons, leurs prêches, les dialogues communautaires, les émissions radios et visites à domiciles.

Créé sous l'initiative UNFPA, le Réseau « Islam et Population » a joué un rôle majeur pour faire accepter la Planification Familiale auprès des guides religieux musulmans. « *Il y avait beaucoup de rumeurs autour des méthodes contraceptives modernes mais surtout des interprétations pour ce concerne l'espacement des naissances et la limitation des naissances* », explique Imam Moussé Fall, Coordonnateur du Réseau Islam et Population. « *Pour toutes ces raisons, les guides religieux musulmans ont rejeté dans les années 90, le Programme National de Planification Familiale. Mais la création du Réseau a permis de sensibiliser et de faire accepter l'espacement des naissances aux religieux. Nous avons convaincu beaucoup de guides religieux musulmans à accepter la planification familiale* » se félicite l'Imam Moussé Fall. Après ce travail, un argumentaire religieux a été élaboré. Il a fait l'objet de discussions avant d'être partagé dans toutes les régions. C'est à l'issue de ce partage que les imams se sont engagés à sensibiliser les populations en s'appuyant sur le continu proposé sous forme de prêches, de causeries et de conférences religieuses. « *Avec les prêches des imams dans les différentes langues locales, nous avons constaté que les chefs de famille musulmans qui étaient contre la Planification Familiale ont accepté l'espacement des naissances grâce aux différentes interventions. C'est un succès important que le Réseau a atteint entre 2000 à 2020* » renchérit le coordonnateur du Réseau « Islam et Population ». Grâce au soutien financier de UNFPA, le Réseau s'est aussi appuyé sur l'islam confrérique en organisant des visites de courtoisie auprès des chefs de religieux en partageant avec ces derniers le contenu de l'argumentaire. « *Nous avons obtenu leur soutien parce qu'ils sont en phase avec l'argumentaire proposé. Certains ont même fait des déclarations publiques en montrant les bienfaits de la Planification Familiale* », se rappelle Imam Moussé Fall. Toutefois, tout n'est pas gagné, selon lui. Le défi pour son Réseau est de convaincre les jeunes chefs religieux de dissocier Planification Familiale et contrôle des naissances.

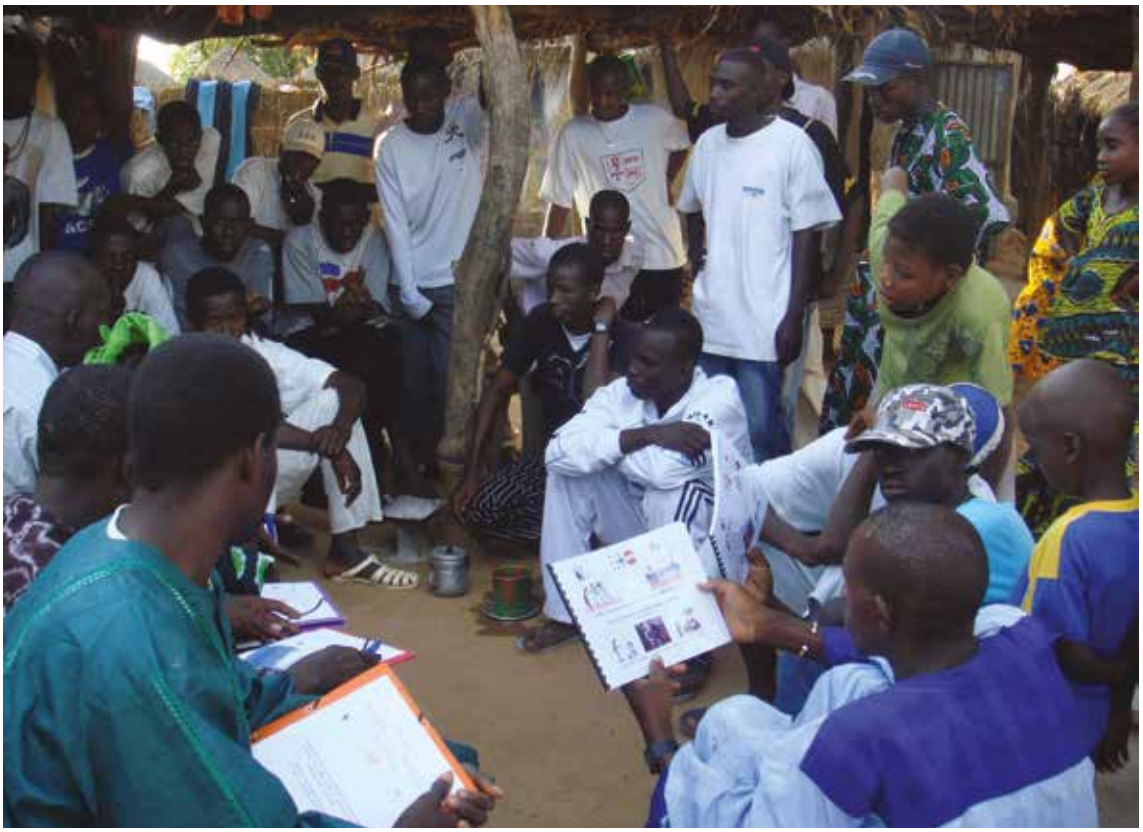
Visite du Réseau « Islam et Population » auprès des guides religieux

« L'École des Maris » pour promouvoir la Planification Familiale

Pour améliorer la santé sexuelle et reproductive, des initiatives impliquant les hommes, considérés comme les principaux détenteurs du pouvoir de décision dans la société, ont été développées. La stratégie « École des Maris » a été expérimentée au Sénégal depuis 2011 à Tambacounda par l'Association Sénégalaise pour le Bien-Être Familial (ASBEF). Sous l'encadrement de l'ONG et du district sanitaire, des hommes ont mené dans leurs localités des actions d'information, de mobilisation sociale, de plaidoyer pour favoriser un comportement favorable de leurs pairs sur les questions de santé de la reproduction et du genre. Cette stratégie a amené plus d'hommes et de religieux à réviser leur position par rapport à la Planification Familiale dans des zones reculées où elle n'était pas acceptée. Il y a eu une véritable prise de conscience accrue des époux sur leur responsabilité à assumer pour une bonne santé de leurs épouses et de leurs enfants.

« *Nous organisons de façon régulière des causeries sur la Planification Familiale. Il y a aussi des visites à domicile. Nous allons de maison en maison sensibiliser les hommes sur la planification familiale. Aujourd'hui, à Makacoulibantang, les maris ont commencé à avoir une perception positive de la Planification Familiale et encouragent leurs épouses à recourir à la contraception.* »

Fodé Kane
Membre actif de l'École des Maris



C'est ainsi que le Ministère de la Femme, de la Famille, du Genre et de la Protection des Enfants (MFFGPE) a initié en 2012 et coordonné le projet pilote appelé École des Maris (EdM) dans les régions de Tambacounda (districts de Tambacounda, Makacolibantang et Koumpentoum), et l'a progressivement étendu dans les régions de Kédougou (district de Kédougou), de Louga (Louga et Kébémer), de Kaolack (Nioro) de Sédhiou (district de Sédhiou), de Ziguinchor (district de Bignona) mais aussi de Dakar (district de Pikine). Fort des résultats positifs très encourageants enregistrés dans ces zones pilotes du Sénégal, le MFFGPE a formulé une Stratégie Nationale qui vise à harmoniser les interventions et mettre à l'échelle les « Écoles des Maris ».

« *L'espacement des naissances est une excellente chose parce que ces dernières années, nous avons eu beaucoup de femmes enceintes qui sont décédées à cause de grossesses rapprochées. Il y a rien de plus horrible pour un homme de voir son épouse mourir en donnant naissance.* »

Boubou Sow

Membre de l'Ecole des Maris de Ranérou (région de Matam, Sénégal)

« *C'est une petite révolution qui est en train de se dérouler. Auparavant, c'était rare de voir une femme pratiquer l'espacement des naissances. Sur un an, nous avons pu enrôler 700 femmes.* »

Anna Fatou Sarr

Sage-femme de la commune de Ndorna (région de Kolda, Sénégal)

Mobilisation d'équipes mobiles, une stratégie innovante

Devant le taux élevé de la mortalité maternelle en milieu rural, le faible recours à la contraception, le déficit de personnel qualifié, UNFPA a impulsé depuis 2013, sous le leadership de la Direction en charge de la Santé de la Reproduction et des régions médicales, en partenariat avec les ONG dont Marie Stopes International (MSI) et ENDA Santé, l'ASBEF et l'Association Nationale des Sages-Femmes d'État du Sénégal (ANSFES), des stratégies novatrices pour rapprocher l'offre de services de Planification Familiale des populations dans les zones enclavées.

> *« Notre travail, c'est informer, communiquer, et éduquer pour un changement de comportements. Nous avons usé de beaucoup d'astuces pour faire accepter l'espacement des naissances dans les familles. Notre force, c'est que nous sommes en contact permanent avec les populations dans nos quartiers. Lorsque nous parlons, nous sommes écoutées. Nous avons réussi à établir un rapport de confance de proximité a également permis de faire reculer l'ignorance dans les quartiers. »*
>
> Ndeye Fatou Diallo
> Présidente du Réseau national des Bajenu Gox

Les équipes mobiles déployées sur le terrain ont permis de coopter de nouvelles adaptes grâce notamment à une approche intégrée de création de la demande (avec l'appui des Bajenu Gox formées, des relais communautaires, des leaders religieux, des communicateurs traditionnels, des jeunes et des radios communautaires) et de l'offre de services de Planification, avec toute la gamme des contraceptifs disponibles notamment les méthodes à longue durée d'action.

En plus des interventions des équipes mobiles, des stratégies avancées, des caravanes d'offres de services de Planification Familiale, couplées au dépistage gratuit du cancer du sein et du cancer du col de l'utérus, des Journées Portes Ouvertes sont périodiquement organisées par les districts sanitaires pour rendre accessibles aux femmes les plus vulnérables les produits contraceptifs sans frais.

La forte implication des équipes cadre de régions et de districts, l'implication des agents communautaires de santé, le respect de la qualité de l'offre de service de Planification Familiale et la satisfaction des clients ont été des facteurs clés pour la réussite des interventions sur le terrain.

> *« Nous avons lancé une campagne nationale de Planification Familiale avec UNFPA. Nous avons formé et travaillé avec des artistes qui ont produit des messages extrêmement forts diffusés par les radios et les télévisions qui ont éveillé les Sénégalais surtout les couples. »*
>
> Dr. Oumar Sarr
> Ancien Directeur de la Santé de la Mère et de l'Enfant
> au Ministère de la Santé et de l'Action Sociale

Moytou Nef, une campagne de communication basée sur une norme sociale

La campagne « Moytou Nef » n'a pas laissé les sénégalais indifférents. Elle a marqué la conscience collective et amené beaucoup d'entre eux à revoir leur regard sur la Planification Familiale. En effet, pour renforcer la communication autour de la Planification Familiale, le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale, en partenariat avec UNFPA et USAID, à travers ADEMAS et Intrahealth, a lancé en septembre 2013 une campagne nationale de Planification Familiale sur le concept « Moytou Nef » (Éviter les grossesses rapprochées).

Les interventions étaient essentiellement axées sur la communication de masse, l'affichage, la communication interpersonnelle au niveau communautaire et la mobilisation sociale. L'évaluation de la campagne de Planification Familiale 2013-2014 a montré une bonne pénétration des messages et un bon niveau d'exposition des cibles. La campagne a en effet eu 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 le sujet auprès des principales structures de santé notamment publiques.

Au sein des couples, la campagne a aussi favorisé les discussions portant sur l'espacement des naissances. Sur le plan des attitudes, la campagne a favorisé un changement de comportement par rapport à la Planification Familiale. Elle a permis à plus de la moitié de la population ciblée de prendre des décisions allant surtout dans le sens de l'espacement des naissances. Fort de ces succès, une deuxième campagne de communication a été lancée en 2019 en ayant recours aux jeunes et aux artistes pour la sensibilisation.

FISTULE OBSTÉTRICALE, EN VOIE D'ÉLIMINATION

Le Sénégal s'est engagé depuis 2005 dans la prise en charge de la fistule obstétricale. Les activités de sensibilisation ont réduit l'apparition de nouveaux cas et combattu les préjugés qui entouraient cette affection. Des camps de réparation ont permis à plusieurs centaines de femmes de retrouver leur dignité et de reprendre une vie normale après des années de désespoir, de repli et de stigmatisation. L'espoir renaît...

997

femmes porteuses de fistules obstétricales traitées (2012-2019)

La fistule obstétricale est une lésion grave se traduisant par une communication anormale entre le vagin et la vessie ou entre le vagin et le rectum, survenant suite à une grossesse compliquée et à un accouchement difficile et prolongé. Sans intervention médicale rapide, elle entraine une perte permanente d'urines ou de selles. La fistule obstétricale touche principalement les filles et les femmes les plus vulnérables et les plus pauvres de la société, vivant dans les zones enclavées, loin de tout service médical. Cette affection handicapante, en plus des problèmes médicaux qu'elle pose, constitue un drame social pour les victimes qui sont rejetées et stigmatisées par leurs familles et leurs communautés.

Si au Sénégal on estime à quatre cent (400) le nombre de nouveaux cas enregistrés par an, les données hospitalières font état d'une moyenne 100 cas. C'est dans les régions de Kédougou, Kolda, Matam, Tambacounda et de Ziguinchor que la prévalence est la plus élevée, les populations de ces régions étant fortement ancrée dans les traditions. Les filles et les femmes y ont un faible accès à l'éducation et à l'emploi rémunéré. Leur condition défavorable est accentuée par la pratique des mariages précoces et de l'excision ainsi que par l'exclusion des instances de décision communautaires. Une majorité de cas fistules obstétricales surviennent quand les filles se marient trop jeunes et contractent des grossesses précoces.

Face à ce drame, UNFPA a lancé depuis 2003 une Campagne Mondiale pour l'Élimination des Fistules Obstétricales. En juin 2004, une rencontre régionale africaine sur cette problématique a abouti à des recommandations visant à éradiquer la maladie. C'est ainsi qu'au Sénégal, depuis 2005, UNFPA a soutenu cette campagne, à travers le Programme National de Développement Sanitaire et Social (PNDSS, 2009-2018) et la Feuille de route multisectorielle pour la réduction de la mortalité maternelle et néonatale (2006-2015).

L'initiative sénégalaise de lutte contre les fistules obstétricales a été mise en œuvre au niveau stratégique et opérationnel dans les régions de forte prévalence en partenariat avec le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (à travers la Direction en charge de la Santé de la Reproduction, les régions médicales et les hôpitaux régionaux), l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar (à travers le Service d'Urologie de l'Hôpital Général de Grand Yoff et la Clinique Obstétrique et Gynécologique de l'Hôpital Le Dantec) et avec des ONG.

En 2016, le Sénégal s'est doté d'un plan stratégique de lutte contre la fistule visant zéro cas de fistule à l'horizon 2030. De plus, une plateforme multisectorielle pour l'élimination de la fistule obstétricale, placée sous la coordination du Ministère en charge de la Santé et sous le leadership de la Direction de la Santé de la Reproduction et de la Survie de l'Enfant, a été mise en place. Cette plateforme regroupe le Ministère en charge de la Santé pour la prise en charge médicale, le Ministère de la Femme pour le volet de réinsertion sociale, des ONG actives dans la prévention, l'identification, l'orientation et l'accompagnement des femmes victimes de fistules ainsi que des partenaires techniques et financiers.

Après des années de traitement sur des camps de réparation de la fistule, le Sénégal a fait d'importants progrès et s'est inscrit sur la voie de l'intégration de la prise en charge des cas de fistules dans le paquet de services de Santé de la Reproduction / Santé maternelle, néonatale, infantile et de l'adolescent (SRMNIA) offerts dans les différents niveaux de la pyramide sanitaire nationale.

Sensibilisation sur la fistule obstétricale

« La perception de la fistule obstétricale a commencé à changer grâce aux émissions radios, aux séances de sensibilisation mais surtout aux camps de réparation. Les femmes guéries retournent dans leur foyer et reprennent une vie normale. Cela a poussé d'autres femmes victimes de fistules à oser venir dans une structure sanitaire. Aujourd'hui, ce sont les époux qui accompagnent leurs épouses aux camps d'opérations de la fistule obstétricale. Il y a quelques années, c'était inimaginable. »

Mame Cissé Diop
Chargée de plaidoyer à l'ONG FODDE

Prévention, traitement et réinsertion, trois maîtres-mots contre la fistule obstétricale

La lutte contre la fistule obstétricale a été articulée autour de trois axes majeurs que sont la prévention, le traitement médical et la réinsertion. La stratégie de prévention de nouveaux cas de fistule obstétricale s'est bâtie autour du renforcement de l'offre de soins obstétricaux d'urgence et la promotion de la planification familiale. Un élément essentiel a été l'information et la sensibilisation des populations et le plaidoyer envers les autorités administratives, politiques, sanitaires, les communicateurs traditionnels et les médias afin de faire connaître la fistule et de mobiliser un maximum d'acteurs et partenaires pour son éradication.

Concernant le volet traitement, UNFPA a soutenu plusieurs camps de réparation de la fistule obstétricale dans les régions d'intervention menés par les spécialistes de l'UCAD, du Service d'Urologie de l'Hôpital Général de Grand Yoff et de la Clinique Obstétrique et Gynécologique de l'Hôpital Le Dantec, pour une prise en charge gratuite des femmes. Ces camps ont aussi été l'opportunité de renforcer les capacités des prestataires de santé (gynécologues, chirurgiens et compétents soins obstétricaux d'urgence, infirmiers, sages-femmes) sur la prise en charge des cas de fistules obstétricales simples et d'équiper les structures de prise en charge en vue du transfert des compétences.

Le dernier et important volet dans la prise en charge des femmes victimes de fistule obstétricale est l'accompagnement à la réinsertion. UNFPA a étroitement collaboré avec le Ministère en charge de la Santé et celui en charge de la Femme, en appuyant la réhabilitation de centres d'assistance aux personnes vulnérables, devenus des structures d'accueil de femmes victimes de fistules obstétricales et/ou guéries, où elles peuvent renforcer leurs capacités en vue de leur réinsertion socio-économique.

« L'avantage que le Sénégal a sur beaucoup de pays de la sous-région, c'est que les hôpitaux régionaux pour l'essentiel disposent de gynécologues et maintenant d'urologues. Nous avons maintenant suffisamment de ressources humaines capables de prendre en charge les femmes victimes de fistules obstétricales car nous avons mené beaucoup d'activités de renforcement des capacités et de transfert de compétences permettant de mettre fin aux souffrances des malades. C'est l'essentiel de notre mission. »

Pr Serigne Maguèye Gueye

Titulaire de Chaire d'Urologie à l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar, Chef de Service d'Urologie de l'Hôpital Général de Grand Yoff

Oumou Kandé, victime de fistule guérie, le rêve d'une nouvelle vie se réalise

Elle n'avait jamais pensé reprendre une nouvelle vie. Elle n'avait jamais songé mener une activité génératrice de revenus. Elle, c'est Mme Oumou Kandé condamnée par la société au silence durant 16 ans dans la région de Kolda. Dans cette zone, les préjugés qui entourent la fistule obstétricale sont tenaces. Mais Oumou n'a ménagé aucun effort pour s'engager sur la voie de la guérison. Elle a fait le tour de cinq hôpitaux avant d'être opérée à l'hôpital de Kolda. C'est le début d'une nouvelle vie pour elle. Mme Kandé fait partie d'une cinquantaine de femmes opérées en 2018. Elle n'a jamais été abandonnée par sa propre famille. C'est une dame épanouie que nous avons rencontrée qui continuera à faire confance à ses rizières durant la saison des pluies et entretiendra son jardin durant la saison sèche.

ACCUEIL ET APPUI À LA RÉINSERTION DES FEMMES VICTIMES DE FISTULES OBSTÉTRICALES

En 2015, la Maison d'Accueil et d'Appui à la réinsertion des femmes victimes de fistules obstétricales « Diwaanu Tawfeex » a été inaugurée par le Ministre de la Famille et de l'Enfant, Mariama Sarr et la Représentante Résidente de UNFPA, Andréa Wojna Diagne, pour accueillir et appuyer la réinsertion socio-économique des femmes victimes des fistules obstétricales, après un long et douloureux parcours. Grâce à cette maison d'accueil, ces femmes disposent d'un endroit convivial et chaleureux où elles attendent avant d'être opérées. Celles qui sont traitées et guéries y bénéficient d'un soutien psychosocial et d'une formation pour préparer leur réinsertion.

«JöG
JoTna»

1975

SANTÉ DE LA REPRODUCTION DES ADOLESCENT(E)S/JEUNES

2020

REPÈRES & ÉVÈNEMENTS CLÉS

1988 — Célébration de la 1ère Journée Mondiale de Lutte contre le VIH/Sida

1992 — Création du Projet de Promotion des Jeunes (PPJ) avec l'appui de la Banque Mondiale et de UNFPA

1996 — Création du 1er Centre Conseil Adolescent (CCA)

2011 — Plan National Stratégique de Santé de la Reproduction des Adolescent(e)s Jeunes

2014 — Création des Clubs de Jeunes Filles

2016 — Lancement de la ligne « Gindima » d'information sur la santé sexuelle et reproductive

2018 — Lancement du Pacte Communautaire entre les membres de Clubs de Jeunes Filles et leurs parents (New Deal)

2020 — Mobilisation des jeunes dans la risposte à la Covid-19 au niveau communautaire

Centre Conseil Ad
Kolda

SATISFAIRE LES BESOINS SPÉCIFIQUES DES ADOLESCENT(E)S/JEUNES

La Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD) du Caire en 1994, marque un tournant historique sur la voie pour l'amélioration de la santé et des droits sexuels et reproductifs des jeunes. Jamais, auparavant la communauté internationale n'avait accordé une attention aussi soutenue à la nécessité de prendre mieux en compte les besoins spécifiques des adolescent(e)s /jeunes. C'est dans cette dynamique que le Sénégal, où la frange de la population âgée de moins de 25 ans représente plus de 60%, a placé la question de la Santé de la Reproduction des Adolescent(e)s/Jeunes (SRAJ) y compris la lutte contre le VIH/Sida au rang des priorités nationales. Depuis les années 90, UNFPA a soutenu les ministères en charge de la Jeunesse, de la Santé et de l'Éducation, la société civile et des ONG à mettre en œuvre une diversité d'approches en milieu scolaire comme en milieu extra-scolaire afin de renforcer l'offre de services de santé sexuelle et reproductive adaptée aux besoins des adolescent(e)s/jeunes.

La question de la jeunesse a toujours été au cœur des préoccupations des pouvoirs publics. Devant leur poids démographique et face aux défis auxquels cette frange de la population est confrontée en termes d'accès à la santé, à l'éducation et à l'emploi, le Gouvernement l'a progressivement mieux pris en compte en se fondant sur la Déclaration de Politique de Population (DPP), les Documents Stratégiques de Réduction de la Pauvreté (DSRP), les Politiques de Développement Economique et Social et le Plan Sénégal Émergent. Cette volonté s'est traduite par l'élaboration d'une Lettre de Politique de Développement du Secteur Jeunesse et du Programme Décennal de Promotion de la Jeunesse (2007-2016) qui en constitue le cadre d'opérationnalisation.

Dans le domaine de la santé, la priorité était d'assurer l'accès à l'information et aux services de santé reproductive pour les adolescents(e)/s/jeunes à travers une approche multisectorielle. Au niveau stratégique, UNFPA a soutenu l'élaboration des documents de référence à savoir le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS, 2009-2018), les Politiques, Normes et Protocoles (PNP) nationaux en matière de santé reproductive, le Plan stratégique National pour la santé reproductive (2011-2015), le Plan d'Action National pour la Planification Familiale (2012-2015) et le Plan stratégique National pour la SRAJ (2014-2018).

4 protocoles et standards destinés au personnel de santé relatifs à la fourniture de services de santé sexuelle et reproductive de qualité pour les adolescents et jeunes, mis en œuvre (2014-2016)

639 170

jeunes (15–24 ans) filles & garçons bénéficiant de services de Santé de la Reproduction (2018-2019)

La promotion de la SRAJ a connu un plus grand élan avec l'adoption de la loi sur la santé de la reproduction en 2005 et de la loi relative au VIH/Sida en 2010 qui ont favorisé l'instauration d'un environnement législatif et réglementaire plus favorable.

Une loi relative au VIH/Sida pour renforcer le cadre législatif et réglementaire

Les parlementaires sénégalais ont adopté à l'unanimité le 16 février 2010 la loi n° 06/2009 relative au VIH/Sida. Le vote de la loi parachève un processus participatif, démarré en 2004. Il vient combler un vide juridique en matière de prévention, de prise en charge, de protection et de promotion des droits des personnes infectées ou affectées par le VIH/Sida en particulier et de la population en général. La mise en place d'un cadre législatif et réglementaire assure une meilleure protection et prise en charge globale des personnes infectées ou affectées par le VIH/Sida. La loi protège les femmes, les enfants et les autres populations vulnérables ainsi que le personnel médical. Des sanctions sévères sont désormais encourues par toute personne qui, de façon délibérée, chercherait à transmettre la maladie à d'autres personnes saines. Les peines risquées sont une amende de deux à cinq millions de FCFA et un emprisonnement de cinq à dix ans. Le texte législatif réaffirme l'aspect volontaire du dépistage et donne désormais la possibilité au personnel médical d'informer le partenaire si la personne infectée refuse de partager l'information sur son statut sérologique. Il introduit également des dispositions qui visent à éliminer toutes les formes de stigmatisation et de discrimination à l'égard des personnes infectées ou affectées par le VIH/Sida et de promouvoir les attitudes positives à l'endroit de ces personnes.

312

centres et postes de santé offrant des services intégrés de santé sexuelle et de reproduction et de lutte contre le VIH/Sida adaptés aux besoins des jeunes dans les zones d'intervention du Programme (2014 à 2019)

PPJ et CCA, des structures dédiées à la santé sexuelle et reproductive des jeunes

En 1992, le Projet de Promotion des Jeunes (PPJ) a vu le jour avec le soutien technique et financier de partenaires et particulièrement de UNFPA, qui au cours de ses différents cycles de programme, est devenu un des principaux partenaires d'exécution de la composante SRAJ. Le PPJ occupe une place prépondérante dans la politique de jeunesse. Il a contribué à lutter efficacement contre les grossesses précoces, les Infections Sexuellement Transmissibles (IST) y compris le VIH/Sida, la Planification Familiale, à développer les compétences de vie courante et le potentiel des adolescent (e)s/jeunes en vue de leur participation active dans le développement du pays.

1992, marque également la création des premiers Centres de Conseils Adolescents (CCA), placés sous la tutelle du PPJ, à Pikine-Guédiawaye d'abord, puis à Mbour, Kaolack et Ziguinchor en 1993 avec une couverture progressive sur l'ensemble des régions du Sénégal. En 2020, le Sénégal comptait 15 CCA/Espaces jeunes (EJ). Équipées d'ordinateurs connectés et d'un plateau technique relevé, ces structures donnent accès aux adolescent(e)s/jeunes à des informations et services adaptés à leurs besoins, à travers l'approche par les pair(e)s et les Technologies de l'Information et de la Communication.

Au cours du temps, le champ de compétences des CCA s'est élargi. En plus des consultations proposées par des services de sage-femme, les jeunes peuvent bénéficier d'un accompagnement psychologique. De plus, depuis 2008, les jeunes, notamment les jeunes filles plus vulnérables, bénéficient gratuitement de formations en informatique et sur les métiers du numérique délivrées par un centre d'incubation logé au niveau des CCA.

Les CCA ont toujours été en première ligne dans la lutte contre le VIH/Sida en particulier le volet prévention. La mise en place du dépistage volontaire anonyme, combinées aux stratégies de sensibilisation ont contribué à contenir la prévalence du VIH à moins de 1%. De manière globale, les CCA contribuent à environ à 20 % au taux national de dépistage du VIH. La prévalence du VIH a été contenue en dessous de 1% depuis le début du programme passant de 0,7% chez les 15-49 ans en 2011 à 0,5% en 2017 selon les chiffres des Enquêtes Démographiques et de Santé (EDS).

196 060

jeunes (15-24 ans) filles & garçons dépistés du VIH/Sida dans le cadre des conseils et dépistages volontaires (CCA, EJ) dans les zones d'intervention du Programme (2014 à 2019)

Grâce à l'appui de UNFPA, de la coopération luxembourgeoise, à travers ses différents cycles de Programme Indicatif de Coopération (PIC), du fonds français Muskoka et depuis 2018, des Affaires Mondiales Canada, les CCA ont vu leur fréquentation augmenter et sont devenus les lieux de prédilection des adolescent(e)s/jeunes où ils peuvent trouver assistance et écoute. Au fil des années, les CCA sont parvenus à constituer un réseau de pairs éducateurs qui mènent des campagnes de sensibilisation et de plaidoyer jusque dans les villages les plus reculés.

Educatrice paires de l'Espace Jeunes de Saint-Louis

96

points de prestation de services renforcés pour offrir des services de Santé de la Reproduction/Planification Familiale adaptés aux adolescent(e)s et jeunes (2017-2019)

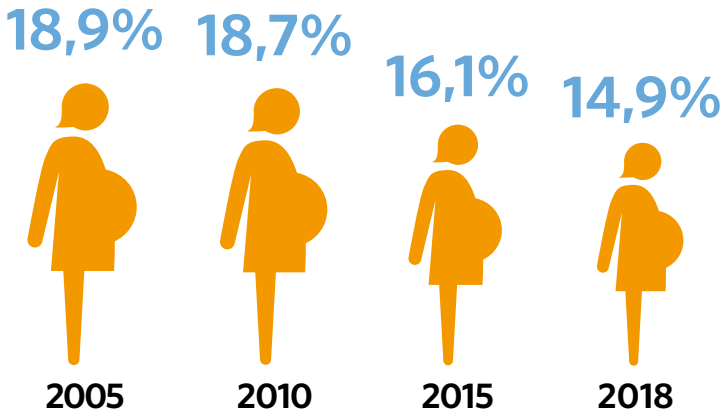
« La Santé de la Reproduction des Adolescent(e)s/Jeunes figure au rang des priorités nationales. Depuis 1992, UNFPA a été un partenaire fidèle. C'est grâce à leur soutien que les jeunes pairs éducateurs arrivent à sensibiliser leurs camarades sur les questions de la santé sexuelle et reproductive, sur les méfaits des mariages et grossesses précoces. »

Alassane Diallo
Ancien Directeur Projet de Promotion de la Jeunesse

« New Deal », un pacte communautaire pour libérer le potentiel des jeunes filles

Le Centre Conseils Adolescents de Tambacounda a expérimenté en 2014, l'initiative novatrice des « Clubs de Jeunes Filles », implantés dans les quartiers urbains périphériques qui sera par la suite étendue à Kolda. Ces deux régions se distinguaient par des indicateurs socio-sanitaires défavorables. Selon l'Enquête Démographique de Santé de 2017, 30% des adolescent(e)s/jeunes âgées de 15-19 ans avaient déjà commencé leur vie féconde contre 16% au niveau national. 44% des filles de moins de 14 ans à Tambacounda et 35% à Kolda étaient victimes des Mutilations Génitales Féminines (MGF) contre 14 % au niveau national.

Evolution du taux d'adolescentes ayant commencé leur vie féconde (niveau national)



Les Clubs des Jeunes Filles (CJF) ont principalement été mis en place pour lutter contre les grossesses précoces et les VBG et pratiques néfastes (MGF et mariages d'enfants), renforcer le leadership des adolescentes et jeunes filles, promouvoir la scolarisation des jeunes filles et leur employabilité. L'installation des CJF répond à une démarche participative et inclusive impliquant les différents membres de la communauté surtout les leaders et les parents grâce à des réunions de sensibilisation préalables. Le développement de l'approche par le CCA de Kolda donnera naissance au « New Deal » qui fera tâche d'huile. Des clubs de jeunes filles, basés sur ce modèle, ont été créés par la suite à Mbour, Ziguinchor, Kédougou, Sédhiou, etc.

> *« Les Clubs de Jeunes Filles font un travail de fond dans les quartiers, ce qui a produit de bons résultats. En 2017, 49 cas de grossesses précoces d'adolescentes (12-17 ans) ont été pris en charge en leur assurant un suivi juridique. Vingt-trois (23) cas de mariages d'enfants ont été enregistrés dont cinq (5) rompus avec l'aide de la gendarmerie et de la boutique de droit. Trois (3) cas de viol ont été recensés et orientés vers les Centres de Santé. Trois (3) cas de dénonciation de jeunes flles excisées ont été notés. »*
>
> Babacar Sy
> Coordonnateur du
> Centre Conseils Adolescents de Kolda

L'initiative dénommée « New Deal », développée avec l'appui de UNFPA, vise à réduire la vulnérabilité des jeunes filles à travers la lutte contre les grossesses précoces, les VBG, la promotion de l'information et l'utilisation des services de santé sexuelle et reproductive de qualité adaptés aux besoins des adolescents(e)s et jeunes.

Le « New Deal » est pacte communautaire qui repose sur un engagement moral entre les CJF et les parents, marraines de quartier (Bajenu gox) avec pour objectif « zéro grossesse » au sein des CJF.

Les trois piliers fondamentaux du « New Deal »

- **Engagement des parents à ne pas marier leurs filles avant 18 ans**
- **Engagement des filles à ne pas tomber enceintes avant le mariage**
- **Leadership des fillesrenforcé dans la prévention et la prise en charge des besoins des adolescent(e)s et jeunes**

Après 5 années de mise en œuvre, l'initiative a réussi à réaliser l'objectif « zéro grossesse » et « zéro mariage avant 18 ans » au sein des plus de 8 000 membres CJF et a contribué à l'utilisation des services de SRAJ, à la baisse des cas de grossesses précoces, de mariages d'enfants et de VBG dans les communautés ainsi qu'au maintien des jeunes filles à l'école. Ces résultats remarquables ont fait la notoriété du « New Deal » dont l'expérience a été partagée lors du Sommet de Nairobi sur les 25 ans de la Conférence Internationale Population et Développement. L'État du Sénégal s'est d'aiileurs engagé devant la communauté internationale à faire passer à l'échelle nationale cette expérience innovante.

> *« L'initiative « New Deal » est pertinente dans la mesure où elle contribue efficacement au renforcement des capacités des femmes sur le plan du leadership et de l'autonomisation. Elle contribue également à la lutte contre des violences basées et à assurer un accès efficace aux services de la Santé de la Reproduction. C'est aussi une initiative communautaire à haut impact qui permet de mettre en valeur et d'intégrer les pratiques et les normes sociales. »*
>
> **Cécile Compaoré Zoungrana**
> Représentante résidente UNFPA Sénégal

L'autonomisation des filles est aussi un volet important de l'initiative des CJF. Grâce au projet « Amélioration de la santé et du bien-être des femmes et adolescentes du Sud du Sénégal » financé par Affaires Étrangères Canada sur la période 2018-2021, les filles, en particulier les plus vulnérables, bénéficient d'une formation professionnelle, du financement d'activités génératrices de revenus dans les régions de Kédougou, Kolda, Sédhiou, Tambacounda et Ziguinchor.

Discussions entre jeunes sur la Santé de la Reproduction

> *« Le Club des Jeunes Filles m'a permis de devenir leader et d'accompagner mes sœurs. Le New Deal m'a permis d'avoir une meilleure relation avec mes parents et d'acquérir des connaissances larges sur la santé sexuelle et reproductive. Dans mon quartier je suis citée en référence. »*
>
> **Josiane Biaye**
> Présidente du Club de Jeunes Filles de Kolda

Formation qualifiante, pour donner une seconde chance aux jeunes filles défavorisées

Du fait de leur faible accès à l'éducation et à une formation qualifiante, les adolescentes/jeunes n'étaient pas suffisamment outillées pour prendre des décisions les concernant, prendre en charge leur santé sexuelle et reproductive et subvenir à leurs besoins, ce qui accentuait leur vulnérabilité. Face à cette situation qui handicapait surtout les jeunes filles issues des milieux défavorisés, le Ministère en charge de la Jeunesse, en collaboration avec UNFPA, a adopté depuis 2001, un programme multisectoriel de renforcement des capacités des adolescentes en vue de donner une réponse pertinente, globale et harmonieuse à leurs besoins, attentes et aspirations. C'est dans le cadre de ce programme que l'Initiative Sénégalaise pour la Participation et le Développement des Adolescent(e)s Défavorisé(e)s (ISPAD) a été mise en place, en collaboration avec le Ministère chargé de la formation professionnelle et des ONG et associations. L'objectif était d'offrir aux adolescent(e)s vivant dans une précarité une seconde chance par une intervention structurée autour d'objectifs réalistes.

Dans de ce contexte favorable, au cours du 6ème programme de coopération (2007-2011), UNFPA, avec le soutien de la Coopération Luxembourgeoise, a lancé, des activités de formation qualifiante d'une première cohorte jeunes filles issues de milieux défavorisés au niveau du Centre Régional d'Enseignement Technique Féminin (CRETF) de Saint-Louis et de Thiès pour leur offrir des opportunités de développement.

Le projet a permis de former des jeunes filles ciblées comme des relais éducatrices auprès de leurs pairs sur des thématiques de la Santé de la Reproduction (SR). De manière spécifique, il s'agissait de donner aux jeunes filles, en plus de la qualification technique, des connaissances en SR afin qu'elles diffusent ces connaissances acquises sur les grossesses non désirées ou précoces, les mutilations génitales féminines, les abus sexuels, les Infections Sexuellement Transmissibles (IST) y compris le VIH/Sida. Sur le plan de la qualification technique, les jeunes filles ont bénéficié d'une formation pendant trois ans dans les domaines de la coupe et couture, la coiffure, la restauration et l'hôtellerie afin de les doter de compétences pour s'insérer et subvenir à leurs besoins.

Fort du succès de cette intervention, l'expérience a été élargie avec l'intégration de filières comme la savonnerie, la teinture, la transformation de fruits et légumes, etc., plus porteuses et adaptées au contexte économique des zones d'intervention de UNFPA. Jusqu'en 2020, plus d'un millier de filles déscolarisées ont été formées avec notamment l'appui de la Coopération Canadienne.

1 445

jeunes filles bénéficiant de formation qualifiante (2012 à 2019)

Formation qualifiante de jeunes filles vulnérables

GINDIMA « Éclaire moi » ! Appelez le 200 365

Pour combler le déficit d'information sur la santé sexuelle et reproductive des adolescent(e)s/jeunes, le Ministère en charge de la Jeunesse, en partenariat avec celui de la Santé, en partenariat avec UNFPA et en collaboration avec le partenaire technologique Votomobile (aujourd'hui dénommé Viamo) a mis en place en 2012 une ligne verte appelée GINDIMA « Éclaire-moi » au numéro 200 365. Cette ligne automatisée donne accès 24H/24 et 7J/7, dans l'anonymat et la confidentialité, à des réponses adaptées aux besoins en santé sexuelle et de la reproduction des adolescent(e)s/jeunes, basées sur les questions les plus pertinentes et qu'ils se posent fréquemment. Le contenu est accessible en Français, en Wolof et en Pulaar et est axé autour de 7 thématiques (Cycle menstruel, IST et VIH/Sida, Anatomie et Puberté, Contraception, Grossesse, Violence, Mutilations Génitales Féminines et Abus, Sexualité). Depuis sa mise en service, la ligne verte a enregistré plus d'un demi-million d'appels.

Des campagnes d'information qui rencontrent le succès

#Fagaru Jotna (Il est temps de se protéger), #JoGJotna (Il est temps d'agir), #Touchepasàma sœur. Autour de ces concepts, des campagnes de communication couplées à de l'offre de services de santé de la reproduction, ciblant les adolescent(e)s/ jeunes à travers des caravanes, ont été organisées et se sont déroulées lors des périodes de grandes vacances scolaires sur le terrain. Prolongées sur les réseaux sociaux, elles ont touché des millions de personnes.

En partenariat avec les CCA, des ONGs, notamment MSI et l'Association Sénégalaise pour le Bien-Être Familial (ASBEF), le réseau des Pairs Educateurs et les Organisations de Jeunesse, des activités de sensibilisation et de mobilisation sociales notamment les veillées culturelles, les podiums, concerts, tournées avec les jeunes artistes, théâtres, projections de film (C'est-la-vie) ont favorisé la communication entre les éducateurs, les parents, les prestataires de services et la communauté dans la quête de solutions face aux grossesses précoces et/ou non désirées. Elles ont permis de renforcer la prise en charge des adolescent(e)s/jeunes, d'influencer des milliers de jeunes et de les engager dans la campagne de lutte contre les violences basées sur le genre (VBG) et les mariages d'enfants.

Intégration de la Santé de la Reproduction dans les curricula scolaires

Au Sénégal, le Programme d'Éducation à la Vie familiale / Enseignement en Matière de Population (EVF/EMP) en milieu scolaire a été mis en œuvre de 1990 à 2010, sous le leadership du Ministère en charge de l'Éducation, avec l'appui de partenaires au développement et notamment UNFPA.

Dès 1990, le projet EVF/EMP a été lancé avec comme objectif, l'introduction dans les curricula de l'enseignement élémentaire de thèmes sur des problèmes en matière de population. En 1994, sous le parrainage du Ministère de l'Education nationale (MEN), et avec l'appui de UNFPA, l'ONG Groupe pour l'Étude et l'Enseignement de la Population (GEEP) a mis en œuvre un programme EVF/EMP dans les cycles moyen et secondaire pour approfondir et conforter les connaissances acquises à l'élémentaire.

Les diverses actions menées en termes de renforcement de capacités et plaidoyer ont abouti à l'intégration du programme d'EVF/EMP dans le programme d'enseignement de base à travers des matières porteuses (Sciences de la vie et de la Terre, Géographie, Économie familiale) dans le moyen et secondaire. De plus des programmes transversaux mis en œuvre par la Division du Contrôle Médicale Scolaire (DCMS) et des partenaires notamment le Groupe pour l'Étude et l'Enseignement de la Population (GEEP) ont permis de franchir de nouveaux paliers.

Une évaluation indépendante menée en 2008, avait conclu que le programme était efficace, pertinent et durable tout en recommandant de renforcer les compétences de protection, en genre et valeurs, la formation des enseignants et l'information sur la santé reproductive pour combler le déficit d'informations notamment des adolescent(e)s/jeunes vulnérables. Malgré les résultats satisfaisants, les grossesses en milieu scolaire restaient en effet une réalité. Une étude sur les grossesses chez les adolescentes, réalisée en 2015 par le GEEP avec l'appui de UNFPA, avait dénombré 1 971 cas entre 2013 et 2014. Les conclusions de ces études ont servi de base à un plaidoyer solide et fondé sur des preuves concrètes, mené par la Coalition pour la Promotion de la Santé de la Reproduction des Adolescents et des Jeunes (CPSRAJ), créée en 2012 et regroupant des Agences des Nations Unies (UNFPA et UNESCO), des OSC et des groupes de jeunes.

Ce plaidoyer a été mené auprès du Ministère de l'Éducation nationale, des associations de parents, des parlementaires et des chefs religieux pour une plus grande intégration de la santé de la reproduction dans les programmes scolaires. L'adoption en 2015 du Sénégal du concept d'Éducation à la Santé de la Reproduction (ESR) constitue une avancée dans le processus d'intégration dans les programmes scolaires.

10

curricula sur la santé sexuelle et de reproduction des Adolescents/ Jeunes pour les milieux scolaires, communautaires et dans les structures de santé élaborées et conformes aux normes internationales (2015 à 2018)

642

écoles publiques, Centres Conseils Adolescents (CCA), centres et postes de santé qui mettent en application les curricula sur la santé sexuelle et de reproduction des adolescents/ jeunes dans les zones d'intervention du programme (2015 à 2019)

Les Clubs du changement

En milieu scolaire, l'apport des Clubs d'Éducation à la Vie Familiale (EVF) dans la promotion de la santé sexuelle et reproductive des adolescent(e)s/jeunes a été déterminant. Mis en place sous le leadership du GEEP, depuis 1990, les Clubs EVF, établis dans les écoles dans les zones d'intervention du programme, sensibilisent les élèves et forment les enseignants sur les questions de population notamment la Santé de la Reproduction des Adolescents et Adolescentes (SRA) ainsi que la prévention IST, et du VIH-Sida, à travers des sessions éducatives scolaires ou des cours, des jeux, des podiums d'animation communautaire, conférences, activités théâtrales (sketchs et jeux de rôles), activités sportives, concours de poèmes et de chansons, marches de sensibilisation, documentaires, sorties, etc. Les Clubs d'Éducation à la Vie familiale ont transformé la vie de générations d'élèves et d'enseignants.

« *Dès mon arrivée au collège, je voyais les membres du club EVF organiser des débats, des causeries le mercredi après-midi, des activités de sensibilisation sur différents thèmes le VIH/Sida, les mariages précoces et cela m'intéressait beaucoup. Cela m'a motivé à rejoindre le Club. Beaucoup de choses ont changé depuis que j'en suis membre. Les questions taboues que je ne pouvais pas poser à mes parents je peux maintenant en discuter avec mes pairs, membres du club EVF et les professeurs relais techniques.* »

Pathé Kane
Ancien élève Leader Animateur

« *Au collège, j'étais un garçon très timide. Avec le Club EVF, cette timidité a disparu. Non seulement elle a disparu, mais j'ai beaucoup plus confance en moi. Cela m'a servi dans ma profession, parce que je me dis que tous les défis qui se présentent devant moi peuvent être relevés. A Kolda, il y avait beaucoup de cas de grossesses. Je ne peux pas dire que cela n'existe plus, mais ils ont drastiquement diminué surtout en milieu scolaire.* »

Papa Kalidou Seck
Professeur de Lettres, Animateur GEEP

Des observatoires en milieu scolaire pour lutter contre les grossesses précoces

Les grossesses précoces constituent une vive préoccupation dans beaucoup d'établissements scolaires au Sénégal en raison du nombre important de cas recensés chaque année. Les grossesses d'élèves ne sont pas encore intégrées dans le système de collecte des statistiques relatives au milieu scolaire. Les cas de grossesses constatés chez les jeunes filles font plutôt l'objet d'un traitement médiatique à outrance, certainement, du fait du caractère jugé sensationnel du sujet, et rangés dans la rubrique des faits divers des journaux. La presse avance, régulièrement, des chiffres sur des cas de grossesses.

La prévalence des grossesses précoces est liée à un déficit d'information des élèves sur la santé de la reproduction et à la persistance des pesanteurs socio-culturelles qui cautionnent les mariages d'enfants. La prévalence de ce fléau et la nécessité de cerner son ampleur ont amené le GEEP, avec l'appui de UNFPA et des autorités académiques au niveau déconcentré, à créer des Observatoires des grossesses précoces en milieu scolaire. Organes de veille et d'alerte, ils ont pour objectif de fournir des données sur cette problématique à des fins de plaidoyer et d'assurer le suivi des actions menées, tant au plan de la prévention, que de l'encadrement des filles mères pour leur réintégration dans le système éducatif. En 2016, le rapport des Observatoires fait état de 1 162 cas de grossesses d'adolescentes âgées de 13 à 19 ans, 1 263 cas en 2017, 1 222 cas en 2018 et 1 321 cas de grossesses en 2019.

> « *Le phénomène des grossesses en milieu scolaire est une entrave à la qualité de l'éducation et réduit l'impact des investissements qui y sont engagés. Il est nécessaire de mettre en place un dispositif fiable, afin que les décideurs puissent fonder leurs décisions sur des études menées.* »
>
> Babacar Fall
> Coordonnateur du GEEP

Stratégie « Zéro Grossesse à l'École »

Depuis 2014, le GEEP, avec l'appui de UNFPA, a diversifié ses interventions en menant une étude exploratoire sur les Grossesses Précoces en Milieu Scolaire (GPMS), puis en mettant en place dans toutes les régions du Sénégal des Observatoires chargés de la collecte des données sur les grossesses précoces.

Selon cette étude et les données des Observatoires, une moyenne annuelle de près de 1 000 cas de grossesses chez les adolescentes ont été recensés dans les collèges et lycées du Sénégal. C'est pourquoi, le GEEP, dans la continuité de ses interventions en milieu scolaire, s'est engagé à l'élaboration d'une stratégie de prévention des grossesses précoces et non désirées à l'école chez les adolescentes, portée par le Ministère de l'éducation nationale et impliquant toutes les parties prenantes de l'école. L'objectif de la stratégie Zéro Grossesse en milieu scolaire est de mettre en œuvre d'ici 2023 un ensemble de dispositifs de prévention des grossesses précoces en milieu scolaire en vue de réduire ces grossesses à l'école d'au moins 15% par an et ainsi assurer la sécurisation du cursus scolaire de la fille.

jeunes
appuyées par
MUSKOKA

1975 POPULATION ET DÉVELOPPEMENT 2020

REPÈRES & ÉVÈNEMENTS CLÉS

1975 — Quatrième plan quadriennal (1975-1979) & Planification tous les 4 ans jusqu'en 2000 avec parallèlement la mise en place de programmes d'ajustement structurel

1976 — Premier Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) (2ème en 1988, 3ème en 2002 et 4ème en 2013)

1986 — Première Enquête Démographique et de Santé (EDS) (Quatre autres EDS de 1988 à 2019)

1988 — Première Déclaration de Politique de Population

1989 — Création du réseau des journalistes pour la population et le développement

1992 — Développement d'un modèle rapide RAPID pour le plaidoyer pour la prise en compte de la variable population dans les politiques

1994 — Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD, Le Caire)

1996 — Création du réseau des Parlementaires pour la Population et le Développement et du réseau Islam et Population

1997 — Création du réseau des Jeunes

1999

Création du réseau des Communicateurs Traditionnels pour le développement humain durable et création de l'Institut de Population Développement et Santé de la Reproduction (IPDSR)

2003

Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DSRP 1, 2003 - 2005)

2006

Création de l'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD)

2007

Document de Stratégie de Réduction de la Pauvreté (DSRP 2, 2007 - 2010) et création du réseau Jeunesse, Population et Développement du Sénégal

2013

Stratégie Nationale de Développement Économique et Social (SNDES, 2013-2017)

Quatrième Recensement Général de la Population, de l'Habitat, de l'Agriculture et de l'Elevage (RGPHAE) avec introduction de la collecte de données numérique et instauration d'une périodicité annuelle pour la réalisation des EDS-MICS

2014

Élaboration du Plan Sénégal Émergent (PSE, 2014-2018) et signature d'un Accord d'Entente (MOU) entre UNFPA Sénégal et Université de Thiès/CREFAT

2015

Lancement du processus national pour la capture du Dividende Démographique

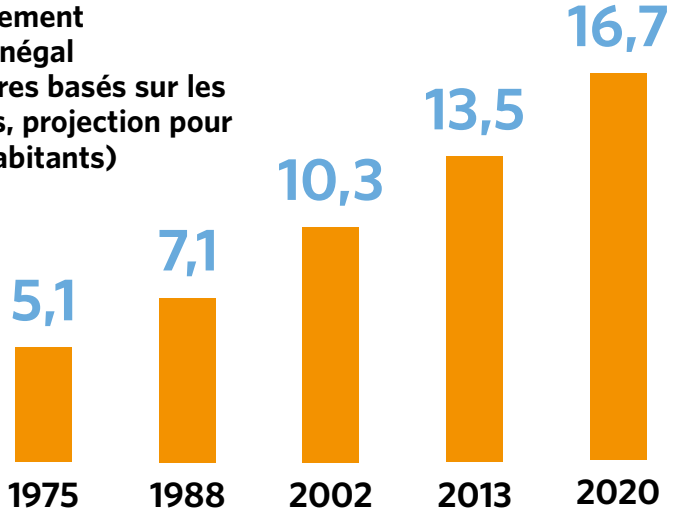
2018

Lancement du projet d'opérationnalisation du Dividende Démographique dans la Commune de Gueule Tapée-Fass-Colobane

DE LA POLITIQUE DE POPULATION À LA CAPTURE DU DIVIDENDE DÉMOGRAPHIQUE

Depuis l'ouverture du Bureau Pays en 1975, UNFPA, n'a eu de cesse d'apporter une assistance constante au Sénégal dans le développement, la mise en œuvre et le suivi/évaluation des politiques de Population et Développement depuis la Déclaration de la Politique de Population en 1988 à l'élaboration du rapport national pour la capture du Dividende Démographique en 2016. L'appui de l'institution a été déterminant dans la conduite des exercices des différents recensements de la population, la réalisation des études et recherches, la régularité des Enquêtes Démographiques et de Santé (EDS) et la création d'un environnement socio culturel et politique favorable à l'acceptation et au positionnement des questions de population et de développement dans les politiques publiques.

Evolution et développement démographique du Sénégal (de 1975 à 2013, chiffres basés sur les recencements réalisés, projection pour 2020, en millions d'habitants)



En 1988, le Sénégal est le premier pays de l'Afrique Subsaharienne à adopter une Déclaration de Politique de Population (DPP). Principal cadre de référence et d'orientation des programmes de population et développement, la DPP a permis une véritable prise de conscience collective des enjeux des questions de population.

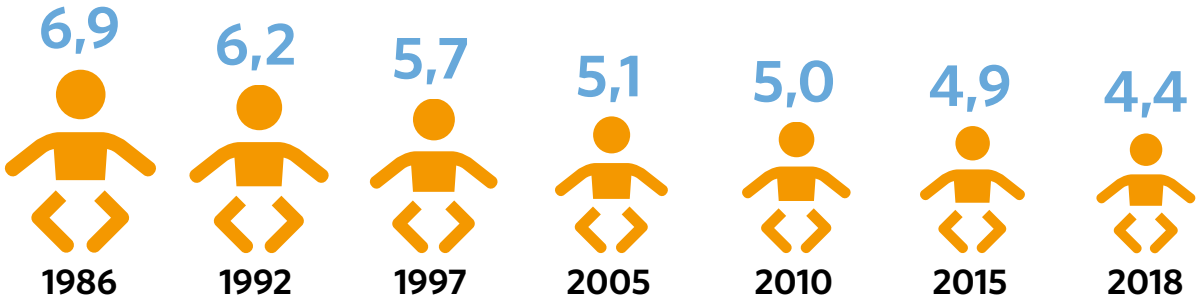
Le Sénégal a accueilli le bureau pays de UNFPA à la faveur de la prise de conscience des enjeux des questions de population sur le développement. Après la Conférence Mondiale de la Population de Bucarest en 1974, la prise en compte de cette problématique s'est avérée comme un élément déterminant de la planification socio-économique. En 1984, la Déclaration de Mexico sur la Population et le Développement appelait tous les pays à tenir compte des liens inextricables qui unissent la population, les ressources, l'environnement et le développement dans l'élaboration de politiques, plans et programmes réalistes.

C'est dans cette dynamique que le gouvernement a créé la Direction de la Planification des Ressources Humaines (DPRH) qui fut intégrée en 1990 à la Direction de la Planification. La DPRH sera restaurée à partir de 1995 pour être de nouveau incorporée à la Direction Générale du Plan et mieux prendre en considération la variable population dans la planification économique tenant ainsi compte de la complexité des interrelations entre les facteurs démographiques et les autres aspects socio-économiques dans le processus du développement.

> *« L'adoption, en 1988, d'une Déclaration de Politique de Population, faisait du Sénégal, l'un des premiers pays de la sous-région à formaliser officiellement les principes d'une diminution du rythme de la croissance démographique. »*
>
> Abou Lom
> Responsable programme FNUAP de 1991 à 1995, ancien Directeur de la Planification des Ressources Humaines

Avec l'appui de UNFPA, le Sénégal consolide, dès le milieu des années 90, son leadership sur les questions de population et se voit confier un rôle déterminant dans la préparation de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD) du Caire. Cela s'est traduit par la participation d'une forte délégation sénégalaise aux rencontres préparatoires de la Conférence du Caire qui ont eu lieu à New York. Toujours dans la perspective de la CIPD du Caire, le Sénégal a abrité la troisième Conférence Africaine sur la Population, tenue à Dakar du 7 au 12 décembre 1992, lui permettant de confirmer son statut de leader en présidant la Conférence des Experts et des Ministres africains qui adopta la Déclaration de Dakar/Ngor sur la Population, la Famille et le Développement Durable. Pour traduire concrètement les objectifs de cette déclaration africaine, le Sénégal a mis en œuvre un programme d'investissement en matière de population qui renforçait sa propre déclaration avec la prise en charge par les politiques publiques de la variable démographique dans les différents volets.

Evolution du nombre d'enfants par femme (indice de fécondité)



Après la tenue en 1994 de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement du Caire et l'adoption du Plan d'Action qui en a résulté, UNFPA a apporté un appui stratégique, technique et financier, au cours des différents cycles de Programmes de Coopération avec le Sénégal, dans la mise en place d'un cadre institutionnel favorable pour assurer la mise en œuvre de l'agenda de la CIPD.

La Déclaration de Politique de Population a été actualisée en 2002 en vue de prendre en compte les priorités du plan d'action de la CIPD. Plusieurs programmes sectoriels ont été développés, notamment dans le domaine de la santé, de l'éducation, de l'emploi et de l'occupation de l'espace.

Les actions de renforcement de capacités et le plaidoyer, menées sous le leadership du Ministère en charge de l'Économie, en partenariat avec les autres ministères sectoriels, les réseaux en charge des questions de population, les partenaires au développement, la société civile, les chercheurs, etc., a contribué à intégrer les questions de population dans les politiques et programmes de développement.

48

analyses de situation de population (PSA) et autres analyses approfondies/études réalisées pour identifier les priorités et formuler des politiques et programmes (2013 à 2016)

C'est ainsi que la variable démographique a été prise en compte comme dans les Documents Stratégiques de Réduction de la Pauvreté (DSRP1, 2003-2005 et DSRP2, 2007-2010), le Document de Politique Économique et Sociale (DPES, 2011-2015), la Stratégie Nationale de Développement Économique et Sociale (SNDES, 2013-2017), le Plan Sénégal Émergent (PSE Phase I, 2014-2018 et Phase II, 2019-2023).

Dans la même lancée stratégique, le Sénégal a adhéré en 2013 à la Déclaration d'Addis-Abeba « La population et le dividende démographique : l'avenir que nous voulons pour l'Afrique ». Et pour traduire cet engagement en actes, le gouvernement, à travers le Ministère de l'Economie, des Finances et du Plan, a lancé en 2015, avec l'appui de UNFPA, le processus d'élaboration du document de référence pour la capture du Dividende Démographique qui a mobilisé l'expertise technique de l'Institut Africain pour la Politique de Développement (AFIDEP) et le Centre de Recherche en Economie et Finance Appliquées de Thiès (CREFAT). En s'appuyant sur le cadre macroéconomique du Plan Sénégal émergent, le document de référence en matiére de capture du Dividende Démographique , validé en 2016, a dégagé les orientations stratégiques à mettre en œuvre pour en bénéficier au Sénégal.

« *Le Document d'Orientation pour la réalisation du Dividende Démographique souligne que le changement de la structure démographique dans notre pays pourrait se transformer par des opportunités économiques émergentes, grâce à la mise en œuvre d'actions et politiques et de réformes économiques dans des domaines ciblés. A cet effet, j'invite le Ministère de l'Économie, des Finances et du Plan, en relation avec les départements ministériels ainsi que les acteurs à mettre l'accent sur le facteur population dans tous les projets et programmes sectoriels de développement.* »

Son Excellence Macky Sall
Président de la République du Sénégal

Le Dividende Démographique, c'est quoi ?

Le Dividende Démographique est le surplus de croissance économique, obtenu grâce à une proportion plus importante de personnes en âge de travailler (15-60 ans) que de personnes à charge (moins de 15 ans et plus de 65 ans). en investissant dans la santé, l'éducation le développement des compétences, et en créant des opportunités d'emplois décents pour les jeunes, le tout accompagné d'une bonne gouvernance Par exemple, lorsqu'une famille compte moins d'enfants à charge et un plus grand nombre d'adultes qui ont un emploi décent, elle peut économiser et investir plus d'argent dans l'Éducation, la Santé, la formation des plus jeunes. Lorsque ce phénomène se produit à grande échelle, le pays bénéficie d'un surcroît de croissance économique, appelé Dividende Démographique !

Exploiter le Dividende Démographique dans les domaines de la Santé, de l'Éducation, de l'Économie et de la Gouvernance

Un projet pilote pour opérationnaliser le dividende démographique en milieu urbain

En février 2018, le Directeur Régional de UNFPA pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre, M. Mabingué Ngom, et le Maire de la commune de Gueule Tapée Fass Colobane, M. Ousmane Ndoye, ont lancé le Projet Fass Emergent (Projet FassE) pour opérationnaliser la capture du dividende démographique en présence de l'Envoyée spéciale du Secrétaire Général des Nations Unies pour les Jeunes, Mme. Jayathma Wickramanayake et de l'artiste Coumba Gawlo.

Le Projet FassE vise à améliorer le capital humain, les opportunités économiques et la gouvernance locale pour accélérer la transition démographique et tirer profit du dividende démographique. Il s'articule essentiellement sur la santé sexuelle et reproductive, l''autonomisation des femmes et des filles, l'éducation et l'emploi des jeunes. Le projet cible prioritairement les femmes et les jeunes, surtout les plus vulnérables, en particulier les jeunes filles, tout en prenant en compte les besoins des enfants, des hommes, des professionnels de la santé, des responsables gouvernementaux au niveau décentralisé, des membres de la société civile, des leaders communautaires traditionnels et religieux, en tant que bénéficiaires secondaires.

> *« Le projet pilote FassE, devrait permettre à d'autres communautés dans toute l'Afrique, ainsi que dans d'autres parties du monde, confrontées à des réalités comparables à celles de la Commune de Fass, de le dupliquer pour exploiter pleinement le potentiel des jeunes. »*
>
> Mabingue Ngom
>
> Directeur Régional de UNFPA pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre

30

rapports d'analyses approfondies/ études produites/observatoire national du Dividende Démographique pour informer et formuler les politiques et stratégies (2017 à 2019)

« Je suis fière de visiter le Projet Fass Émergent. Cette communauté est émergente. La voix des femmes est présente dans ce projet, la voix des jeunes gens est incluse dans ce projet. Ici, nous avons la paix, nous avons le développement et nous avons les droits humains, les trois couleurs des Nations Unies. Ceci est un programme de développement durable et développement inclusif. Félicitations ! »

Dr. Natalia Kanem

Directrice Exécutive de UNFPA, dans le cadre de la visite officielle au Sénégal (6 août 2019)

Lancement du projet d'opérationnalisation du Dividende Démographique par le Directeur du Bureau Régional UNFPA pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre, M. Mabingué Ngom (à droite de la photo) aux côtés du Maire de la Commune de Fass-Colobane-Gueule Tapée, M. Ousmane Ndoye, en présence de l'Envoyée du Secrétaire Général des Nations Unies pour les Jeunes, Mme Jayathma Wickramanayake (au centre de la photo)

L'approche méthodologique du Projet Fass Émergent

Le Projet FassE privilégie une approche multisectorielle, participative et inclusive basée sur la mobilisation de partenariats innovants :

- **les Ministères sectoriels clés (Économie, Santé, Femme, Jeunesse, Éducation, Formation professionnelle et technique, Emploi)**
- **les Agences du Système des Nations Unies (ONUDI, UNCDF, ONUFEMME, UNICEF, PNUD, etc.)**
- **les organisations communautaires de base de la commune (organisation de femmes, jeunes, religieux, ASC, etc.)**
- **les ONG et la société civile (GEEP, ASBEF, ENDA ECOPOP)**
- **les instituts de statistique et de recherche (ANSD, CREFAT)**
- **les instituts d'enseignement privé (BEM)**
- **les institutions financières (FONGIP, PAMECAS, COFINA, BOA, etc.)**

Mise en place de l'Observatoire National du Dividende Démographique

Dans le cadre de l'opérationnalisation et du suivi de la mise en œuvre du Dividende Démographique en Afrique, l'Union Africaine a recommandé à chaque pays de mettre en place un Observatoire National du Dividende Démographique. Cet outil constitue un instrument de veille informationnelle et de décisions stratégiques pour orienter les actions en faveur de l'atteinte du dividende démographique.

Le Sénégal à travers le Ministère de l'Economie, des Finances et du Plan (MEFP), avec l'appui de UNFPA, a mis en place cet Observatoire. Les capacités d'une quarantaine de cadres de différents départements ministériels ont été renforcées sur son fonctionnement et cinq dimensions ont retenues pour le suivi du Dividende Démographique (déficit du cycle de vie, qualité du cadre de vie, transitions dans la pauvreté, capital humain ainsi que réseaux et territoires).

> *« Avec l'UNFPA nous avons un partenariat stratégique dans le cadre de la recherche sur les questions de population-développement. Grâce aux ressources mises à disposition au niveau du centre, nous avons mis en place les Observatoires Nationaux de Dividende Démographique au Sénégal et dans 8 autres pays de la sous-région, qui permettent de faire le suivi des politiques de mise en œuvre du Dividende démographique dans les différents pays. »*
>
> Pr. Latif Dramani
> Coordinateur du CREFAT

PARTICIPATION DU SÉNÉGAL AU SOMMET DE NAIROBI SUR LES 25 ANS DE LA CIPD, DES ENGAGEMENTS FORTS

Le Sénégal s'est engagé à étendre à l'échelle nationale l'initiative « New Deal », une approche holistique et novatrice qui vise la protection et l'encadrement des jeunes filles, a assuré le Ministre de l'Economie, du Plan et de Coopération de l'époque, M. Amadou Hott qui conduisait la délégation sénégalaise, au Sommet de Nairobi sur les 25 ans de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD), tenu du 12 au 14 novembre 2019. Le pays s'est également engagé à réaliser l'objectif « zéro décès maternel » évitable en intégrant un ensemble complet d'interventions de santé maternelle et l'objectif « moins de 10% de besoins non satisfaits en matière de planification familiale ».

Les engagements du Sénégal portent également sur « *le renforcement du leadership, de l'autonomisation économique des femmes et des flles, de l'employabilité des jeunes ainsi que la poursuite des programmes de lutte contre les Violences Basées sur le Genre (VBG) mais aussi contre les mariages d'enfants, les Mutilations Génitales Féminines (MGF) et les autres pratiques néfastes* », a annoncé le Ministre de l'Economie, du Plan et de Coopération.

Se référant au respect des valeurs socio-culturelles et des priorités nationales déclinées dans le Plan Sénégal Émergent (PSE, 2014-2035), M. Hott a réitéré « *la responsabilisation de tous les acteurs concernés dans la mise en œuvre de la Charte Africaine de la Jeunesse et de la Feuille de route de l'Union Africaine pour la capture du dividende démographique* ».

En présence de son homologue de la Jeunesse, Mme Néné Fatoumata Tall, M. Hott a réaffirmé la volonté du Sénégal « de poursuivre sa dynamique de développement du capital humain et de protection sociale à travers, notamment, la couverture maladie universelle, les bourses de sécurité familiale et les cartes d'égalité des chances au profit des personnes vivant avec un handicap ».

« *Le Sénégal est ouvert à l'échange de bonnes pratiques et à l'amélioration de la condition des femmes, jeunes flles et personnes vulnérables, dans l'esprit de la Déclaration du Caire, avec l'appui de ses partenaires au développement et de toutes les parties prenantes* », a expliqué le Ministre de l'Economie, du Plan et de Coopération.

Le Sommet de Nairobi a rassemblé de nombreuses parties prenantes du monde entier qui ont redonné de l'élan au mouvement en faveur de la santé et des droits sexuels et reproductifs et ont mobilisé la volonté politique nécessaire en vue d'atteindre les objectifs de la CIPD et les Objectifs de Développement Durable (ODD) d'ici 2030.

Disponibilité de ressources humaines qualifiées

Le chapitre XII du Programme d'Action de la Conférence Internationale de la Population et le Développement (CIPD, 1994) insistait sur l'importance de données valides, fiables, pertinentes, fournies en temps utile, aux fins d'élaboration, de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation des politiques et programmes de développement.

Depuis 1975 et davantage encore après la CIPD, UNFPA a apporté son concours technique et financier au Sénégal pour l'amélioration de la collecte, de l'analyse et de la diffusion des données démographiques.

20 019

staff du système statistique national formé sur l'analyse et l'utilisation des données désagrégées sur les adolescents et jeunes et sur les violences basées sur le genre (2012 à 2019)

Les capacités nationales ont été renforcées avec l'appui de UNFPA en vue d'accroître la disponibilité des données de qualité grâce à des investissements dans la formation des ressources humaines qualifiées en matière de collecte, d'analyse et de diffusion de données sociodémographiques au Sénégal.

> *« Au départ, il n'y avait pas beaucoup de cadres au Sénégal dans ce domaine des questions de population. Dans le domaine de la démographie, UNFPA a beaucoup contribué non seulement à la mise en œuvre de ces différents programmes qui contribuent à la production de richesses mais aussi au renforcement des capacités. »*
>
> Bakary Djiba
> Ancien Directeur de la Direction du Développement du Capital Humain (DDCH)

De plus, UNFPA a fortement soutenu la création de l'Institut de Population Développement et de la Santé de la Reproduction (IPDSR), en février 1999. L'institut a formé plus de 322 spécialistes capables de mener des recherches dans la perspective de positionner les questions de populations dans les cadres nationaux de développement de la Santé de la Reproduction. UNFPA a également financé des dizaines de bourses au profit des étudiants de l'Institut de Formation et de Recherche Démographiques (IFORD) de Yaoundé au Cameroun.

4 Recensements & 11 Enquêtes Démographiques et de Santé (EDS) appuyés par UNFPA

Renforcement du système statistique national

Au cours de ses différents cycles de programme de coopération, UNFPA s'est positionnée comme l'un des partenaires stratégiques majeurs du Sénégal dans le développement du système statistique national et a accompagné l'élaboration et la mise en œuvre de la Stratégie Nationale de Développement de la Statistique (SNDS), appelée Schéma Directeur de la Statistique couvrant la période 2008-2013. Le pays a bénéficié d'un appui stratégique, technique et financier qui a permis de conduire les exercices de Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) en 1976, 1988, 2002 et 2012 et 5 Enquêtes Démographiques et de Santé (EDS) entre 1986 et 2017.

Depuis 2013, le Sénégal mène chaque année une Enquête Démographique et de Santé continue. Rien que pour la période 2007-2011, près de 1, 2 milliard de FCFA ont été mis à la disposition de l'Agence Nationale de la Statistique et de la démographie (ANSD) notamment pour un appui technique, logistique et matériel dans la réalisation de 6 EDS. Cet important investissement a permis au Sénégal de disposer d'informations de qualité pour la planification, le suivi-évaluation des politiques et des programmes de développement.

12

bases de données sur la population accessibles aux utilisateurs par des plateformes sur internet issues d'Enquêtes Démographiques et de Santé continues appuyées par le programme (2012-2019)

À l'ère du recensement électronique de la population

Le 4ème Recensement Général de la Population, de l'Habitat, de l'Agriculture et de l'Elevage a été marqué par une innovation technologique majeure. L'introduction des ordinateurs de poche dans la collecte et le traitement des données a fait du Sénégal le premier pays d'Afrique Francophone Subsaharienne à réussir cette prouesse technologique. La modernisation du recensement a été rendue possible grâce à la Coopération Sud-Sud entre le Sénégal, le Brésil (voir signature de l'accord ci-dessous) et le Cap-Vert.

En effet, c'est dans le cadre de ce partenariat que l'Institut Brésilien de Géographie et Cartographie (IBGE) a pu prêter gracieusement 20 200 ordinateurs de poche (PDA) à l'ANSD, mais aussi et surtout mettre à la disposition de l'ANSD toute l'expertise technique nécessaire pour l'utilisation de ces PDAs dans le cadre du recensement. Ce bond dans le numérique a permis à l'ANSD d'économiser plus de 5 milliards de FCFA. L'utilisation des ordinateurs de poche a aussi permis de réduire les coûts de stockage des questionnaires et d'acquisition des équipements, d'accroitre la fiabilité des données, de réduire les délais de diffusion et, surtout, de limiter les erreurs de collecte.

Ce transfert de technologies a été facilité par UNFPA à travers l'assistance technique et le renforcement de capacités par des experts Brésiliens et Cap-verdiens. Ce partenariat nouveau, innovant et multidimensionnel entre le Sénégal, le Brésil, le Cap-Vert et UNFPA a positionné le Sénégal comme pourvoyeur de services dans ce domaine dans la sous-région et a installé l'ANSD dans une dynamique de modernisation de ses pratiques de collecte des données.

Avec le soutien de UNFPA, l'ANSD a été érigé en Centre d'Excellence pour accompagner les autres pays d'Afrique francophone à utiliser les moyens électroniques dans leur recensement de comme effectué au Sénégal.

> *« Lorsque les données sont collectées, analysées et diffusées ou ventilées par sexe, elles aident à la prise de décisions permettant de lutter contre la pauvreté. Elles participent, aussi, à l'amélioration de la santé maternelle, à l'accès universel à l'éducation, à la prévention du VIH, à la promotion de l'égalité et de l'équité de genre, mais surtout à la lutte contre les violences basées sur le genre. »*
>
> Rose Gakuba
> Ancienne Représentante Résidente de UNFPA Sénégal

Signature de l'Accord entre le Directeur Général de l'ANSD et Antonio dos Reis Duarte, Président de l'INE du Cap-Vert dans le cadre de la modernisation du recensement

« Le recensement a été entièrement réalisé sur la base de collecte électronique, ce qui fait une expérience réussie notamment grâce à l'appui des pays comme le Brésil, le Cap Vert, mais aussi le soutien très important de UNFPA. Cette prouesse nous a valu d'être érigé comme le pays centre de référence en matière d'enquêtes et de recensement démographique utilisant les nouvelles technologies de l'information. »

Babacar Ndir
Directeur de l'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie

Les réseaux en Population et Développement, véritables instruments de plaidoyer

Au lendemain de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD) qui s'est tenue au Caire en 1994, UNFPA a impulsé la mise en place de réseaux d'acteurs sociaux pour soutenir le plaidoyer en faveur de la mise en œuvre du programme d'action de la CIPD et engager à grande échelle la sensibilisation des populations sur les questions de santé sexuelle et reproductive.

C'est ainsi que plusieurs réseaux ont vu le jour notamment le réseau des Journalistes en Santé, Population et Développement (1989) qui évoluera en 2007 vers l'Association des Journalistes en Santé, Population et Développement (AJSPD), le réseau des Parlementaires pour la Population et le Développement (1996), 1er réseau créé à l'Assemblée Nationale, le réseau Islam et Population (1995), le réseau des Jeunes en Population et Développement (1997) et le réseau des Communicateurs Traditionnels pour le Développement Humain Durable (1998/1999).

Avec le soutien de UNFPA, les capacités des réseaux ont été renforcées sur les questions de santé de la reproduction, de planification familiale et du dividende démographique afin de mener des actions de plaidoyer et de sensibilisation.

Education & Santé | www.lesoleil.sn

SANTE DE LA REPRODUCTION

La sensibilisation commence à porter ses fruits à Kolda

La région médicale de Kolda atteindra-t-elle son taux de prévalence contraceptive dans deux ans ? Les avis sont partagés sur la question. Si certains sont optimistes, d'autres ne minimisent pas le poids des obstacles socioculturels qui restent un frein à la planification familiale. La région doit passer d'un taux de 21 % à 40 % à l'horizon 2020.

Par **Eugène KALY**

La région de Kolda cherche 19 points pour être au rendez-vous de 2020 en matière de planification familiale. Le ministère de la Santé a assigné à la région médicale d'atteindre un taux de prévalence contraceptive de 40 % dans deux ans. Est-ce possible ? En tout cas, Kolda a un taux de 21 % selon l'Enquête démonographie santé continue de 2017 (Eds). Alors qu'au niveau national, les autorités sanitaires veulent atteindre un taux de prévalence contraceptive de 45 % d'ici à 2020. Elles ont fixé à chaque région médicale

gistrés en Pf dans la région ces dernières années. « En 2016, nous étions à 19 %. Nous n'avons pas atteint l'objectif fixé qui est de 24 %, mais nous avons au moins gagné deux bons points », s'est réjouie Mme Coly. « Nous allons redoubler d'efforts en continuant la sensibilisation et en impliquant davantage les hommes dans la planification familiale », a préconisé l'actrice de la promotion de la planification familiale.

Des femmes meurent encore en donnant la vie

A Kolda, beaucoup de personnes font encore la confusion sur les

Sûrement, elle ne connaît pas le Programme de Planification Familiale...

d'ailleurs listé les leviers sur lesquels il faut s'appuyer pour combler le gap des 19 points. « Nous allons continuer à sensibiliser les populations, en particulier les femmes, pour qu'elles utilisent davantage les services de la planification familiale.

Il faut qu'elles comprennent l'im-

formé Mme Diack. En assurant la santé de la mère et de l'enfant, cela aiderait à protéger la population de la commune parce qu'à Kolda beaucoup de femmes meurent encore en donnant la vie. « Il faut, dans ce sens, faire la promotion de la planification familiale qui est une excellente politique

en acceptant que leurs conjointes fassent la Pf », a-t-elle expliqué. A Kolda, des femmes se marient à l'âge de 14 ans ; « ce qui donne souvent des grossesses précoces, d'où la nécessité de promouvoir l'espacement des naissances à travers la planification familiale », a estimé Mme Ndao.

De nombreux obstacles

Cependant, des acteurs constatent toujours des obstacles qui pourraient empêcher la région d'être au rendez-vous en 2020. La sage-femme de l'Asbef Kolda a pointé du doigt l'inaccessibilité des services à la Pf dans les zones où il n'y a pas de structures de santé. Ameth Ndome, chargé du suivi évaluation Enda Santé qui intervient dans la région, sous la conduite du Fonds des Nations

La Présidente du Réseau des Parlementaires pour la Population et le Développement, Hon Mously Diakhaté, à la Conférence Internationale de Dakar des Réseaux des Parlementaires en Population et Développement

Photo de famille de UNFPA avec les Communicateurs Traditionnels

Dans leur plaidoyer, ils se sont fondés sur un modèle dénommé « Ressources pour l'Analyse de la Population et son Impact sur le Développement (RAPID), développé par l'USAID, afin d'intensifier les débats sur la Planification Familiale et de favoriser son repositionnement. Ces actions ont incontestablement contribué à lever les obstacles institutionnels, juridiques, socioculturels et religieux qui freinaient les efforts fournis pour la réduction de la mortalité maternelle, la promotion de la planification familiale, l'autonomisation des femmes, l'élimination des Violences Basées sur le Genre.

Les réseaux en Population et Développement ont incontestable joué un rôle majeur dans le vote des lois sur la santé de la reproduction, le VIH/Sida, la parité, les Mutilations Génitales Féminines (MGF), le viol, entre autres mais aussi sur l'acceptation de la planification familiale avec la mobilisation d'acteurs clés de la population comme les religieux et les leaders d'opinion qu'ils soient journalistes, communicateurs traditionnels ou jeunes activistes.

« *Avec la Charte Africaine de la Jeunesse, les jeunes ont toujours réclamé leur place en disant que les jeunes ne veulent pas être sur la table mais qu'ils veulent être à la table. Avec le soutien de UNFPA, les jeunes ont été impliqués dans les agendas nationaux et internationaux, pour leur permettre de dire comment ils voient le développement. Notre principale contribution est la mobilisation des jeunes à travers les réseaux d'organisation au niveau national et régional.* »

Ahmed Gueye
Coordinateur du réseau des jeunes en population et développement (RESOPOPDEV)

Célébration de la Journée Mondiale de la Population & lancement du rapport sur l'état de la Population Mondiale, des moments forts de plaidoyer

En 1989, le Conseil d'administration du PNUD a recommandé que le 11 juillet soit retenue pour célébrer la Journée Mondiale de la Population (JMP). Cette recommandation sera entérinée par l'Assemblée Générale des Nations Unies.

Née de la Journée des Cinq Milliards, célébrée le 11 juillet 1987, la JMP vise à attirer et centrer l'attention sur l'urgence et l'importance des questions de Population et Développement. La Journée Mondiale de la Population a été célébrée pour la première fois le 11 juillet 1990 dans plus de 90 pays dont le Sénégal. Célébrée sous le leadership du Ministère en charge de l'Économie, elle constitue un moment fort de sensibilisation, de réflexion et de plaidoyer pour faire avancer l'agenda national de la CIPD au même titre d'ailleurs qu'à l'occasion du lancement national du rapport sur l'État de la Population Mondiale.

Publié depuis 1978 par UNFPA, ce rapport met en lumière les faits nouveaux et les avancées récentes en matière de Population et Développement. Il analyse les évolutions et les tendances de la population mondiale et de la démographie tout en formulant des recommandations pour relever les défis majeurs dans le domaine.

ICPD25

La Conférence Internationale sur la Population et le Développement

10 choses à savoir sur la CIPD

Que peut encore accomplir la CIPD ?

Assurer les droits et les choix pour tous et mettre terme aux décès maternels, au besoin non satisfait de planification familiale et aux violences basées sur le genre.

9

#ICPD25 | Plus d'information sur unfpa.org/CIPDExpliquée

ONA ET ENVIRONS ont DEFIN
TOURNE LE DOS à L'EXC
ET AUX MARIAGES PRECO
icef
MINISTERE DE LA FAMILLE,
DE LA SOLIDARITE NATIONALE,
DE L'ENTREPRENARIAT FEMININ,
DE LA MICRO FINANCE
ET DE LA PETITE ENFANCE
UNFPA
Comunidad de Madrid

1975

GENRE ET VIOLENCES BASÉES SUR LE GENRE

2020

REPÈRES & ÉVÈNEMENTS CLÉS

1981

Création de la Direction de la Condition Féminine (1981-1988)

1982

Plan d'action en faveur de la Promotion de la Femme (2ème Plan en 1997)

Loi n° 1982-019 relative à l'accès des femmes à certains corps militaires et paramilitaires (Forces Armées, Douane, Aviation civile)

1997

Première Déclaration Publique de l'abandon de l'excision de Malicounda Bambara

Révision du Code du travail pour un traitement équitable Homme-Femme & 1er Plan d'Action National de la Femme (PANAF)

1999

Loi n°99-05 du 29 janvier 1999 interdisant l'Excision

2000

Premier Plan d'Action pour l'Éradication de la Pratique des Mutilations Génitales Féminines (2000-2005) / 2ème plan (2010-2015)

2003

Création des Centres Départementaux d'Assistance et de Formation pour la Femmes (CEDAF)

2004

Stratégie Nationale pour la Protection de l'Enfant (SNPE)

2005

Stratégie Nationale d'Égalité et d'Équité de Genre (SNEEG I, 2005-2015)

& Loi n°2005-06 relative à la lutte contre la traite des personnes et pratiques assimilées et à la protection des victimes

2006

Décret n° 2006-515/PR relatif à l'accès des femmes à la gendarmerie & Décret n° 2006-1331 relatif à la suppression des restrictions à la prise en charge médicale du conjoint et des enfants de la femme salariée

2007

Décret 2007-1244 portant recrutement de personnel féminin dans les Armées & Circulaire n°4379 rendant obligatoire la scolarité de tous les enfants des deux sexes âgés de 6 à 16 ans & Circulaire du Ministère de l'Education Nationale autorisant les filles enceintes à continuer leurs études

2008

Loi 2008-01 relative à l'égalité de traitement fiscal & Décret n° 2008-1045 portant création et fixant les règles d'organisation et de fonctionnement de la Direction nationale de l'Equité et de l'Egalité de Genre (DEEG)

2010

Création du Ministère du Genre

Loi d'orientation sociale n°2010-15 relative à la promotion et à la protection des droits des personnes handicapées

2011

Premier Plan d'Action National sur la résolution 1325 (2011-2015) & Intégration des MGF dans les politiques, normes et protocoles de la Direction de la Santé de la Reproduction et de la Survie de l'Enfant (DSRSE)

Stratégie Sectorielle Genre des Forces armées SSG/FA (2012-2022)

2013

Loi sur la Nationalité

2014

Octroi annuel d'une ligne budgétaire de 50 millions FCFA par le Gouvernement en appui aux actions en faveur de l'abandon des MGF

2016

Stratégie Nationale pour l'Equité et l'Egalité de Genre (SNEEG II, 2016-2026)

2017

Décret n° 2017-313 institutionnalisant les Cellules Genre au niveau des Secrétariats Généraux des Ministères

Intégration du module VBG dans l'Enquête Démographique et de Santé à indicateurs multiples (EDS MICS) & Plan d'Action National VBG et Promotion des Droits Humains

2019

Premier sommet africain sur l'interdiction des MGF et des mariages d'enfants tenu à Dakar

Stratégie Nationale d'Autonomisation des Femmes (SNAEF)

Loi sur la criminalisation du viol

2020

Second Plan d'Action National sur la résolution 1325 (2020-2024)

UNE QUÊTE CONTINUE POUR L'ÉGALITÉ ET L'ÉQUITÉ DE GENRE

Au Sénégal, la promotion des Droits des Femmes a toujours été au centre des préoccupations. Au lendemain de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD), une attention accrue y est accordée au point de l'intégrer dans les priorités nationales de développement. L'appui stratégique, technique et financier de UNFPA a contribué à l'institutionnalisation du Genre, à son intégration dans les programmes et politiques à tous les niveaux et à la promotion d'un environnement politique, juridique, réglementaire, social plus favorable.

Dès les années 70, la question des femmes émerge au niveau international. C'est ainsi que la condition féminine s'invite au cœur des réflexions lors des grandes conférences, congrès et autres rencontres internationales de 1975 à 1995 (Mexico en 1975, Copenhague en 1980, Nairobi en 1985, Le Caire en 1994 et Beijing en 1995). Toutes ces rencontres ont impulsé l'élaboration des politiques et des programmes visant la promotion de l'égalité de genre, l'équité, la justice et l'élimination des Violences Basées sur le Genre (VBG) dans de nombreux pays.

Au Sénégal, les questions de Genre sont progressivement intégrées dans les priorités nationales de développement. Dès 1982, un 1er Plan d'Action en faveur de la Promotion de la Femme (PANAF) est élaboré. En 1997, suite à l'élaboration du 2ème PANAF, et sur instruction du Premier Ministre, chaque département ministériel, a désigné un point focal genre qui avait pour objectif de faciliter la mise en œuvre de ce deuxième plan d'action et de contribuer ainsi à la prise en compte des questions de genre dans les politiques, programmes et projets des ministères techniques. Les trente-deux points focaux installés ont bénéficié d'un renforcement soutenu de leurs capacités avec l'appui du Projet Genre, mis en œuvre par le Ministère en charge de la Femme, et financé par UNFPA dans le cadre du 5ème Programme de Coopération (2002-2006).

L'évaluation du 2ème PANAF en 2003 a toutefois montré qu'en dépit des avancées réelles dans la promotion des Droits de la Femme, il restait encore beaucoup à faire pour réaliser l'égalité des droits et des chances entre les filles et les garçons, les hommes et les femmes.

C'est sur la base de ce constat que la première Stratégie Nationale pour l'Égalité et l'Équité de Genre (SNEEG) pour la période 2005-2015 a été élaboré en 2005 sous le leadership du Ministère en charge de la Femme suite à un processus participatif et inclusif appuyé par UNFPA. Cette 1ère stratégie sera suivie par la SNEEG 2 couvrant la période 2016-2026.

> « *Le GENRE n'est pas synonyme de sexe. Le GENRE n'est pas la femme. Le GENRE est une variable socioculturelle qui renvoie aux dimensions Sociales et Culturelles du sexe et donc réfère aux rapports sociaux entre l'homme et la femme.* »
>
> Extrait de la SNEEG

> *Faire du Sénégal un pays émergent, sans discrimination, où les hommes et les femmes auront les mêmes chances de participer à son développement et de jouir des bénéfices de sa croissance*
>
> Vision prospective de la SNEEG

Dans le cadre de l'opérationnalisation de la SNEEG et dans le but de lever les contraintes aux limites du champ d'action des points focaux dans la prise en charge des questions de genre à tous les niveaux, des Cellules Genre ont été créées au sein des départements ministériels. La volonté politique du gouvernement sera davantage évidente avec la création en 2008 de la Direction de l'Égalité et l'Équité de Genre (DEEG) et la création en 2010 du Ministère du Genre.

Dans le cadre de ses 6ème, 7ème et 8ème Programmes de Coopération, UNFPA a été un acteur majeur dans l'opérationnalisation de la SNEEG, de son appropriation par les parties prenantes grâce à un travail de vulgarisation d'argumentaires en faveur du genre notamment religieux (musulmans et chrétiens).

Les différents Programmes de Coopération ont également permis de renforcer les capacités nationales pour faire progresser l'égalité des sexes et les droits reproductifs. Un accent particulier a été mis sur les stratégies d'implication des hommes et des garçons avec notamment l'initiative « École des Maris », le plaidoyer en faveur de l'application des accords internationaux et de l'harmonisation avec les lois nationales.

60

institutions nationales, y compris des ONG, outillées pour le plaidoyer en faveur de l'application des accords internationaux et des lois, et pour la formulation et la mise en œuvre de politiques pour l'égalité des sexes (2014 à 2016)

« En concevant la Stratégie Nationale pour l'Égalité et l'Équité de Genre, le Sénégal cherche à consolider et à amplifier les acquis jusque-là engrangés pour se positionner au peloton de tête des pays où la femme jouit de toute sa dignité, de tous ses droits, de tout son statut et d'une existence plus juste et plus équitable vis-à-vis des hommes. »

Président Abdoulaye Wade

Extrait de la Préface du Rapport final de la SNEEG (2005-2015)

Institutionnalisation du Genre dans les Forces Armées

La création d'un environnement juridique favorable à la promotion de l'égalité de Genre dans les Forces Armées a été facilitée par l'adoption d'une Stratégie Sectorielle Genre (2012-2022) avec l'appui de UNFPA. Cette stratégie mise en place a favorisé la modification des textes notamment la loi 70-23 du 6 juin 1970 portant sur le recrutement dans les Forces Armées et le décret 2008-2012 PR/MFA du 18 août 2008 portant sur le statut particulier du personnel de la gendarmerie nationale. C'est également dans cette dynamique que le Ministère des Forces Armées a conçu un manuel du formateur en Genre et un code de conduite pour régir les relations de travail entre hommes et femmes. La modification des textes qui régissent le Genre dans un secteur particulier permet de concourir à une meilleure prise en compte des préoccupations et des besoins des femmes dans les Forces Armées.

Loi sur la Parité, renforcer la participation des femmes aux instances de prise de décision

Après des années de synergies d'actions, d'efforts de mobilisation, de sensibilisation, d'intenses plaidoyers portés par des organisations de femmes, des organisations de la société civile et ONG, des acteurs communautaires à la base, des services étatiques et des institutions, tous à différents niveaux soutenus par des institutions comme UNFPA notamment, l'Assemblée Nationale du Sénégal a voté la loi n° 2010-11 instituant la Parité absolue homme et femme dans toutes les fonctions totalement ou partiellement électives, le 14 mai 2010. Cette étape marque une grande avancée dans la lutte pour l'Égalite et l'Équité de genre et la promotion des droits des femmes.

« Ce jour est grandiose et magnifique. C'est la concrétisation de décennies et de décennies d'efforts faits par des générations et des générations de femmes dont le combat a été porté par le COSEF. »

Fatou Kiné Diop

Présidente du Conseil Sénégalais des Femmes (COSEF), après l'adoption de la loi sur la Parité Homme-Femme

METTRE FIN AUX VIOLENCES BASÉES SUR LE GENRE

La communauté internationale s'est très tôt engagée à mettre fin aux Violences Basées sur le Genre (VBG), une violation grave des droits humains. Ces dernières décennies, le Sénégal a manifesté une forte volonté politique au plus haut niveau pour promouvoir un environnement propice à la lutte contre les VBG. Les politiques et programmes, mis en œuvre avec l'appui des partenaires, notamment UNFPA, ont contribué, à renforcer les capacités nationales pour prévenir et prendre en charge les VBG.

Le Sénégal a adhéré à un certain nombre d'engagements internationaux pour lutter contre les VBG en 1979. Il est entre autres signataire de la Convention sur l'Élimination de toutes les Formes de Discrimination à l'Egard des Femmes (CEDEF, 1979), de la Convention relative aux Droits de l'Enfant (CDE, 1989), du Plan d'action de lutte contre les mutilations génitales féminines, à la Conférence Mondiale sur les Femmes de Beijing (CMF, 1995) et du Plan d'action 2007-2010 de Maputo. Pour une meilleure prise en compte des droits des femmes, des textes et mesures juridiques ont été élaborés avec lanotamment la loi 99-05 du 29 janvier 1999 protégeant et réprimant de manière spécifique toute forme d'actes de VBG (violence conjugale, viol, pédophilie, inceste, etc.).

Les interventions sont particulièrement axées sur la prévention et prise en charge des VBG ainsi que l'accès aux services, à l'accueil, l'information et l'écoute avec en 2003, la création du Siège des Femmes Victimes de vVolences, « Makaanu Jiguèni », du Centre GINDDI d'accueil, d'information et d'orientation pour enfants en situation difficile et des Centres Nationaux et Départementaux d'Assistance et de Formation pour les Femmes (CENAF et CEDAF). Les efforts de l'Etat ont été également soutenus par la société civile avec la mise en place dans plusieurs localités du Sénégal de Boutiques de Droit fournissent ainsi un service d'accompagnement juridique et judiciaire aux femmes victimes de VBG (AJS, ONDH), de Centres d'Ecoute (CLVF/ RADI) et de Numéros verts (AJS et Centre GINDDI notamment).

527

cas de Violences Basées sur le Genre traités pris en charge par les structures de prévention dans les zones du programme (2019)

47 273

filles/femmes bénéficiant de soins et de services de prévention et/ou de protection relatifs aux Violences Basées sur le Genre/Mutilations Génitales Féminines (2017-2019)

La disponibilité des données sur les VBG a en outre été renforcée pour mieux appréhender la question. UNFPA, en collaboration avec le Fonds de Développement des Nations Unies pour la Femme (UNIFEM), a soutenu la réalisation d'études et recherches notamment sur la situation des VBG, la cartographie des types de violences, leurs répartitions géographiques et leurs causes. Un appui a également été apporté à la vulgarisation des textes de lois et au plaidoyer pour l'harmonisation de la législation nationale avec les conventions internationales particulièrement le relèvement de l'âge au mariage.

Un front uni contre les VBG

En 2013, plusieurs agences onusiennes (HCDH, ONUFEMMES, UNESCO, UNICEF et UNFPA) ont uni leurs forces pour inciter l'État du Sénégal à accélérer l'éradication des VBG. Ce programme conjoint couvrant la période (2015-2017) avait pour objectif « L'éradication des violences basées sur le genre et la promotion des droits humains ». Sa mise en œuvre a impliqué pas moins de huit ministères, le Ministère de la Femme, de la Famille et de l'Enfance, assurant la coordination, le Ministère de la Justice, le Ministère de l'Intérieur, le Ministère des Forces Armées, le Ministère de la Santé, le Ministère de l'Education Nationale, le Ministère de la Jeunesse, le Ministère des Collectivité Locales). Le programme a couvert six régions où la prévalence des pratiques néfastes était élevée (Kolda, Sédhiou, Matam, Ziguinchor et Tambacounda, Saint-Louis, Dakar). Il a contribué à améliorer le cadre légal institutionnel et opérationnel de prévention et de prise en charge des VBG au Sénégal avec l'élaboration du Plan d'Action national pour l'éradication des VBG (2017-2021). De plus, l'intégration des approches Genre et Droits Humains dans le fonctionnement des institutions de l'État est un autre acquis important de ce programme conjoint.

Campagne de 15 jours d'activisme

En 2008, le Secrétaire Général des Nations Unies, Ban Ki-moon, a lancé une Campagne mondiale sur les quinze jours d'activisme « Tous unis pour mettre fin à la violence à l'égard des femmes », une grande campagne qui visait à prévenir et éliminer la violence à l'égard des femmes et des filles dans toutes les parties du monde. Le Sénégal a rejoint cette campagne qui se déroule chaque année du 25 novembre au 10 décembre sous le leadership du Ministère en charge de la Femme avec l'implication de la société civile, des organisations de femmes, des jeunes, du secteur privé, des médias et de l'ensemble du système des Nations Unies.

Festival de films sur les VGB

Dans le cadre de la campagne des 16 jours d'activisme, la Direction de l'Equité et de l'Egalité de Genre (DEEG) a initié, avec l'appui de UNFPA, en 2006, la 1ère édition du Festival de films sénégalais sur les VBG. Ce festival a permis de porter à l'écran des sujets souvent tabous comme l'excision, les abus sexuels, les mariages précoces ou forcées, les mutilations génitales féminines, la violence conjugale, la féminisation du Sida, les violences liées aux conflits et à la pauvreté, etc. L'objectif était d'amener les populations (hommes, femmes, filles et garçons) à une meilleure prise de conscience à travers des projections de films suivies de débats sur les VBG et de porter le plaidoyer pour l'élimination des VBG auprès du Gouvernement, des partenaires techniques et financiers avec le soutien des associations et réseaux œuvrant pour la défense de la dignité humaine.

11

organisations de la société civile appuyées ayant soutenu l'institutionnalisation de programmes d'implication des hommes et garçons pour l'égalité de genre (y compris la Violence Basée sur le Genre), la santé sexuelle reproductive et les droits en matière de reproduction (2015 à 2016)

Adoption de la Stratégie Nationale d'Autonomisation Économique des Femmes

Le Sénégal a élaboré en 2020 la première Stratégie Nationale d'Autonomisation Économique des Femmes (SNAEF) avec l'appui des partenaires techniques et financiers et en particulier ONUFEMME et UNFPA. Cette stratégie vise à permettre aux femmes de générer les revenus à travers les activités génératrices de revenus et de créer de la valeur dans des filières porteuses. L'autonomisation des femmes et l'égalité des sexes sont en effet essentielles pour la réalisation du Dividende Démographique et l'éradication des Violences Basées sur le Genre. C'est également dans ce cadre que le projet « Amélioration de la Santé et du Bien-être des femmes et filles du Sud du Sénégal » lancé en 2018 soutient les initiatives de renforcement des capacités des femmes, mises en œuvre par les ONG, dans les domaines de l'entreprenariat, transformation de fruits et légumes, savonnerie, teinture, etc.

Des femmes et des filles du Sud du Sénégal bénéficiaires d'une formation qualifiante leurs permettant de développer des activités génératrices de revenus

Autonomisation des femmes et des filles, un levier pour la capture du dividende démographique

Les 12 et 13 novembre 2018, le Sénégal a abrité une rencontre de haut niveau sur « Dividende Démographique et autonomisation des femmes et des filles ». Cette rencontre a enregistré la participation des délégations du Bénin, de la Côte d'Ivoire, de la Guinée, du Mali, de la Mauritanie, du Niger, du Tchad et du Sénégal ainsi que celle d'organisations régionales (Union Africaine et CEDEAO) et des partenaires au développement. Conduite sous le leadership du Ministère de la Femme, de la Famille et du Genre, en collaboration avec le Ministère de l'Economie, des Finances et celui de la Jeunesse, du Volontariat et de la Construction Citoyenne, elle avait pour objectif de renforcer le plaidoyer et le dialogue politique, de bâtir des alliances stratégiques afin d'engager des actions concrètes pour l'autonomisation des femmes et des filles en vue d'opérationnaliser la capture du Dividende Démographique.

Cette rencontre a été l'occasion d'échanges approfondis et de partage d'expériences. Elle s'est soldée par un engagement politique fort, matérialisé dans la déclaration de Dakar qui a appelé à une attention particulière et plus soutenue aux questions relatives aux politiques nationales d'autonomisation de la femme et d'égalité de Genre pour contribuer plus efficacement à l'accélération de la transition démographique dans la perspective de la capture du Dividende Démographique.

Mme Salimata Diop Dieng, Ministre de la Femme, de la Famille et du Genre (en orange sur la photo), à sa droite, M. Pape Gorgui Ndong, Ministre de la Jeunesse, de la Construction de la Citoyenne et de la Promotion du Volontariat, et à sa gauche, Mme Lise Filialtrault, Ambassadeur du Canada aux côtés de M. Mabingué Ngom, Directeur Régional de UNFPA pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre (à droite sur la photo)

La Fille au cœur de l'Agenda National

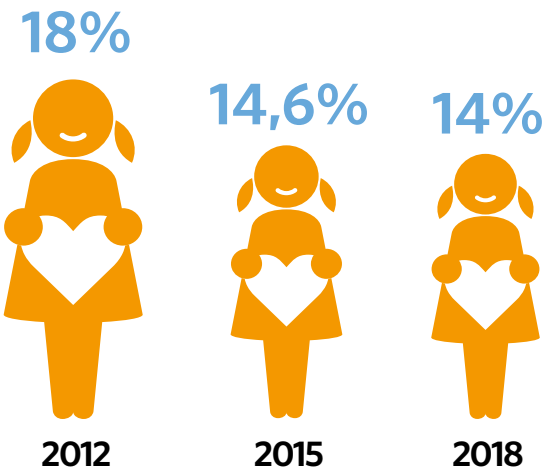
Le Sénégal a adopté sous le leadership du Ministère en charge de la Femme, le 13 octobre 2020 lors de la Journée Internationale de la Fille, l'Agenda National de la Fille pour la période 2020-2024. L'objectif est de contribuer à la réalisation des aspirations et de l'épanouissement de la fille sénégalaise en identifiant les opportunités et les contraintes à travers un plaidoyer soutenu et une mobilisation publique autour de la problématique de la Fille afin de créer un environnement sécurisant pour elle. Le document de référence est basé sur huit priorités stratégiques articulées autour de l'égalité et droits, l'éducation, la formation professionnelle et technique de la Fille, son autonomisation, la santé reproductive, les violences (Mutilations Génitales Féminines et mariages d'enfants), le leadership politique et enfin la mobilisation des hommes et des garçons pour l'égalité de la Fille

> « *La jeune flle est au cœur des enjeux majeurs de développement économique et social avec comme fondement l'éducation et la formation.* »
>
> **N'dèye Saly Diop Dieng**
> **Ministre de la Femme, de la Famille, du Genre et la Protection des Enfants**

LA LONGUE MARCHE VERS L'ABANDON DE L'EXCISION

Considérée comme une violation des droits humains, les Mutilation Génitales Féminines/Excision (MGF/E) ont très tôt constitué une préoccupation importante des autorités en raison de leur ampleur et des conséquences à court, moyen et à long terme sur la santé de la reproduction des femmes et des filles. Sous l'impulsion du programme conjoint de UNFPA- UNICEF, le mouvement national pour l'abandon de l'excision a pris de plus en plus d'importance grâce à la volonté politique des autorités nationales, l'implication des communautés, la mobilisation des parlementaires, de la société civile, des leaders religieux, des communicateurs traditionnels, de journalistes, de jeunes et de célébrités/champions. La prévalence de l'excision chez les petites filles de 0 à 14 ans est ainsi passée de 18 % en 2012 à 14 % en 2018.

Evolution du taux de prévalence de l'excision des petites filles de 0 à 14 ans



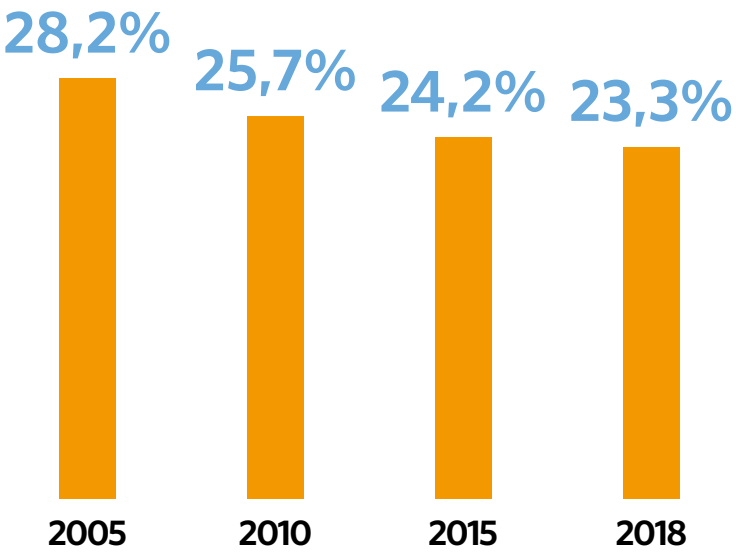
L'excision est une pratique traditionnelle, basée sur une norme sociale et ancrée dans les coutumes de certaines ethnies au Sénégal plus particulièrement dans les régions de Tambacounda, de Kolda, de Sédhiou, de Matam et de Ziguinchor.

En 1997, 35 femmes issues de la communauté Bambara ont posé les premiers actes du changement en déclarant publiquement l'abandon de l'excision.

Ce tournant historique est le résultat d'un programme précurseur de renforcement des capacités des communautés mis en œuvre par l'ONG Tostan. Ce programme était fondé sur une approche communautaire participative basée sur les droits humains pour persuader les communautés, les guides religieux et les chefs coutumiers de renoncer à une pratique séculaire.

L'acte héroïque des femmes de Malicounda Bambara a eu a eu une telle résonnance au niveau international que Dakar abritera en 1997 le Congrès Mondial de la Fédération Internationale pour les Droits Humains (FIDH). C'est au cours de cet événement que le Président Abdou Diouf a dénoncé publiquement les Mutilations Génitales Féminines et a appelé la nation à imiter le courage des femmes de Malicounda.

Evolution du taux de prévalence de l'excision des femmes de 15 à 49 ans



La déclaration de Malicouda va faire tache d'huile. Elle sera suivie par d'autres déclarations pour l'abandon de l'excision comme à Diabougou dans la région de Tambacounda et dans les communautés de Fadial et de Keur Simbara (région de Thiès), à Médina Chérif (région de Kolda) en 1998, à Bagadaji en 1999, également dans la région de Kolda, et à Niodior en 2000 dans la région de Fatick. La déclaration de Malicounda se traduira concrètement par l'adoption par l'Assemblée nationale de la loi n°99-05 du 29 janvier 1999 interdisant la pratique de la MGF/E grâce notamment à une forte implication d'un collectif de femmes parlementaires et des organisations féminines.

> « *L'idée de faire une déclaration publique est née de la volonté de ces communautés de montrer au reste du monde qu'elles veulent abandonner la pratique à cause de ses conséquences néfastes sur la santé des femmes et en matière de violation de leurs droits humains.* »
>
> Molly Melching
> Fondatrice de l'ONG Tostan

L'élaboration d'un Plan d'Action (2001-2005) pour l'abandon définitif des MGF concrétise les engagements du Sénégal qui a ratifié les instruments internationaux appelant les États à lutter contre les MGF. Plusieurs ONG, associations et réseaux en Population et Développement sont intervenus aux côtés de l'État sénégalais pour promouvoir l'abandon définitif de cette pratique néfaste avec l'appui technique et financier des partenaires au développement et notamment UNFPA et UNICEF.

La mise en œuvre du plan d'action a permis d'étendre le mouvement social en faveur de l'abandon de l'excision au Sénégal. Plusieurs régions vont commencer à l'afficher clairement après les années 2000, telles que la région de Tambacounda avec Malème Niani en 2001, Mampalago (région de Ziguinchor) en 2004 et Seddo Sébbé (région de Matam en 2005). C'est ainsi qu'en 2009, 3 791 communautés déclareront avoir abandonné la pratique de l'excision.

Pour renforcer son engagement et accélérer l'abandon de l'excision au Sénégal, le Gouvernement a adopté un nouveau Plan d'Action national couvrant la période 2010-2015 en privilégiant une approche holistique et multisectorielle basée sur les droits humains, la responsabilisation des communautés, la mise en œuvre d'activités au niveau transfrontalier, le plaidoyer au niveau national et international et des mécanismes de suivi et d'évaluation efficients ainsi que l'amélioration de la coordination.

1 372

communautés appuyées par UNFPA ayant procédé aux déclarations d'abandon de Mutilations Génitales Féminines/Excision (2012 à 2019)

Cette approche a été mise en œuvre avec le soutien de UNFPA et UNICEF, dans le cadre d'un programme conjoint et grâce à la mobilisation des acteurs et des organisations de la société civile, la forte implication des religieux, des ministères sectoriels de la Santé, la Jeunesse, l'Éducation, la Justice, l'Intérieur. Les interventions ont mis un accent particulier sur le renforcement de capacités des communautés et des prestataires, la communication, le plaidoyer et dialogue politique, la mobilisation communautaire. L'implication des leaders communautaires (jeunes, femmes et hommes), de célébrités et de champions a permis de toucher les cibles les plus vulnérables. Grâce à cette synergie, 6 849 communautés au Sénégal ont déclaré avoir abandonné la pratique de l'excision en 2019.

Programme Conjoint UNFPA-UNICEF, 3 phases pour une contribution significative à l'élimination des MGF/E (Phase I 2008-2012, Phase II 2013-2017 et Phase III 2018-2021)

Depuis 2008, UNFPA et le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) mettent en œuvre le Programme conjoint pour l'élimination des Mutilations Génitales Féminines/Excision (MGF/E) avec pour objectif celui d'accélérer le changement pour l'élimination des MGF sur une génération.

Principale initiative mondiale prônant l'abandon des MGF, le programme conjoint a été basé sur la théorie de la norme sociale et a adopté une approche holistique, fondée sur les droits humains, et sensible aux particularités culturelles. Il a, en partenariat avec les gouvernements, la société civile, les partenaires de développement et les communautés, réalisé des progrès importants vers l'élimination des MGF. Il a contribué au renforcement du cadre institutionnel et politique national à travers le développement du second Plan d'Action national pour l'abandon de la pratique de l'excision en 2010 et la mise en place du Comité Technique national pour une plus grande coordination des acteurs.

Le programme a centré ses interventions sur le renforcement des capacités des acteurs à la base avec l'organisation de nombreuses sessions de formation sur les droits humains et la responsabilisation des communautés. Il a aussi soutenu l'implication des médias en langues locales et des autorités religieuses, en particulier musulmanes, dans le mouvement pour l'abandon des MGF/E.

Sous le leadership du Ministère en charge de la Santé, des avancées ont été notées avec l'intégration des MGF dans les politiques, normes et protocoles et l'intégration des indicateurs sur les MGF dans le Système national d'Information Sanitaire (DHIS2). Avec l'appui du Centre Régional de Formation, de Recherche et de Plaidoyer en Santé de la Reproduction (CEFOREP), de nouveaux outils de formation continue du personnel de santé ont été développés. Dans le secteur de l'éducation, des modules de formation des enseignants et des élèves sur les MGF ont été élaborés. Le programme conjoint a également assuré une meilleure implication des jeunes comme acteurs de changement à travers la mise en place d'un réseau des jeunes contre les pratiques néfastes, et le renforcement de leur engagement à travers les réseaux sociaux.

C'est ainsi que le programme UNFPA-UNICEF a contribué à diffuser largement les connaissances concernant les effets négatifs des MGF/E, à lever le tabou entourant la thématique des MGF/E et à accélérer la dynamique d'abandon des MGF/E grâce à la multiplication des déclarations publiques et à d'autres initiatives de sensibilisation, de communication et de diffusion entre communautés.

Mariame Bâ, 11 ans, la plus jeune Présidente des Clubs de Jeunes filles de Kolda sensibilise ses paires contre les mariages d'enfants, l'excision et les VBG

Parmi ces initiatives, le programme conjoint a organisé notamment des rencontres inter-villageoises, inter-zonales, inter-générationnelles, des caravanes de sensibilisation, des prestations de troupes de théâtre et des émissions de radios communautaires. Le programme a également mobilisé les parlementaires, les religieux, les mouvements de femmes, des autorités administratives et locales pour soutenir le processus d'abandon de l'excision.

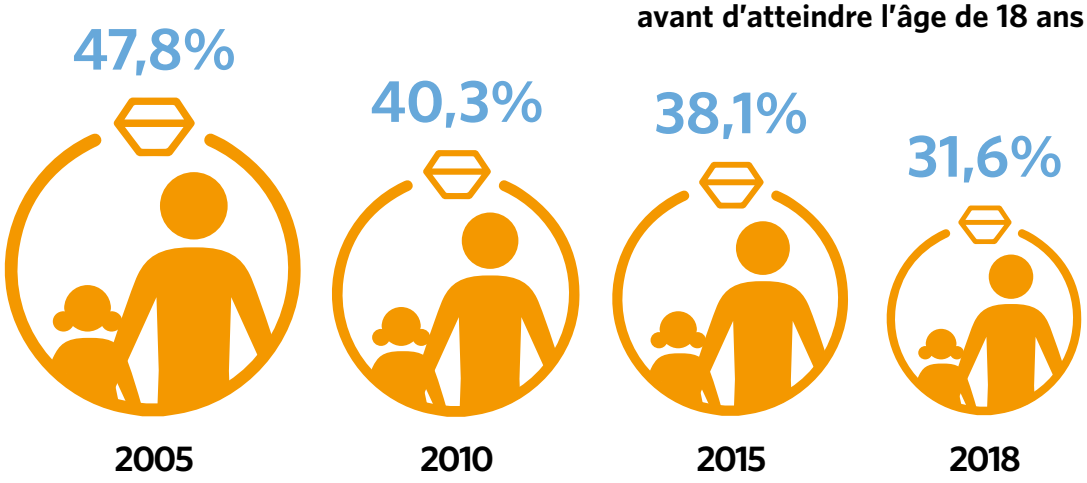
> *« L'application de la loi doit être préalablement précédée avec des actions de sensibilisation, de concertation pour permettre aux populations d'être informées de l'existence de la loi interdisant la pratique des MGF/E. »*
>
> NDÈYE SOUKÈYE GUEYE
> Ancienne Directrice de la Famille

Sketch des enfants à Bignona sur l'excision et le mariage précoce et forcé

691 261

personnes ayant participé activement à des sessions d'education/sensibilisation/ mobilisation sociale sur la promotion de l'élimination des Mutilations Génitales Féminines (2017 à 2019)

Evolution du taux de femmes en première union avant d'atteindre l'âge de 18 ans



Les artistes et champions s'engagent pour l'abandon de l'excision et des mariages d'enfants

Depuis 2015, le Bureau UNFPA Sénégal a innové dans les stratégies pour informer, sensibiliser et mobiliser les populations sur les questions des Mutilations Génitales Féminines/Excision, des mariages d'enfants et de la santé de la reproduction des adolescents et jeunes. La stratégie utilisée est axée sur la musique et le sport en nouant un partenariat avec des célébrités et des champions, des porteurs de voix jouissant d'une réputation solide et d'une grande popularité pour véhiculer des messages auprès des populations et porter le plaidoyer auprès des leaders religieux et des autorités administratives et locales.

C'est ainsi que le Bureau UNFPA Sénégal a noué des partenariats avec des artistes de renommée comme Baba Maal, Coumba Gawlo Seck, feu Ablaye Mbaye et des lutteurs comme Modou pour sensibiliser les populations sur les MGF et les mariages d'enfants, à travers des caravanes d'information, l'organisation de concerts de sensibilisation dans les localités du Nord, la diffusion de messages de sensibilisation pour l'abandon des pratiques néfastes ainsi que l'organisation de rencontres avec les leaders communautaires lors des visites de proximité.

« *J'avais 8 ans, lorsqu'on m'a excisée. J'ai vécu après les conséquences. Lorsque ma grand-mère a voulu exciser ma petite sœur, je m'y suis opposée. Je l'ai sauvée de l'excision !* »

Coumba Mballo

Membre du Club des Jeunes Filles de Kolda

DAKAL EXCISION

COUMBA GAWLO (sénégal) **ADJIOUZA** (sénégal)
FATOU GUEWEL (sénégal)
DJELIBA KOYATE (Gambie) **KHADAFI**(Guinée)

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

aux jeunes la parole

SENEGAL EMERGENT

UNFPA

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

1971
2020

Remerciements

Le Bureau Sénégal du Fonds des Nations Unies pour la Population tient à remercier l'ensemble des acteurs et partenaires publics et privés, en fonction ou retraité(e)s, ainsi que les nombreuses autres parties prenantes, personnels soignants, membres de la société civile, Organisations Non Gourvernementales, ou bénéficiaires directs et indirects qui ont partagé leur expérience et leur histoire avec l'institution. Leur témoignage et leur contribution ont permis d'enrichir cette brochure sur les 45 ans d'actions concrètres du bureau Sénégal de UNFPA pour la santé et le bien-être des femmes et des jeunes.

Éditeur

Bureau Pays Sénégal du Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA)

Directeur de Publication

Cécile Compaoré Zoungrana, Représentante Résidente

Coordination

Ndèye Diop Niang, Chargée de Programme
Communication & Relations Publiques

Conception et réalisation

Nicolas DUPUY, Consultant UNFPA
avec l'appui de Idrissa Sané et Eugène Kaly, journalistes,
& de Hervé Monteil, graphiste

Crédit photographique

UNFPA Sénégal, UNFPA Siège, UNFPA WCARO & Mandiaye Pety Badji

Contribution

Équipe Bureau Pays Sénégal de UNFPA et par ordre alphabétique :

Sylvie Batselila
Mandiaye Pety Badji
Diatta Camara
Thérèse Eleazar Dembele
Medina Dia
Ndèye Fatou Ndiaye Diaw
Fatoumata Ngayta Diop
Amadou Moctar Diop
Papa Madiop Diop
Moussa Faye
Babacar Gueye
Mamadou Kharma
Saturnin Kinson Kodjo
Jean Claude Makelele
Moussa Mane
Aboubacrine Ndiaye
Aminata Ndiaye
Khardiata Colette Ndoye
Laty Gueye Ndoye
Ndèye Diop Niang
Lydie Kabou Sanka
Emilie Dioh Sarr
Ahmidou Thiam
Oumou Denise Mboup Wade
Dr. Selly Kane Wane
Dr. André Yebadokpo

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

Bureau Pays Sénégal
du Fonds des Nations Unies
pour la Population

Immeuble Wolle Ndiaye
Almadies - N°10 - Zone 3
Route du Méridien Président,
BP 154, Dakar, Sénégal

Tél. : +221 33 859 82 82

http://senegal.unfpa.org/
https://www.facebook.com/unfpasenegal/
https://twitter.com/UNFPASenegal
https://www.instagram.com/unfpasenegal/

© UNFPA Sénégal
Décembre 2020