



# ENGAGÉ·E·S POUR L'ECS !

S'engager pour une Éducation Complète à la Sexualité (ECS) et des services de Santé Sexuelle et Reproductive pour les Adolescent·e·s et les Jeunes (SSRAJ) dans les pays du Partenariat de Ouagadougou.

## POURQUOI AGIR SUR L'ECS EN AFRIQUE DE L'OUEST FRANCOPHONE ?

### 01 • Parce que la situation des adolescent·e·s et des jeunes est préoccupante

En Afrique de l'Ouest et du Centre, 64 % de la population est âgée de moins de 24 ans et les adolescent·e·s de 10 à 19 ans représentent 23 % de la population. Ces adolescent·e·s et jeunes ont d'importants besoins en matière de Droits et Santé Sexuels et Reproductifs (DSSR). En effet, dans la région, 9 naissances sur 10 chez les adolescentes sont la conséquence d'un mariage précoce, avec 43 % des filles mariées avant l'âge de 18 ans. Et la prévalence contraceptive des adolescentes et jeunes femmes de 15 à 24 ans n'atteint pas 15 %.

### 02 • Pour respecter les engagements pris à l'échelle internationale et régionale

La promotion de l'ECS est un levier essentiel pour atteindre les Objectifs de Développement Durable (ODD), notamment l'objectif 3 pour la santé et le bien-être, l'objectif 4 pour une éducation de qualité et l'objectif 5 pour l'égalité entre les femmes et les hommes. Rappel de quelques engagements clés pris par les Etats Africains : Déclaration d'Addis-Abeba sur la population et le développement en Afrique après 2014 (2013) ; Plan d'action de Maputo (2016) ; Engagements signés par les 9 ministres de la Santé des pays Partenariat de Ouagadougou lors du Sommet de Londres sur la planification familiale en 2017.

### 03 • Parce qu'il est scientifiquement démontré que l'ECS est une pratique à haut impact

Dûment mise en œuvre, l'ECS aura un impact significatif sur la vie des adolescent·e·s et jeunes. Elle peut entre autres limiter les comportements à risque, augmenter le taux d'adoption de comportements responsables tels qu'une utilisation accrue du préservatif et autres contraceptifs, ou encore développer la capacité à prendre des décisions éclairées et à s'y conformer, etc.

## COMMENT AGIR POUR L'ECS EN AFRIQUE DE L'OUEST FRANCOPHONE ?

### 01 • Garantir la qualité des politiques et programmes d'ECS

#### # Mettre en oeuvre une démarche qualité

Agir en respectant une démarche qualité implique de dispenser l'ECS en s'assurant que cet enseignement soit : scientifiquement exact, progressif et continu, adapté à l'âge et au niveau de développement, basé sur un programme d'enseignement, fondé sur une démarche inspirée des droits humains, fondé sur l'égalité de genre, et adapté à la culture et au contexte.

#### # Une ECS respectueuse de l'approche par les droits et fondée sur l'égalité de genre

Cette approche par les droits est inclusive d'un enseignement de l'ECS abordant « les différentes façons dont les normes de genre peuvent influencer les inégalités » et sur comment ces inégalités impacteront l'état de santé général et le bien-être des jeunes.

#### # La nécessité de lier le déploiement de l'ECS au travail de renforcement de l'accès aux services de santé

Pour être efficace et inscrit dans une démarche qualité, le déploiement de l'ECS doit se faire en phase avec des politiques facilitant l'accès et l'utilisation de services de SSRAJ. De plus, l'ECS a une plus grande incidence lorsque les programmes proposés à l'école sont complétés par des activités cherchant à créer la demande de services en fournissant l'information sur la gamme de services offerts et leur localisation.

#### # Éviter la mise en place d'interventions manquant d'efficacité ou de pérennité

Garantir une démarche qualité en matière d'ECS, c'est aussi s'assurer de ne pas reproduire des interventions prouvées comme manquant d'efficacité ou de pérennité. Par exemple, les programmes de pairs éducateur·rice·s ou les programmes d'ECS se concentrant sur l'abstinence.

### # Impliquer les jeunes, les membres de la famille et d'autres acteurs et actrices de la communauté dans l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi des programmes d'ECS

Encourager la participation des jeunes, c'est garantir une ECS fondée sur leurs besoins et leurs réalités contemporaines. De même, les initiatives dans lesquelles les parents et les responsables communautaires sont activement impliqués ont un impact plus important.

### # Penser la qualité en anticipant les résistances et les blocages

Il est important que les gouvernements cherchent à anticiper ces défis en s'inspirant de pratiques issues d'autres pays et des recommandations de la communauté internationale.

## 02 • Avoir pour ambition d'atteindre tou-te-s les jeunes

### # Organiser des programmes d'ECS pour toutes les classes d'âges

Les contenus développés peuvent tenir compte de l'évolution des besoins et des capacités des enfants et des jeunes à mesure qu'ils grandissent.

### # Coordonner et harmoniser la qualité de l'accès à l'ECS en milieu scolaire et hors milieu scolaire – même en temps de crise

Créer des programmes d'ECS cherchant à atteindre les jeunes – et notamment les jeunes filles – en dehors du seul cadre scolaire est un préalable essentiel lorsque l'on souhaite permettre au plus grand nombre l'accès à l'information et aux services nécessaires pour se protéger et prendre des décisions éclairées sur leur santé sexuelle et reproductive.

### # Prioriser le développement de recherches pour orienter les politiques et programmes

Mettre l'accent sur la recherche pour collecter des données de qualité et désagrégées en particulier pour la tranche d'âge des jeunes et adolescent·e·s permettrait de développer des programmes qui répondraient de façon plus adéquate à leurs besoins.

## 03 • S'engager pour des financements domestiques durables et leur maintien en temps de crise

### # Inscrire les politiques et les programmes d'ECS dans un système de financement multisectoriel durable

Cette stratégie de financement sur le long terme doit être orchestrée au plus haut niveau et faire l'objet d'une programmation interministérielle et multi-sectorielle.

### # Maintenir les financements, même en temps de crise

Des crises telles que l'épidémie d'Ebola ou de la Covid-19 ont montré l'importance de maintenir – voire de renforcer – l'accès à l'information et aux services essentiels de DSSR en temps de crise, notamment pour les jeunes filles.

# LEVIERS D'ACTION

Pour mettre en œuvre ces recommandations, les membres d'Alliance Droits et Santé invitent les autorités de leurs pays à activer plusieurs leviers.

### ► Au niveau international

- S'engager dans la dynamique internationale en faveur de l'ECS au sein du Forum Génération Égalité et traduire les engagements issus de ce processus dans les législations et programmes nationaux.

### ► Au niveau régional

- Intégrer le mouvement en faveur d'un engagement de l'Afrique de l'Ouest et du Centre pour des adolescent·e·s et des jeunes éduqué·e·s, en bonne santé et épanoui·e·s.
- Encourager le parlement de la Cedeao – en lien avec l'OOAS – à adopter un mécanisme incitatif d'intégration de l'ECS dans les politiques et les stratégies régionales et nationales des États membres.
- Renforcer le travail d'échanges de pratiques, notamment dans le cadre du Partenariat de Ouagadougou, et des programmes dédiés de l'OOAS.

### ► Au niveau national

- Intégrer la question de l'accès à l'information, à l'éducation et aux services de DSSR pour les adolescent·e·s et les jeunes dans les dialogues nationaux liés au GFF et à la couverture maladie universelle.
- Organiser régulièrement à l'échelle nationale et locale, des états généraux de l'ECS et des services de DSSRAJ avec les partenaires techniques et financiers, les organisations de la société civile (organisations de jeunesse) et les autres parties prenantes pertinentes (représentant·e·s du secteur éducatif et de la santé).

### Alliance droits et santé

Créé en 2013, le réseau Alliance Droits et Santé a pour objectif d'améliorer le statut et la santé des femmes et des filles d'Afrique de l'Ouest. L'Alliance regroupe des associations spécialistes du domaine ainsi que des mouvements de jeunes et de femmes. Leur expertise porte sur les droits et la santé de la procréation, la planification familiale ainsi que le genre. Engagée dans les dynamiques régionales favorables aux DSSRAJ (Partenariat de Ouagadougou, collaborations avec l'OOAS, UNFPA et UNESCO WCARO), l'Alliance est également active à l'échelle nationale dans 6 pays (Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mali, Niger et Sénégal).

Conception et réalisation : Directrice de la publication : Aurélie Gal-Régniez

• Rédactrice en chef : Nathalie Perrotin-Milla • Comité de rédaction : Nourou Adjibade, Brehima Ballo, Marguerite Bannwarth, Agathe Blanc, Viviane Dah, Amadou Lawali, Mody Ndiaye, Elise Petitpas, Kaya Sy, Brigitte Syan • Secrétariat de rédaction : Louis Guinamard, Marion Lambert • Création graphique : Jean-Luc Gehres [www.welcomedesign.fr](http://www.welcomedesign.fr)