

RAPPORT GENERAL

7^{ème} Réunion Annuelle du Partenariat de Ouagadougou

« *Les voies du succès pour 2020* »

Dakar, Sénégal • 12-14 Décembre 2018



SOMMAIRE

LISTE DES ACRONYMES	3
1. INTRODUCTION	4
1.1 Contexte	4
1.2 Objectifs de la septième réunion annuelle	5
1.3 Participation	5
1.4 Approche méthodologique	5
1.5 Cérémonie d'ouverture	6
2. BILAN ET PROGRES REALISES EN 2018	8
2.1 Progrès global des 9 pays	8
2.2 Focus sur le Sénégal, le pays hôte	9
3. BRISER LES BARRIERES POUR ASSURER L'INCLUSION DES JEUNES	12
3.1 Dialogue inclusif entre les jeunes et les leaders religieux	14
3.2 Zéro Grossesses en milieu scolaire	16
3.3 Plaidoyer, accès et demande de services SRAJ	17
4. FRANCHIR LES OBSTACLES POUR LE PASSAGE A ECHELLE DES PRATIQUES A HAUT IMPACT (PHI)	18
4.1 Des obstacles institutionnels aux pratiques à haut impact (PHI)	18
4.2 Des actions favorables aux pratiques à haut impact (PHI)	20
a) La délégation des tâches et des stratégies communautaires	20
b) La mise en œuvre de la Planification familiale du Post Partum (PFPP)	20
c) L'intégration des services pour les jeunes	20
d) La distribution à base communautaire (DBC)	21
5. Multisectorialité de la Planification Familiale : un slogan ou une réalité dans les pays ?	21
6. DES ACQUIS ET DES PERSPECTIVES POUR LE FUTUR	23
7. CONCLUSION	27

LISTE DES ACRONYMES

AGR	Activités Génératrices de Revenus
AFD	Agence Française de Développement
ASC	Agent de Santé Communautaire
CIPD	Conférence Internationale sur la Population et le Développement
CSCOM	Centre de Santé Communautaire
DBC	Distribution à Base Communautaire
DIU-PP	Dispositif Intra Utérin du Post Partum
DMPA-SC	Depo-medroxyprogesterone acétate – sous cutané
DSME	Direction de la Santé de la Mère de l'Enfant
ECS	Education Complète à la Sexualité
FP Goals	Family Planning goals
FP 2020	Planification familiale 2020
GND	Grossesse Non Désirée
JA	Jeune Ambassadeur
MSI	Marie Stopes International
OCJ	Organe Consultatif de la Jeunesse
ODD	Objectifs du Développement Durable
OMD	Objectifs du Millénaire pour le Développement
OOAS	Organisation Ouest Africaine de la Santé
PANB	Plan d'Action National Budgétisé
PHI	Pratiques à Haut Impact
PO	Partenariat de Ouagadougou
PF	Planification Familiale
PFPP	Planification Familiale Post Partum
PTF	Partenaire Technique et Financier
SR	Santé de la Reproduction
SRAJ	Santé de la reproduction des Adolescents et des Jeunes
TPC	Taux de Prévalence Contraceptive
UCPO	Unité de Coordination du Partenariat de Ouagadougou
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population

1. INTRODUCTION

1.1 Contexte

Depuis février 2011, neuf pays de l'Afrique de l'Ouest francophone (Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Guinée, Mali, Mauritanie, Niger, Sénégal, Togo) avec l'appui d'un groupe clé de bailleurs de fonds tel que l'Agence Américaine pour le Développement International (USAID), la Fondation Bill & Melinda Gates, la Fondation William et Flora Hewlett, la France à travers le Ministère Français des Affaires Etrangères et l'Agence Française de Développement (AFD), le Fonds des Nations Unis pour la Population (UNFPA) et de l'Organisation Ouest Africaine pour la Santé (OOAS) et plus récemment les Pays Bas ainsi que le Canada, ont initié le Partenariat de Ouagadougou (PO), un mouvement en faveur de la Planification Familiale.

À partir de constats des taux de prévalences contraceptives faibles (environ 12%), des besoins non satisfaits importants et des taux de mortalité maternelle élevés, les pays d'Afrique de l'Ouest francophone ont, avec les appuis financiers et techniques de leurs partenaires, mis en place des Plans d'Action Nationaux Budgétisés (PANB) visant à structurer la mise en œuvre des activités en faveur de l'accès des femmes aux méthodes contraceptives modernes.

La création du PO a été suivie par la mise en place d'une Unité de Coordination du PO (UCPO) basée à Dakar. Les principaux acteurs impliqués dans l'élaboration du PO se réunissent annuellement pour partager les expériences de leurs activités menées dans le cadre des PANB. L'objectif des réunions annuelles du PO consiste pour les acteurs des différents pays à partager leurs expériences à partir des activités menées, des progrès et des défis en matière d'offre de PF.

Le PO clôture la troisième année de sa « phase d'accélération » pour laquelle les ministres de la santé des neuf pays francophones d'Afrique de l'Ouest ont convenu en décembre 2015, en collaboration avec leurs Partenaires Techniques et Financiers (PTF), d'enrôler 2,2 millions de femmes additionnelles utilisatrices de méthodes modernes de contraception à d'ici 2020.

La 7^{ème} réunion annuelle du PO, avec pour thème « Les voies du succès pour 2020 », s'est tenue à Dakar du 12 au 14 décembre 2018 à l'hôtel Pullman Teranga. Ce rapport général met en évidence les points saillants des échanges sur les réussites à célébrer et les défis qui restent à lever en matière de PF dans cette région d'Afrique de l'Ouest.

1.2 Objectifs de la septième réunion annuelle

- 1) Définir des stratégies efficaces permettant de mieux impliquer les jeunes dans les décisions et les politiques en matière de planification familiale ; de mettre en œuvre des pratiques à haut impact (PHI), et de mobiliser autres que celui de la santé pour leur mise en œuvre.
- 2) Estimer les progrès dans chacun des pays du PO et à travers la région et évaluer les difficultés et les obstacles rencontrés par l'ensemble des participants, notamment les gouvernants, les bailleurs de fonds, les partenaires de mise en œuvre et les organisations de la société civile.
- 3) Fixer les priorités pour 2019 et déterminer les questions auxquelles il serait éventuellement possible de répondre durant l'année en vue d'une présentation lors de la prochaine rencontre annuelle.

1.3 Participation

Cette réunion du PO à Dakar a rassemblé à peu près quatre cent (400) participants composés d'acteurs divers représentant les délégations des neuf (9) pays membres du PO : des membres de la société civile (leaders coutumiers et religieux, jeunes ambassadeurs), des acteurs de différents ministères (ministères de la santé, ministères de la promotion des femmes, ministères de l'éducation, ministères de l'économie et du plan), des parlementaires, des représentants de bailleurs de fonds, des partenaires techniques d'exécution dans les pays et des acteurs du secteur privé¹.

1.4 Approche méthodologique

La 7^{ème} réunion annuelle s'est déroulée sur trois jours à l'Hôtel Pullman Teranga de Dakar.

La première journée a été consacrée aux modalités ainsi qu'aux obstacles de l'inclusion des jeunes. Les participants ont pu visiter des posters et participer à des échanges en réseaux restreints. Un cocktail dinatoire a été offert aux participants à l'Hôtel Radisson Blue par le Gouvernement du Sénégal. **La seconde journée** a commencé par la cérémonie d'ouverture officielle de la réunion sous le haut patronage de Mr Abdoulaye Diouf Sarr, Ministre de la Santé et de l'Action Sociale du Sénégal. Puis, après un exposé sur les résultats obtenus en 2018, différentes présentations et échanges se sont axés sur le thème de la multisectorialité. Un dîner a

¹ Voir la liste des participants en annexe.

été offert par l'UCPO à l'Hôtel Pullman. Ce moment fut l'occasion de remise de prix aux lauréats du 4^e concours d'excellence des journalistes organisé chaque année par l'UCPO et le Population Council. Une présentation du nouveau projet régional sur le DMPA-SC a été faite par Jhpiego. **La troisième journée** a été consacrée à des réunions de concertations entre les différents acteurs impliqués dans le PO sur le thème « de l'après 2020 » et à la cérémonie de clôture de la réunion.

1.5 Cérémonie d'ouverture

Cette session a débuté par une allocution de la Directrice de l'UCPO, Madame Fatimata Sy. Elle a remercié le gouvernement du Sénégal, les PTF qui ont travaillé sans relâche pour la réussite de la réunion. Elle a rappelé le rôle précurseur du Sénégal car c'est dans ce pays que le Plan d'Action Nationale Budgétisé (PANB) a été élaboré et testé avant d'être appliqué dans d'autres pays. L'Initiative Sénégalaise de Santé Urbaine pour l'accès aux services de PF ainsi que l'auto administration du DMPA-SC ont également d'abord été expérimentées au Sénégal.

La Directrice de l'UCPO a également remercié les participants, les différents acteurs pour leur adhésion et engagement au PO et les autorités des pays invités (Cameroun, RCA, Nigéria, Haïti) à cette réunion.

Elle a rappelé l'objectif du mouvement autour du PO qui consiste à comparer les expériences pour créer un mouvement sans précédent. Un *momentum* créé et maintenu pendant les années avec des approches novatrices pour faire croître de façon significative les taux de prévalence contraceptive. Cependant, il reste des défis qui interpellent :

- Taux de mortalité maternelle encore élevé eu égard aux autres régions
- Taux de fécondité élevé
- Statut social et économique de la femme faible
- Des financements tributaires de l'aide internationale
- Une promotion de l'autonomie de la femme qui reste problématique

Mme Fatimata Sy a rappelé les atouts pour relever ses défis :

- Une société civile déterminée à accompagner
- Les jeunes sont mobilisés pour jouer leur partition, et
- Des partenaires qui croient en notre motivation.

Pour la troisième année d'accélération, il faut faire plus et plus vite pour tenir nos engagements auprès de la FP2020 et la communauté internationale a-t-elle martelé

en rappelant les trois dimensions nécessaires à prendre en compte : la multisectorialité consistant à sortir la PF de la santé pour l'ouvrir sur des aspects économique et social ; l'inclusion des jeunes et l'accélération dans la mise en œuvre des interventions à haut impact. Pour terminer, elle souligné des dimensions majeures à prendre en compte pour une révolution contraceptive :

- Brisant les barrières pour assurer l'inclusion des jeunes
- Surmontant les obstacles à la mise à l'échelle des pratiques à haut impact
- Promouvant la planification familiale au-delà du domaine de la santé

Dans son message, le Directeur de l'OOAS qui a suivi, a indiqué que la plateforme du PO est un mouvement clé dans le domaine de la PF auquel l'OOAS est fière de participer. Les femmes et les filles doivent être au cœur des actions car il s'agit de leurs droits fondamentaux et cela contribue de façon significative à l'amélioration de la santé de manière générale dans nos pays. De ce fait, une approche globale afin de lutter contre des pratiques indésirables telles que les mariages précoces, les grossesses rapprochées, les mutilations génitales et les violences faites aux femmes, doit être considérée. Des initiatives multisectorielles pour lutter contre les inégalités de genre doivent également être entreprises.

Le discours du directeur général de l'Afrique de l'Ouest et du Centre du Canada a été lu. Une reconnaissance a été faite au Sénégal pour l'accueil de cette importante réunion qui est un lieu de réflexion dynamique sur le pouvoir des femmes et des filles. Il a été rappelé que le PO place éminemment les droits de santé sexuelle et reproductive au cœur de l'amélioration de la santé dans les pays en développement. Une approche globale basée sur des initiatives multisectorielles devrait permettre de lutter contre les inégalités de genre (mariages précoces des filles, mutilations sexuelles, violences basées sur le genre...). Il a été souligné la nécessité d'une part de remettre en cause les normes sociales qui sont à l'encontre de l'autonomie des femmes et d'autre part d'encourager les hommes à défendre ce qui est juste. La responsabilité collective est engagée : « c'est tous et toutes ensemble que nous y arriverons. »

La première conseillère de l'ambassade des USA au Sénégal a pris la parole en magnifiant leur fierté de soutenir le PO depuis sa conception il y a 7 ans. Bien qu'il y ait eu des programmes et des politiques qui ont fait augmenter l'accès des femmes à la PF et voire doubler les taux de prévalence dans la région, réduire des grossesses non désirées reste encore un défi. Investir dans la PF est un investissement dans l'avenir et dans le développement. En facilitant l'accès aux produits, en rendant les

produits disponibles et fiables, les coûts abordables, les engagements des gouvernements concrets, il est possible de relever les défis bien que la PF est un sujet sensible en raison des normes sociales qui rendent encore son accès difficile.

Les Jeunes Ambassadeurs (JA) du Sénégal ont présenté un sketch axé sur la problématique des relations entre parents/enfants et la difficulté d'accès des jeunes aux méthodes contraceptives.

Le Ministre de la Santé et de l'Action Sociale du Sénégal a rappelé l'honneur du Sénégal d'abriter cette réunion après celle de 2012. Selon lui, la participation des représentants des PTF, de la société civile et des jeunes venus des différents pays du PO pose un cadre de dialogue nécessaire à l'horizon 2030. Cependant, des défis restent à relever pour aboutir à une prospérité de l'Afrique marquée par une croissance inclusive pour la bonne santé des populations et la réduction de la mortalité maternelle. En cela, a-t-il souligné, le Sénégal a fait le choix de la PF pour réduire la mortalité maternelle. Le PO clôture la troisième année de sa phase d'accélération. Pour briser les barrières à l'accessibilité de la PF, l'inclusion des jeunes, les Pratiques à Haut Impact (PHI) et la multisectorialité sont des dimensions à promouvoir.

2. BILAN ET PROGRES REALISES EN 2018

2.1 Progrès global des 9 pays

Depuis la création du PO, des étapes et des engagements se sont succédés :

- 2011-2015 : urgence d'agir par l'inclusion d'un million de femmes additionnelles utilisatrices des méthodes contraceptives modernes
- 2015 : réunion de célébration après une évaluation externe positive avec 1 300 000 femmes
- Depuis 2016 : initiation de la phase d'accélération avec pour ambition d'atteindre 2,2 millions de femmes additionnelles

Les échanges de cette étape décisive pour la phase d'accélération du PO se sont cristallisés sur les aspects suivants :

1. Briser les barrières pour assurer l'inclusion des jeunes ;
2. Surmonter les obstacles à la mise à l'échelle des PHI ;
3. Promouvoir la planification familiale au-delà du domaine de la santé.

En 2018 (c'est-à-dire de mi-2017 à mi-2018), 448 000 utilisatrices additionnelles de méthodes contraceptives modernes ont été enrôlées dans les pays du PO. Mais il faut noter que la progression d'enrôlement d'utilisatrices additionnelles est inégale dans les pays membres du PO. Parmi les neuf pays, seuls le Burkina Faso, la Côte d'Ivoire et le Sénégal ont réalisé une bonne performance, en atteignant ou en surpassant leurs objectifs annuels au cours des trois (3) dernières années. Le Bénin, le Mali et la Guinée ont respectivement atteint des gaps de 16 400 ; 14 800 et 13 600. Et la Mauritanie, le Niger et le Togo ont malheureusement des résultats en dessous de 5 300 utilisatrices de méthodes contraceptives modernes au cours de cette année.

En sept années (2011 à 2018), les activités autour de la dynamique du PO ont permis d'atteindre trois millions de femmes âgées de 15 à 49 ans pour l'utilisation des méthodes contraceptives modernes. Avec 1 331 000 utilisatrices additionnelles de méthodes modernes de contraception, le PO a atteint 63% de taux de réalisation de son objectif global. Ces progrès ont été possible grâce à un plaidoyer qui a engendré une forte volonté politique accompagnée par une intensification des financements pour la contraception. Des PHI telles que la délégation des tâches, la Depo-medroxyprogesterone acétate – sous cutané (DMPA-SC), la Planification Familiale Post Partum (PFPP) et des services adaptés aux jeunes ont été mises en place. Des initiatives novatrices ont été prises en compte : Amplify-FP, INSPiRE, le Think Tank Jeunes, et les partenariats avec le secteur privé. L'impact positif des adhésions des femmes à la contraception moderne est majeur dans la mesure où cela a permis d'éviter depuis 2016, 496 000 grossesses non désirées, 179 000 avortements à risques et 1 640 décès maternels.

2.2 Focus sur le Sénégal, le pays hôte

Une session plénière focalisée sur le Sénégal a rassemblé différents acteurs : Ministères (Ministère de la Santé et de l'Action Sociale, du Ministère de la Femme, de la Famille et du Genre, du Ministère du Budget et du Ministère de l'Education Nationale) ; une honorable parlementaire présidente du réseau population et développement de l'Assemblée Nationale du Sénégal ainsi que la Directrice pays de UNFPA Sénégal. Chaque participant de la session a évoqué des résultats, des défis et des perspectives des interventions en PF au Sénégal.

Pour Dr Omar Sarr, Directeur de la Santé de la Mère et de l'Enfant (DSME), représentant du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale, il s'agissait de camper le décor sur les défis, les perspectives et l'état de réalisations dans la mise en œuvre du Cadre Stratégique Nationale PF du Sénégal.

La PF une activité dudit ministère depuis les indépendances ; les premiers services PF au Sénégal datent de 1964 et ont été initiés depuis la Déclaration de la Politique de Population. Il y a ensuite eu d'autres temps clés :

- Le programme Nation de PF 1991
- La Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD)
- La Loi SR
- Le Plan d'action Nation 2012-15
- Le Cadre Stratégique Nationale PF en cours depuis 2016.

Ce qu'il faut noter, c'est la volonté politique affichée pour maîtriser la fécondité pour un Sénégal émergent. On note une progression annuelle de TPC progressive : 0,4 en 2005 ; 2,7 en 2013 ; 2,5 depuis les dernières années.

Les défis à relever sont :

- Réduire la mortalité maternelle
- Indice synthétique de fécondité à améliorer
- Des Besoins Non Satisfaits
- Des défis au niveau institutionnel, programmatique.
- Gouvernance/Financement du Cadre stratégique national de planification familiale (CSNPF)
- Renforcement de l'offre de services PF de +3
- Renforcement du financement de la PF de façon homogène dans toutes les régions
- Maintien de FAR recrutées : forte discontinuation constatée
- Forte sous-estimation des réalisations du pays en matière d'offre de services PF dans la plateforme de données
- Réaliser une cartographie des financements par PTF et par domaine d'intervention
- Elaborer et mettre en œuvre un plan d'accélération du CSNPF de 2019-2020
- Passer à échelle nationale des approches d'offre de service à haut impact (PF/PP, DMPA-SC)
- Elaborer et mettre en œuvre un plan d'accélération de la PF pour la 2019-2020
- Identifier et planifier les stratégies
- Segmentation de la cible afin de mieux adresser les messages PF
- Identifier et planifier les activités les plus significatives orientées vers les adolescents et les jeunes

Pour la représentante du ministère de la Femme, de la Famille et du Genre, la cible concernée par les activités, c'est la femme. Les facteurs économiques, sociaux et culturels sont importants en matière d'accès à la PF. Un plan sectoriel permet de booster le plan PF en conduisant des actions de sensibilisation et de communication. Pour améliorer la demande, il est aussi important de briser les tabous sur la sexualité. Un protocole mis en place en 2012 entre le ministère de la santé et de l'Action Sociale et le ministère de la Femme, de la Famille et du Genre permet de penser la PF au-delà des aspects médicaux. Ce plan sectoriel a permis de travailler avec les « parrains de quartier », pour que les femmes puissent accéder à la PF.

Par ailleurs, le ministère de la Femme, de la Famille et du Genre entreprend des actions pour améliorer les capacités des femmes en milieu rural pour les aider ainsi à s'autonomiser par la satisfaction de leurs besoins spécifiques. Pour cela, un fond national d'entrepreneuriat féminin pour les AGR a été mis en place.

Pour sa part, le ministère de l'éducation nationale œuvre pour que les enfants aient des compétences pour une meilleure santé, préparation/éducation à la vie familiale et l'accès à la PF. Des *curricula* sont en cours d'élaboration pour permettre aux jeunes de passer des connaissances basées sur les aspects biologiques à l'éducation (projet au renouvellement du curriculum).

Mais en termes de capacités, la situation du ministère de l'Education est limitée. Face au manque d'infirmiers dans les écoles, l'ONG Marie Stopes International vient en soutien afin que des infirmiers ne soient pas présents uniquement pour donner de l'aspirine mais aussi des conseils en santé sexuelle et reproductive.

Le représentant du Ministère du Budget a souligné que l'argent est un intrant comme tous les autres intrants. Depuis les OMD, beaucoup de ressources ont été investies, mais l'évolution des indicateurs est très lente. C'est en vue d'accélérer l'atteinte des OMDs que l'on a commencé à parler de multisectorialité et bien qu'en PF, des progrès ont été faits, cela n'est pas uniquement due à l'argent. La coordination est également importante pour booster les indicateurs de santé.

Pour la représentante des parlementaires du Sénégal également Présidente du réseau Population et Développement à l'Assemblée Nationale du Sénégal, des députés s'intéressent à la question de la PF et il faut saluer l'initiative du PO et sa coordination qui a été assurée par Fatimata Sy qui sont à la base de cette initiative.

La représentante pays de l'UNFPA Sénégal, au nom des partenaires techniques et financiers a salué les efforts déjà fournis et a tenu a rappeler que l'UNFPA est le leader du dividende démographique.

La perspective de l'Observatoire national du dividende démographique traduit la multisectorialité utile pour l'atteinte des objectifs du PO.

Pour conclure, les points suivants ont été rappelés :

- La mobilisation des ressources domestiques est un atout pour la pérennité de l'initiative du PO.
- L'harmonisation et l'engagement des autorités politiques, locales et parlementaires sont des facteurs et des leviers autour du ministère de la santé en vue de l'accélération prônée.
- La consolidation des acquis est fondamentale pour favoriser une approche de multisectorialité et une implication de la société civile.
- La nécessité d'un plan de communication de masse, de sensibilisation dans d'autres ministères que celui de la santé pour résoudre la question de la demande des femmes.

3. BRISER LES BARRIERES POUR ASSURER L'INCLUSION DES JEUNES

Les échanges sur cette thématique centrale ont commencé par une introduction du modérateur, M. Rodrigue Ngouana de l'UCPO, pour qui cette thématique est au cœur de la septième réunion du Partenariat de Ouagadougou étant donné surtout que l'Union Africaine a proclamé dans sa feuille de route 2063 pour le développement du continent qu'au cours des années à venir, le potentiel démographique de la jeunesse africaine sera à la fois un potentiel pour le continent africain, mais également son talon d'Achille. Cependant, la question reste de savoir comment investir dans ce potentiel et garantir aux jeunes une autonomie s'ils ne sont pas impliqués dans la mise en œuvre des programmes les concernant ?

M. Mabingue Ngom, Directeur UNFPA/WCARO fut le conférencier principal de la première session. Il a rappelé les statistiques mettant en évidence l'importance de cette couche de la population que constituent les jeunes ; les principales barrières qui les empêchent souvent d'être impliqués dans les actions les concernant et l'opportunité d'investir dans les jeunes pour créer des emplois. Pour cela, deux conditions sont nécessaires, a-t-il rappelé :

- Offrir des services de qualité
- Garantir les droits pour que les jeunes fassent des choix éclairés sans discrimination, coercition ni violence.

Une récente analyse sur les jeunes en matière d'éducation et de genre, conduite par l'UNFPA en 2017 est selon lui, un document de référence pour la mise en place de services adaptés aux jeunes. L'importance de la mortalité maternelle et infantile, des déperditions scolaires notamment chez les filles, des difficultés d'accès des jeunes à des services de qualité, de la grande vulnérabilité des migrants/des déplacés, les mariages précoces sont autant de questions qui restent à résoudre et restent des défis pour la réussite des Objectifs du Développement Durable (ODD). La question de la vulnérabilité des adolescents doit être adressée étant donné qu'il s'agit d'une question de dignité et de défis pour le développement du continent. La lutte contre les barrières socio-culturelles, le respect des engagements de Abuja, la mobilisation des leaders traditionnels, des communicateurs et du secteur privé local sont des actions primordiales pour rendre disponibles des services de PF.

La multisectorialité, a souligné le conférencier, est une stratégie nécessaire pour relever les défis de la PF. En effet, permettre aux jeunes d'avoir accès à des services de PF, former le personnel de santé à prendre en charge les jeunes, l'adoption de dispositions juridiques, l'investissement politique dans la jeunesse ne doivent pas être seulement un slogan, mais une condition nécessaire à laquelle l'effort de participation des partenaires est également souhaité.

Cette allocution a mis en évidence les notions de responsabilité, participation, implication, engagements, leadership et ressources nécessaires pour agir en faveur de l'offre de la PF et de l'inclusion des jeunes.

Un panel a ensuite été animé par le modérateur et des jeunes leaders de 4 pays à savoir le Bénin, le Mali, le Niger et le Sénégal. Notons que depuis la réunion annuelle du PO tenue à Cotonou en 2015, les jeunes sont de plus en plus impliqués dans les programmes. Cependant, des efforts restent à fournir au niveau politique dans les pays afin que leur implication et prise en compte depuis la planification jusqu'à la mise en œuvre et évaluation des programmes soient améliorés.

Pour les jeunes intervenants invités à ce panel, l'investissement et l'implication des jeunes nécessitent l'interpellation des gouvernements et de la société civile. Il n'en demeure pas moins que les représentants des jeunes ont clamé la nécessité d'être « des partenaires », « des acteurs influents et non des bénéficiaires » des actions et programmes en leur faveur et plus spécifiquement dans le domaine de la PF.

Demander aux jeunes, donner la parole aux jeunes, les impliquer dans la mise en œuvre des politiques, rien ne peut se faire sans les jeunes pour mieux tenir compte de leurs besoins.

Dans les États, si les jeunes sont officiellement associés aux programmes, dans la mise en œuvre des actions sur le terrain, la présence des jeunes reste encore problématique. Il y a un décalage entre ce qui a été annoncé et adopté par l'état et ce qui est fait. Les jeunes souhaitent être des acteurs pour co-créeer avec les PTF et l'État. Les États doivent investir dans l'éducation complète des jeunes tout en veillant au risque de la multiplicité et des sollicitations des ONG.

Le sujet des relations entre les jeunes et les parents a également été abordé, soulignant les différences de langages entre adultes et jeunes ainsi que le manque de confiance qui se pose souvent dans ces relations.

Cependant, pour que les jeunes deviennent de véritables acteurs, qu'ils soient autonomes et puissent accéder librement aux méthodes contraceptives modernes, il est nécessaire qu'ils acquièrent des formations en matière de droits, afin qu'ils soient mieux familiarisés avec les documents cadres et politiques portant sur la santé sexuelle et reproductive.

Pour l'inclusion effective des jeunes, deux points sont à retenir :

1. Les jeunes ont clamé vouloir être des partenaires, et ne veulent plus être considérés comme des bénéficiaires.
2. Les jeunes ne constituent pas un groupe homogène ; ils sont différents avec des besoins différents (scolarisés vs non-scolarisés, urbains vs ruraux...). Il faudrait donc que les partenaires et bailleurs gardent à l'esprit les besoins de tous qui peuvent être très distincts selon leur situation socio-économique.

3.1 Dialogue inclusif entre les jeunes et les leaders religieux

Dans les pays du PO, il existe un nombre important de mariages d'enfants en l'occurrence pour les filles. Au Niger les chiffres sont particulièrement préoccupants : 76% malgré un cadre législatif qui interdit le mariage des jeunes filles avant 15 ans.

Des conséquences des mariages précoces ont été soulignées :

1. Des problématiques relatives aux aspects du genre et des droits humains
 - La personne mariée tôt n'a pas le choix, elle subit.
 - Des violences physiques et psychologiques, abus sexuels et incapacité de négocier des relations sexuelles protégées

- De la marginalisation et perpétuation du statut inférieur de la femme
 - Déscolarisation, perte d'intérêt à aller ou poursuivre l'école.
2. La mortalité/morbidité maternelle sur les femmes de moins de 20 ans.
 3. Sur le plan sociétal, lorsque la jeune fille est mariée de façon précoce, elle perd souvent l'opportunité de participer à son développement et à celui de son pays.

Des représentants religieux (un imam et un pasteur) ont reconnu les pratiques de mariages d'enfants. Il semble que les leaders religieux, notamment les imams, constatent des compréhensions différentes des textes religieux et sur la question du mariage précoce des filles. Cette variété de points de vue serait due à des niveaux d'interprétation des textes différents entre les imams. Le fait d'être imam n'est pas règlementé. Certains leaders religieux ont dit être conscients des problèmes des jeunes et des conséquences négatives des mariages précoces. Ils ont assuré qu'ils profiteront de leur position de notable et d'intermédiaire entre les parents et les jeunes pour favoriser la recherche de solutions concertées au sein de leurs communautés.

Des jeunes ont souligné le décalage et la contradiction entre la persistance des mariages précoces et les nombreux discours sur la volonté de lutte contre le phénomène.

Selon les jeunes, dans les communautés, la complicité entre les parents et les leaders religieux favorise les mariages précoces. Les parents anticipent parfois les mariages précoces pour éviter la honte due à la naissance d'enfants conçus hors mariage. La pauvreté peut aussi pousser les parents à donner leur fille en mariage et son mariage permet aux parents d'avoir une bouche de moins à nourrir, de s'enrichir et de créer des alliances stratégiques avec une autre famille. Certains parents marient leurs filles avant qu'elles ne soient prêtes à avoir des relations sexuelles afin d'éviter qu'elles ne tombent enceintes pour l'honneur de la famille ou pour respecter des pratiques traditionnelles.

Au lieu de culpabiliser les leaders religieux, il serait plutôt pertinent de l'avis de nombreux participants qu'ils interviennent comme des médiateurs favorables à la communication entre les parents et leurs enfants au sein des communautés.

Il a été donc noté que le mariage des enfants déborde des seules dimensions religieuses. Le mariage des enfants est une violation des droits humains. Pour améliorer la compréhension des conséquences des mariages précoces, il serait

nécessaire de prendre en compte le contexte local et d'entamer une discussion sur les valeurs communes en évitant des impositions de manière d'agir venues de l'extérieur. L'expérience de Tostan, menée au Sénégal a été exposée. Rien n'est imposé aux communautés. Des espaces de discussions sur la SR sont mis en place. L'animation basée sur la livraison d'informations présentées de manière respectueuse conduit à un abandon progressif et volontaire de ces pratiques par les populations. L'adhésion des populations est ainsi créée dans un tel processus. Il faut éduquer les parents, les jeunes, interpeller les membres du réseau social en relation aux normes sociales car un débat au sein de la communauté et de la famille est important pour un réel changement.

3.2 Zéro Grossesses en milieu scolaire

Les participants repartis en deux groupes ont réfléchi sur les conditions susceptibles de promouvoir l'absence de grossesse en milieu scolaire chez les jeunes filles.

Les échanges du groupe 1 ont mis en évidence les points suivants :

- Au plan **individuel** : il est important de renforcer l'estime de soi chez les jeunes filles à travers le coaching, des activités génératrices de revenus (AGR)...
- Au plan **relationnel** : il faut promouvoir le dialogue entre les parents et enfants.
- Au plan **communautaire** : il faudrait mener des ateliers d'information et de clarification des avantages de l'ECS.
- Au plan **institutionnel** : il faudrait prioriser la formation des prestataires sur les services appropriés aux jeunes pour une meilleure prise en compte des besoins spécifiques des jeunes, mais aussi l'intégration de l'ECS dans les curricula scolaires.
- Au plan **politique** : il faudrait non seulement une forte implication des jeunes dans l'élaboration des documents stratégiques nationaux, mais aussi et surtout la création d'une ligne budgétaire pour la SRAJ.

Les échanges du groupe 2 ont mis en évidence les points suivants :

- Au plan **individuel** : établir le mentorat adultes/jeunes.
- Au plan **relationnel** : mettre en place un dialogue intergénérationnel sur les droits sexuels des jeunes.
- Au plan **communautaire** : il faudrait veiller à rendre disponibles et accessibles les méthodes contraceptives.

- Au plan **institutionnel** : il serait important de mettre en place des infirmeries scolaires fonctionnelles dans les écoles ou organiser des visites du personnel médical dans les écoles pour conseils et prestations de services ou référence et d'insérer l'ECS dans les programmes scolaires.
- Au plan **politique** : il serait important de rédiger un arrêté ministériel pour la mise en œuvre de l'ECS dans les curricula scolaires. Nécessité d'une collaboration interministérielle (Ministère de l'éducation, Ministère de la santé, Ministère de la jeunesse, Ministère de la condition féminine...) pour la coordination et la mise en œuvre des programmes de santé/éducation sexuelle et reproductive pour les jeunes.

3.3 Plaidoyer, accès et demande de services SRAJ

Le constat de départ ici est que les messages de sensibilisation ne prennent pas suffisamment en compte les contextes socio-culturels. Placer la participation et leur autonomisation au centre des actions en tenant compte de la diversité des jeunes et de leurs environnements sont des conditions nécessaires à la réussite des défis du PO.

Des actions menées dans des pays, telles que le choix des champions et le passage des informations par la télévision ont fait l'objet de présentations. Au Bénin par exemple, les mairies contribuent à l'achat des produits contraceptifs. Pour le choix des champions, le pays est leader et EquiPop accompagne l'initiative.

Au Burkina Faso, face aux enjeux et défis de l'accès des jeunes à la contraception, Pathfinder International intensifie des actions destinées aux prestataires de santé et aux jeunes femmes.

Il reste qu'en matière d'intégration de l'ECS et de services de PF adaptés aux jeunes, le Sénégal apparaît comme un contexte favorable eu égard à l'analyse de l'environnement politique par Population Reference Bureau à travers la scorecard qui a été présentée.

Des enseignements tirés de l'offre de services pour les adolescents et les jeunes, MSI a souligné l'importance de certains aspects pour avoir une approche novatrice : la flexibilité des jours, heures et des canaux de services de PF ; une approche jeune du counseling adapté aux jeunes (le counseling centré sur la personne) ; le choix des sites d'activités selon la concentration d'adolescents, de jeunes sexuellement actifs et ayant les besoins non satisfaits en PF ; une communication adaptée aux jeunes et

avec des boîtes à images pour les jeunes non scolarisés, l'utilisation d'un réseau de référencement discret et personnalisé comme les réseaux sociaux.

Il est important de retenir de cette plage d'échanges les points suivants :

- L'importance de travailler à renforcer les espaces de dialogues ;
- La nécessité d'outiller ce dialogue en utilisant les résultats de recherches ;
- L'utilisation des médias de masses
- L'importance de prendre le temps, car c'est un long processus et les résultats escomptés ne sont pas visibles dès les premières périodes.

4. FRANCHIR LES OBSTACLES POUR LE PASSAGE A ECHELLE DES PRATIQUES A HAUT IMPACT (PHI)

4.1 Des obstacles institutionnels aux pratiques à haut impact (PHI)

Les obstacles institutionnels au passage à l'échelle des PHI interviennent à trois niveaux :

1. Les pratiques qui visent l'environnement (avoir un meilleur accès aux services de PF)
2. Les pratiques relatives aux prestations de services (permettent d'améliorer la disponibilité, la recevabilité, l'acceptabilité et la qualité des services de PF)
3. Les pratiques relatives au changement social et comportemental

Les PHI sont composées de ressources matérielles et financières, la formation et le plaidoyer. Pour la réussite des PHI, le partage des rôles entre les acteurs et le renforcement des capacités des acteurs sont essentiels. Cependant, des défis institutionnels majeurs restent à relever :

- La mise en place des changements de politiques de santé selon les nouvelles pratiques et de la réglementation pour institutionnaliser les PHI.
- L'adaptation et la mise en œuvre efficace et durable des PHI à l'échelle dans des contextes nationaux marqués par la faiblesse du système de santé, de ressources limitées et de multiples priorités urgentes.
- La maximisation des possibilités et la minimisation des contraintes liées au contexte général du passage à l'échelle des PHI.
- Les défis sociaux ou comportementaux pour répondre aux besoins des jeunes (des Gap énormes en informations SRAJ ; une problématique de l'inclusion des jeunes en raison de la prééminence des pressions culturelles et religieuses ;

une diminution de l'âge du mariage pour éviter le risque des grossesses hors mariage).

Quelques recommandations ont été soulignées pour favoriser les pratiques à haut impact, particulièrement le changement social et de comportement :

- Des sensibilisations par le biais de médias de masse
- Des groupes d'engagement communautaires
- La mise en place de programmes de santé numérique (des programmes sms pour soutenir les PHI).

Cette session a permis d'avoir un retour d'expérience de l'OOAS. Les barrières d'ordre politiques sur les PHI incluent la dimension légale, les aspects réglementaires, les protocoles, les normes administratives, les déterminants liés à la mobilisation des ressources humaines et financières, la culture institutionnelle dans les infrastructures. Les PHI nécessitent l'engagement politique des autorités au cours de leur conception.

L'OOAS a constaté plusieurs problèmes : des insuffisances dans les lois, un manque de décrets d'application de ces lois, la caducité des lois, des problèmes d'exonération des produits, une absence de protocoles dans l'innovation de PHI, l'insuffisance des ressources humaines et en général l'absence de financements pour le passage à l'échelle.

Les défis liés au passage à l'échelle des PHI figurent dans la conception des projets, cependant, ils ne sont pas contrôlés ou ne sont pas conformes aux politiques ou aux lois du pays.

Pendant la phase de pilotage, il est important de tester le contexte institutionnel, d'évaluer tous les éléments qui peuvent impacter le passage à échelle et de prendre en compte la dimension du plaidoyer.

En résumé sur le thème des PHI, il est nécessaire de retenir ceci :

- L'existence de données pertinentes, répliquables et de qualité est indispensable pour aider à prioriser et cibler les interventions, ainsi qu'à identifier et mettre à l'échelle les PHI.
- La mise à l'échelle des PHI requiert une stratégie à long terme et un leadership au plus haut niveau des États.

4.2 Des actions favorables aux pratiques à haut impact (PHI)

Pour favoriser le passage à grande échelle des PHI, un certain nombre d'actions devraient être favorisées.

a) La délégation des tâches et des stratégies communautaires

Les ASC sont disposés à offrir certaines méthodes contraceptives aux femmes dans les communautés. Cette délégation des tâches n'est pas encore mise en place dans tous les pays du PO malgré la résolution de juin 2017 sur la mise en œuvre de la délégation de tâches signée par les ministres de la santé des pays de la CEDEAO.

b) La mise en œuvre de la Planification familiale du Post Partum (PFPP)

Pour atténuer les besoins non satisfaits, plusieurs pays du PO ont entamé des phases pilotes de la PF du post partum (PPFP) depuis 2014. Là aussi, tous les pays du PO ne sont pas au même niveau. La formation des prestataires se fait progressivement dans tous ces pays. Il faut aussi noter que les environnements socio-culturels variés constituent des défis dans les processus de mise en œuvre de ces programmes à des échelles nationales.

c) L'intégration des services pour les jeunes

La question de l'accès des jeunes à la PF reste essentielle. Des représentants de différents ministères du Bénin, de la Côte d'Ivoire et du Niger ont partagé leurs expériences sur cet aspect.

En Côte d'Ivoire, l'Initiative Zéro grossesse à l'école est une opportunité. Ce sont des femmes qui ont sensibilisé le gouvernement à considérer cette question. Des fiches pédagogiques ont été élaborées mais la prégnance des obstacles sociaux fait que certains enseignants sont réticents à s'engager dans la sensibilisation. Des actions de formation ont eu lieu dans des structures scolaires universitaires, tous les prestataires ont été formés en SR et PF et en santé reproductive des adolescents et des jeunes (SRAJ).

Au Niger, un grand repositionnement a été entrepris pour permettre de mieux prendre en compte les jeunes dans l'accès à la PF. Cependant, il faut faire avec des contraintes locales où l'autorisation parentale est requise pour que les jeunes mariés aient accès à la contraception. Les mariages précoces des filles sont fréquents et la sensibilisation doit tenir compte de la réticence des leaders religieux.

Pour créer un environnement favorable à l'accès des jeunes à la PF, il reste encore des obstacles à relever :

- La mise en place de la loi SR (elle n'est pas encore passée dans tous les pays. Par exemple en Côte-d'Ivoire la loi SR n'a pas encore été votée, au Niger il n'y a pas de lois relatives aux droits des femmes).
- Les obstacles structurels d'ordre financier qui ne permettent pas toujours la pérennité des formations entamées.
- La communication entre parents/enfants et la collaboration avec les religieux.

d) La distribution à base communautaire (DBC)

Au Burkina Faso, pour la mise en place de la DBC, 17 668 ASC ont été recrutés et motivés par le budget de l'État et le Fonds Mondial. Le paquet minimum de la DBC comprend : la sensibilisation, l'offre des préservatifs, des pilules et la prévention des maladies. La normalisation des politiques normes et protocoles ainsi que la finalisation de la stratégie de poste de santé communautaire ont été entreprises.

En Guinée, le passage à l'échelle de la DBC rencontre des obstacles. On note :

- Des pesanteurs socio-culturelles.
- Un manque d'engagement politique (même s'il y a des efforts qui ont été faits) pour assurer l'approvisionnement en intrants.

Pour la prise en charge des ASC, les communes et les agents de santé doivent travailler ensemble.

Au Mali, la DBC a été articulée à la gestion des CSCOM depuis l'Initiative de Bamako. La DBC en matière de PF a été soutenue par Population Council depuis de nombreuses années. En résumé, on note que l'engagement des politiques au niveau de l'État est important pour la prise en charge des ASC. Des modèles innovants de mise à disposition des intrants en favorisant une collaboration étroite entre l'État et les communes. L'offre de services selon la DBC diffère d'un pays à l'autre ce qui devrait nous pousser à réfléchir sur les indicateurs de comparaison entre les pays. Des questions restent posées : comment harmoniser ? Comment ramener à une échelle ces 9 pays ?

5. MULTISECTORIALITE DE LA PLANIFICATION FAMILIALE : UN SLOGAN OU UNE REALITE DANS LES PAYS ?

Bien que le thème de la multisectorialité soit régulièrement évoqué pour d'autres sujets depuis les indépendances, il l'a moins été pour ce qui concerne la contraception.

Au Niger, le ministère de la promotion de la Femme, dispose d'un plan qui cible les femmes, les hommes, les leaders religieux et la société civile. La stratégie « Ecole des maris » est mise en place depuis 2004 et consiste à écouter et donner la parole aux hommes dans les villages et de promouvoir la sensibilisation au sein de la communauté. Une « Ecole de futurs maris » est en cours de montage. Les activités sont menées par le biais d'une collaboration avec le ministère de la santé. Le contexte au Niger rend tout ce qui touche aux droits de la femme sensible. Il faut savoir que le Niger n'a pas signé le protocole de Maputo et que la PF est prônée alors qu'il n'y a aucune loi dans le pays. L'UNFPA finance des activités destinées à la création d'espaces 'amis des jeunes' pour parler de la planification familiale. La synergie d'action manque entre les différentes activités.

Au Togo, les acteurs du ministère de la promotion de la femme participent à la rédaction d'un plan qui met en évidence les aspects liés à la prise en compte du genre et de l'autonomisation de la femme. Des causeries de sensibilisation sur les risques de grossesse sont conduites dans les établissements scolaires. Des causeries éducatives auprès des coiffeuses et des commerçantes sont également menées. Un plaidoyer a été fait pour solliciter une augmentation du budget de la promotion de la femme.

Au Bénin, l'organe consultatif de la jeunesse (OCJ) membre de plusieurs activités vient en appui pour les besoins des jeunes et notamment en SR. Des JA en font partie. PSI essaie de construire une maison de jeunes modèles avec connexion Internet et la présence d'agents de santé. Cinq maisons de jeunes ont déjà été mises en place.

Dans un autre panel animé par des représentants du Ministère des Finances du Burkina Faso, du Ministère du Plan de Côte d'Ivoire ; un représentant de l'association des Municipalités du Mali, l'approche multisectorialité a également été discutée.

Au Burkina Faso, la pratique de la multisectorialité est devenue un fait à travers l'expérience de plusieurs activités réalisées.

En Côte d'Ivoire, la PF doit être décloisonnée avec une politique menée de façon participative (chercheurs, PTF, société civile...) pour réaliser la révolution contraceptive. Le projet SWEDD est un outil de mise en œuvre de cette multisectorialité. Une vaste campagne de sensibilisation et des consultations sont en cours dans des régions où l'indice de fécondité est très élevé. Cependant, les résultats sont encore modestes dans un contexte où l'indice de fécondité est de 4,6 enfants

par femme. Des difficultés dues aux normes culturelles encouragent à procréer à un âge précoce.

Au Mali, la multisectorialité en matière de PF se concrétise à travers la mise en place d'un comité interministériel.

Il a été convenu que :

- Le PANB est un outil qui doit permettre à des entités différentes de travailler ensemble.
- Le cadre de la multisectorialité ne consiste pas à demander aux leaders religieux d'orienter explicitement les jeunes vers les méthodes contraceptives.
- C'est plutôt sur la question centrale de l'éducation et l'autonomisation des femmes que des défis majeurs restent à être relevés pour l'amélioration de l'offre de la PF.

6. DES ACQUIS ET DES PERSPECTIVES POUR LE FUTUR

Depuis sa création, le PO a permis d'engager de multiples actions qui ont favorisé des acquis majeurs. Cependant, pour aller de l'avant, le momentum doit être maintenu. La dernière journée a été consacrée à des travaux de groupes au cours desquels les participants répartis en différentes catégories d'acteurs ont échangé sur les questions variées :

	Quelles sont les avancées que le PO et la FP2020 vous ont permis de réaliser ces dernières années ?	Qu'est-ce que le PO et la FP2020 doivent faire différemment pour maintenir le momentum et accélérer les progrès en PF ?	Comment mieux structurer l'architecture des partenariats pour le renforcement tant au niveau régional que pays ?
Élus locaux et acteurs du secteur privé	<ul style="list-style-type: none"> *Responsabilisation des élus locaux dans la promotion de la PF *Amélioration dans l'offre de la PF pour les jeunes 	<ul style="list-style-type: none"> *Maintenir le cap des réalisations *Plus grande implication du secteur privé *Inclure les collectivités territoriales *Inclure les 	<ul style="list-style-type: none"> *Impliquer la base (par exemple des restitutions nationales de réunions PO vers la base *Créer une plateforme de communication et d'échanges entre les différents acteurs

		parlementaires	nationaux *Établir une redevabilité du personnel de santé en PF à l'égard des élus locaux
Représentants des jeunes	*Implication des jeunes dans les PANB	*Renforcement des capacités *Promotion d'initiatives de recherche pour les jeunes	*Création de départements 'jeunes' dans le PO *Des points focaux nationaux pour le PO et le FP2020
Représentants des ministères	*Renforcement politique en faveur de la PF *Amélioration de la prévalence contraceptive *Les jeunes se sont approprié la question de la PF	*Mobiliser plus de ressources *Renforcer le plaidoyer *Accentuer la multisectorialité *Favoriser le partage d'expériences entre pays *Mettre l'accent sur la recherche	*Mettre en place une représentation UCPO dans les pays *Impliquer les représentants des communautés rurales *Impliquer des représentants des élus locaux et du secteur privé
Acteurs de la société civile et des ONG	*Renforcement d'un engagement politique autour de la PF *Meilleure interrelation entre les religieux et les jeunes *Partage d'expériences /initiatives au niveau régional. *Veille citoyenne ayant permis une meilleure *Collaboration entre différents acteurs	*Inclusion plus forte des jeunes et de la société civile. *Renforcement de la coopération Sud/Sud *Mettre l'accent sur les difficultés rencontrées pour proposer des solutions innovantes.	*Renforcer les capacités et le positionnement de la société civile *Développer le plaidoyer *Renforcer les capacités la coalition régionale pour mieux coordonner la participation de la société civile dans le repositionnement de la PF dans les pays du PO

Un autre temps de travaux de groupe a été consacré à des échanges en groupes autour de la réunion ministérielle qui se tiendra en 2019. Les échanges ont eu lieu sur les questions suivantes :

	Quelles sont les difficultés que vous rencontrez dans la mise en œuvre des recommandations et de ces engagements ?	Qu'est-ce que les ministres pourraient faire lors de leurs rencontres en 2020 pour aider à faire avancer la mise en œuvre de ces recommandations ?	Qu'est-ce que les ministres doivent faire pour maintenir le momentum du PO après 2020 ?
Elus locaux	<ul style="list-style-type: none"> *Faible communication *Non implication du privé *Barrières religieuses 	<ul style="list-style-type: none"> *Insister sur l'implication du secteur privé *S'engager à respecter les engagements d'Abuja 	*Synergie entre différents ministères pour pallier au déficit de communication
Représentants des Jeunes	<ul style="list-style-type: none"> *Continuité administrative *Créer un groupe multisectoriel pour le suivi et le respect des engagements 	*Renouveler les engagements	*Impliquer les jeunes dans l'élaboration des PANB
Représentants des ministères	<ul style="list-style-type: none"> *Insuffisance des ressources, surtout internes *interférence religieuse ralentissant les actions en PF 	<ul style="list-style-type: none"> *Nécessité d'avoir une réunion préparatoire *Présence des ministres à la réunion 	<ul style="list-style-type: none"> *Respect des engagements du partenariat *Maintenir le partenariat pour 2030 pour couvrir les ODD
Acteurs de la société civile et ONG	<ul style="list-style-type: none"> *Insuffisance de communication et de coordination entre parties prenantes *Faible volonté politique dans certains pays *La société civile n'est pas très impliquée dans l'élaboration du budget 	*Les ministres de la santé doivent soutenir la diffusion des PANB	*Nécessité d'avoir des ressources domestiques pour la pérennisation des interventions

Les représentants des bailleurs ont rendu compte des échanges au sein de leur groupe. Ils ont souligné des acquis : la concurrence positive entre pays pairs qui s'est tenue dans une bonne ambiance tout au long de la réunion. Ils ont aussi noté que la redevabilité était davantage prise en compte dans les échanges.

Cependant, selon les représentants des bailleurs, des défis restent à relever : la disponibilité de données de qualité et la nécessité d'un renforcement des structures de santé. Comment favoriser la mobilisation des ressources domestiques, les lois relatives aux droits des jeunes filles et le plaidoyer pour le renforcement de la société civile ? Comment envisager la question de la PF après 2020 ?

En termes d'acquis, le PO a permis une prise de conscience et l'enrôlement des élus locaux pour la PF. On peut noter aussi que la synergie des acteurs régionaux sur la PF facilitée par le PO a favorisé l'instauration d'un dialogue entre la jeunesse et les religieux. Les jeunes se sont davantage impliqués dans les activités concernant la PF. Un cadre de redevabilité commence à émerger au sein des pays par un engagement politique et un mécanisme de suivi des indicateurs et des échanges ont été créés au niveau régional.

Cela étant, il reste des difficultés et des insuffisances. Une plus grande implication du secteur privé reste nécessaire. Il est nécessaire que l'engagement d'Abuja soit respecté pour marquer l'investissement des ressources domestiques dans la PF. C'est pour cela qu'il a été fortement recommandé que les Ministres de la Santé soient présents à la réunion de 2019 pour s'assurer des engagements annoncés en faveur de la santé et surtout de la PF.

EVALUATION DE LA REUNION

De façon globale, les participants ont exprimé leur appréciation de la réunion, notamment les thèmes traités et la qualité des présentations et sessions. 68% des participants ont donné à la réunion une note de 4 sur 5 quant au contenu et les opportunités d'échange, alors que 86% et 83% des participants ont trouvé les sessions parallèles utiles et instructives. Quelques défis logistiques ont été cités, par exemple l'étroitesse de la salle plénière, la gestion du temps pendant et entre les différentes sessions parallèles ou plénières, et le manque de partage d'information avant la réunion, notamment sur la session poster. Le nombre élevé de sessions par jour n'a pas permis d'avoir suffisamment de temps de discussion. Un certain nombre de recommandations à prendre en compte lors de prochaines réunions annuelles ont été proposé, à noter :

- L'inscription aux sessions parallèles à l'avance améliorera la gestion du temps
- La diversification des participants (chercheurs, ceux actifs au niveau rural, etc.) enrichira les discussions
- Une session parallèle organisée et animée par les jeunes leur permettra plus d'autonomie et de liberté dans le choix du thème, par exemple les défis chez les jeunes déscolarisés/non-scolarisés et les jeunes non-mariés
- Des sessions focalisées sur le renforcement de la chaîne d'approvisionnement des produits contraceptifs et l'engagement du secteur privé permettront d'accroître la visibilité de ces défis importants
- Mettre davantage l'accent sur le suivi des engagements financiers et techniques faits par les parties prenantes (les gouvernements, les bailleurs, la société civile, etc.)

7. CONCLUSION

Cette 7^{ème} réunion annuelle tenue à Dakar est un moment clé pour la coordination et la dynamique du Partenariat de Ouagadougou. La directrice de l'UCPO, Madame Fatimata Sy quitte ses fonctions après 6 années au cours desquelles elle a contribué à la mise en place d'une dynamique du mouvement autour du PO. Le dispositif est en place et la voie est tracée pour que les pays membres soient des champions de la PF. Les différents intervenants à la session de clôture ont tous rendu hommage à la directrice sortante de l'UCPO pour le travail réalisé.

L'idée que la jeunesse est un acteur important pour la réussite du PO et qu'il est nécessaire que les jeunes deviennent (et soient perçus comme) des clients et non comme des bénéficiaires est partagée par les différents acteurs.

Il reste des défis à relever :

- Les financements des pays devraient permettre d'accroître les intrants pour la PF et la nécessité pour les pays de redoubler d'efforts pour tenir les engagements pris à la réunion Abuja pour des services de PF de qualité.
- Pour lutter contre la mortalité maternelle, les violences basées sur le genre, il est nécessaire de favoriser la mise en place de systèmes de collecte de données probantes des actions de grandes envergures sont nécessaires.
- L'intensification des approches et interventions pour créer la demande sans quoi les pays connaîtront sous peu une stagnation du nombre de femmes additionnelles utilisatrices de méthodes modernes de contraception. Les

influenceurs au sein de la société tels que les religieux devront y jouer une part importante de même que les socio-anthropologues pour le choix approprié des interventions.

- La PF devra être transversale aux secteurs et être considérée comme intrant au développement socio-économique des pays ; ainsi le concept de dividende démographique doit continuer à être vulgarisé et ce jusque dans les communautés.

Tous les pays doivent être en mode d'accélération (surtout ceux non performants) pour que le PO atteigne ses objectifs en 2020. Le PO est un mouvement qui a mis en évidence les inégalités, notamment en défaveur des jeunes et des femmes qui appellent à plus d'activisme autour des questions de santé et de droits. Le passage à l'échelle des approches à haut impact comme PFPP, DMPA-SC et la multisectorialité alliant transversalité et coordination doivent être maintenus.