

STRATÉGIE RÉGIONALE DE COMMUNICATION POUR LE CHANGEMENT SOCIAL ET DE COMPORTEMENT (CCSC)

2017-2019

AUTONOMISATION DES FEMMES ET DIVIDENDE
DÉMOGRAPHIQUE AU SAHEL (SWEDD)



AUTONOMISATION DES FEMMES ET DIVIDENDE DÉMOGRAPHIQUE AU SAHEL (SWEDD)



RÉSUMÉ EXÉCUTIF

STRATÉGIE RÉGIONALE DE COMMUNICATION POUR LE CHANGEMENT SOCIAL ET DE COMPORTEMENT (CCSC)

2017-2019





TABLE DES MATIÈRES

6	ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS
7	REMERCIEMENTS
8	AVANT-PROPOS
11	INTRODUCTION
12	CONTEXTE ET SITUATION DANS LE SAHEL
19	DES OPPORTUNITÉS
20	LA COMMUNICATION POUR LE CHANGEMENT SOCIAL ET DE COMPORTEMENT (CCSC)
22	LA STRATÉGIE RÉGIONALE
26	LES OBJECTIFS DE COMMUNICATION
27	LES AXES STRATÉGIQUES
29	LA COORDINATION, LE SUIVI ET L'ÉVALUATION

ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS

BM	Banque mondiale
CAF	Confédération Africaine de Football
CAN	Coupe d'Afrique des Nations
CCSC	Communication pour le changement social et de comportement
CIP	Communication interpersonnelle
DD	Dividende démographique
DHS	Demographic and Health Survey
JI	Journée internationale
MCM	Méthodes de contraception modernes
MoU	Memorandum of Understanding
ONG	Organisation non gouvernementale
OOAS	Organisation Ouest-Africaine de la Santé
Oped	Opposite the editorial page
OSC	Organisation de la société civile
PAD	Document d'évaluation de projet (Project Appraisal Document)
PF	Planification familiale
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
RMNCHN	Reproductive, Maternal, Neonatal and Child Health, and Nutrition
RSE	Responsabilité Sociétale des Entreprises
SRMNIN	Santé Reproductive, Maternelle, Néonatale, Infantile et Nutritionnelle
SR	Santé Reproductive
SRJ	Santé Reproductive des Jeunes
SWEDD	Sahel Women's Empowerment and Demographic Dividend
TIC	Technologies de l'information et de la communication
UA	Union africaine
UGP	Unité de gestion du projet
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la population
VBG	Violences basées sur le genre





REMERCIEMENTS

Nous adressons nos remerciements les plus sincères aux personnes et structures suivantes :

- Le Gouvernement de la République du Mali
- Le Comité régional de pilotage
- Les ministères porteurs du projet dans les pays membres (Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mali, Mauritanie, Niger, Tchad)
- Le sous-comité CCSC et les membres des sous-comités CCSC dans les pays membres du projet
- Les UGP, Unités de gestion du projet
- Les partenaires techniques et financiers, notamment la Banque mondiale, le Bureau régional de l'UNFPA pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre, l'Organisation Ouest Africaine de la Santé
- Les Bureaux de l'UNFPA dans les pays membres du projet
- Les organisations de la société civile et réseaux nationaux (jeunesse, femmes, parlementaires, journalistes, etc.) et les organisations religieuses dans les pays membres du SWEDD
- Les consultants qui ont contribué à l'élaboration de la stratégie régionale et des stratégies nationales

AVANT-PROPOS

Le Directeur exécutif du Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA), le défunt Dr. Babatunde Osotimehin a souligné avec raison que « les adolescentes, en tant que groupe, peuvent être une force formidable pour créer un monde meilleur ; elles ont le pouvoir et le potentiel de transformer les familles, les communautés, les nations et le monde ». Mais un tel objectif requiert des investissements pour réduire la forte croissance démographique et renforcer les capacités des filles et des femmes à se prendre en charge. Le projet régional " Autonomisation des Femmes et Dividende démographique au Sahel " ou " Sahel Women's Empowerment and Demographic Dividend (SWEDD) ", se situe dans cette dynamique car visant à accélérer la transition démographique pour déclencher le dividende démographique et réduire les inégalités de genre.

Les interventions du SWEDD sont articulées autour de trois (3) composantes. La composante 1 vise à créer une demande pour les produits et services de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle (SRMNIN) en favorisant le changement social et comportemental et l'autonomisation des femmes et des adolescentes. La composante 2 ambitionne de renforcer les capacités régionales afin d'améliorer l'offre en produits de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle et en personnel qualifié. La composante 3 a pour objectif de renforcer le plaidoyer et la concertation de haut niveau menés dans le cadre du projet et les capacités pour l'élaboration des politiques et la mise en œuvre du projet.

Une des stratégies majeures pour atteindre les objectifs du projet est la communication pour le changement social et de comportement (CCSC)

considérée comme un élément essentiel de la mobilisation sociale et du plaidoyer qui doit impliquer tous les acteurs essentiels du projet, en particulier les leaders religieux et traditionnels. Le présent document de stratégie régionale de CCSC est le fruit du travail qui a mobilisé les spécialistes des six (6) pays du SWEDD, les parties prenantes du Projet : la Banque mondiale, l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS), l'UNFPA et des experts en communication.

La stratégie régionale propose un ensemble cohérent d'activités de sensibilisation, de plaidoyer, de renforcement des capacités, de mobilisation sociale, d'études, et d'appui en matière de technologies de l'information et de la communication (TIC) qui s'articulent autour des activités de stratégies nationales pour les renforcer et les amplifier. Le but ultime visé par les interventions de la stratégie est de contribuer à lever les contraintes socioculturelles pour une fécondité responsable et maîtrisée et des rapports entre les sexes fondés sur l'égalité et la justice sociale.

Le défi est donc immense. C'est la raison pour laquelle, la stratégie régionale de CCSC accorde une attention particulière aux jeunes filles et aux femmes, mais également aux cibles d'influence que sont les leaders religieux, traditionnels et communautaires, les hommes, les organisations de la société civile, les femmes et hommes des médias et les acteurs du secteur privé. L'ampleur du défi appelle un engagement de toutes les parties prenantes du SWEDD pour assurer l'autonomisation des femmes et le dividende démographique.

Mabingue Ngom

Directeur du Bureau régional de l'UNFPA pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre





INTRODUCTION

Le projet régional « Autonomisation des Femmes et Dividende Démographique au Sahel » ou Sahel Women's Empowerment and Demographic Dividend (SWEDD) est une initiative régionale qui vise globalement à accélérer la transition démographique afin de créer les conditions d'un dividende démographique porteur de croissance et de réduction des inégalités de genre entre les hommes et les femmes dans la région du Sahel. Mis en œuvre au Burkina Faso, en Côte d'Ivoire, au Mali, en Mauritanie, au Niger et au Tchad, le projet ambitionne plus spécifiquement d'améliorer le niveau d'autonomisation des femmes et des adolescentes dans certaines régions des pays concernés, à leur permettre d'accéder plus facilement à des services de qualité en santé reproductive, infantile et maternelle, d'améliorer la production et le partage des connaissances et enfin de renforcer les capacités de coordination régionale. Le projet SWEDD bénéficie ainsi principalement aux femmes et aux adolescentes résidant dans les six pays du Sahel. Les bénéficiaires secondaires sont les enfants, les hommes, les travailleurs de la santé, les responsables gouvernementaux, les membres de la société civile, et les leaders communautaires et religieux.

Le présent document de stratégie régionale de Communication pour le changement social et de comportement (CCSC) adopté lors de l'atelier de validation tenu à Bamako, du 19 au 29 avril 2017, vient compléter et renforcer les activités de CCSC des projets sectoriels et des stratégies

nationales. La stratégie se fonde sur l'analyse du contexte général de la sous-région du Sahel en insistant sur les indicateurs sanitaires, socioéconomiques et démographiques. Elle prend aussi en compte le statut des femmes et des filles ainsi que l'environnement de la communication. La stratégie régionale présente les axes stratégiques, les cibles, les idées de messages clés, les approches et les actions de communication à déployer pour atteindre les objectifs. Elle propose enfin un cadre de coordination et un dispositif pour le suivi et l'évaluation.

La validation de la stratégie régionale a mobilisé plus d'une centaine d'acteurs et d'actrices des six pays du SWEDD ; des leaders religieux et traditionnels ; des représentants et représentantes d'organisations de femmes et de jeunes, de réseaux de parlementaires ; des partenaires techniques et financiers : l'Organisation Ouest-Africaine de la Santé (OOAS), la Banque mondiale et l'UNFPA ; et des experts en communication. Cette forte représentation a permis de bâtir un large consensus sur les objectifs, les approches et actions de communication, les idées de messages, le lancement des activités de la stratégie, ainsi que la feuille de route de la stratégie.

C'est la raison pour laquelle, le coordinateur du secrétariat régional, Dr Justin Koffi, s'est dit comblé par les résultats atteints par l'atelier de Bamako qui a conforté la place centrale de la communication dans le projet SWEDD.

CONTEXTE ET SITUATION DANS LE SAHEL




La sous-région constituée par le Burkina Faso, la Côte d'Ivoire, le Mali, la Mauritanie, le Niger et le Tchad abrite une population estimée à 93 millions d'habitants en 2015 dont 45 pour cent est constituée de jeunes de moins de 45 ans. Bien que la sous-région ait enregistré ces dernières années des taux de croissance assez substantiels, elle reste confrontée à la pauvreté, aux inégalités socioéconomiques, au chômage, et aux conflits et crises de toutes sortes. Le fort taux de croissance démographique se traduit aussi par une structure par âges de la population avec un taux de dépendance et un rapport d'enfants à charge élevé qui ralentit la transition, c'est-à-dire le pas-

sage d'un régime où la fécondité et la mortalité sont élevées, en s'équilibrant relativement, à un régime où la natalité et la mortalité sont faibles, et s'équilibrant également dans ce cas-là.

La sous-région est très mal classée sur l'indice de développement humain du PNUD. Le premier pays classé se trouve dans les 30 derniers, et trois pays sont les derniers du classement. C'est dire l'ampleur des problèmes à régler et l'urgence de mettre en place des actions d'envergure pour enrayer le cycle de la pauvreté, de la malnutrition, de la forte mortalité et des exclusions et inégalités.



SANTÉ ET DROITS SEXUELS ET REPRODUCTIFS

	 Taux de fécondité	 Taux d'utilisation des contraceptifs modernes	 Naissances assistées par du personnel qualifié	<ul style="list-style-type: none"> • Faible accès et utilisation des services de planification familiale et des contraceptifs modernes • Fort taux de fécondité chez les femmes et les adolescentes • Faible espacement entre les naissances
BURKINA FASO	5,8	15%	54%	
CÔTE D'IVOIRE	5,0	13%	57%	
MALI	6,9	7%	49%	
MAURITANIE	4,8	5%	61%	
NIGER	7,6	12%	33%	
TCHAD	6,4	5%	24%	

SOURCES : UNFPA - EDS-MICS 2014 Tchad, 2014-2015.

TABLEAU 1. Quelques indicateurs sanitaires, nutritionnels et démographiques

	Indice synthétique de fécondité (ISF)	Taux de mortalité maternelle	Taux de mortalité chez les moins de 5 ans	Prévalence de la malnutrition: retard de croissance	Rapport d'enfants à charge
BURKINA FASO	5,8	300	108	35	89
CÔTE D'IVOIRE	5,0	614	108	30	88
MALI	6,9	540	133	39	94
MAURITANIE	4,8	510	87	23	72
NIGER	7,6	590	120	55	105
TCHAD	6,4	860	133	40	104

SOURCES : PAD - EDS-MICS Tchad, 2014-2015.

La situation dans la sous-région du Sahel est aussi marquée par le faible niveau d'éducation des filles et l'analphabétisme des femmes ; la malnutrition et les menaces sanitaires récurrentes ; la forte prévalence des mariages des enfants et des grossesses précoces.

Le mariage des enfants très fréquent dans la région est une sérieuse préoccupation, puisqu'il contribue à des taux globaux élevés de fécondité sans compter les conséquences désastreuses des grossesses précoces sur leur santé et leur développement, avec les risques de mourir des complications liées à la grossesse, et la survenue de la fistule obstétricale.

Un autre défi auquel les pays du Sahel sont confrontés est le faible statut des femmes, un statut marqué par la pauvreté, les discriminations en matière d'accès et de contrôle des ressources, d'éducation et de formation, d'accès aux prises

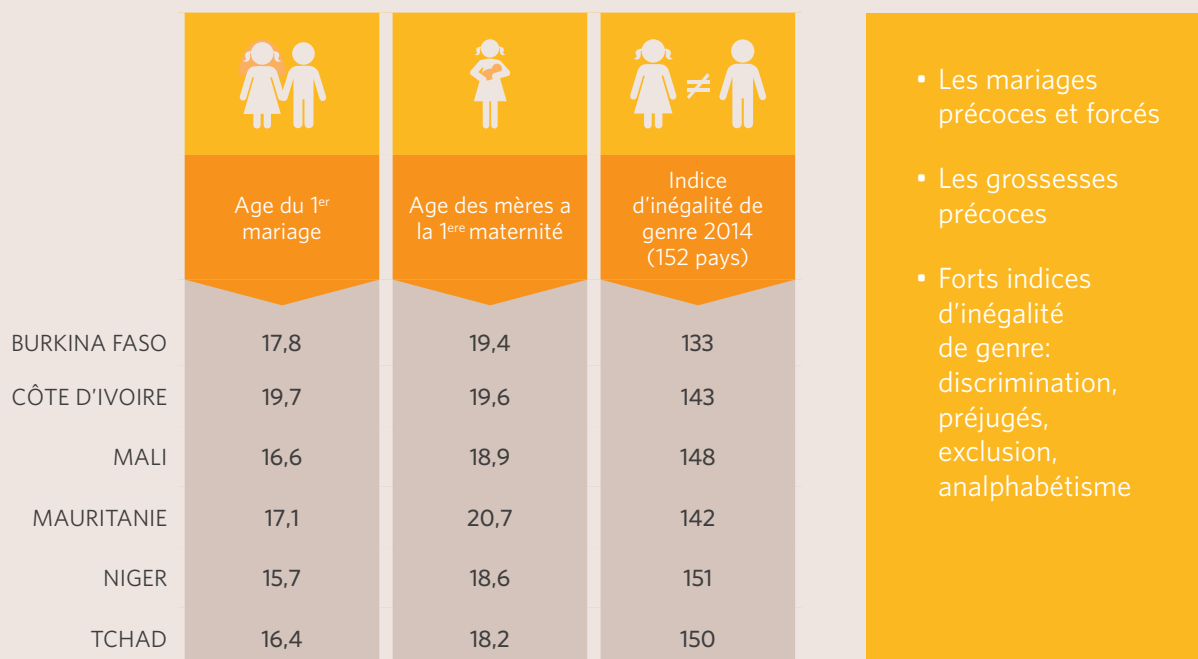
de décision, avec la prédominance d'une culture et des normes qui déresponsabilisent les femmes et les confinent dans leurs rôles d'épouses et de procréatrices.

Dans tous les pays de la sous-région du Sahel, l'indice d'inégalité de genre est très élevé. Il est par exemple de 133 pour le Burkina Faso et de 151 pour le Niger. Ainsi, les prodigieuses potentialités des femmes en tant que productrices économiques et créatrices de richesses restent très peu exploitées.

Le niveau d'éducation est bas dans les pays de la région du Sahel (surtout chez les filles), alors que l'éducation est un élément essentiel dans la constitution d'un capital humain et un facteur déterminant pour les demandes en contraception. Le taux d'alphabétisme des jeunes est bas dans le Sahel et les chiffres moyens masquent des disparités entre les sexes dans tous les pays de la région.



ÉGALITÉ ENTRE LES GENRES ET PROTECTION SOCIALE



SOURCES : UNFPA - EDS-MICS Tchad, 2014-2015.

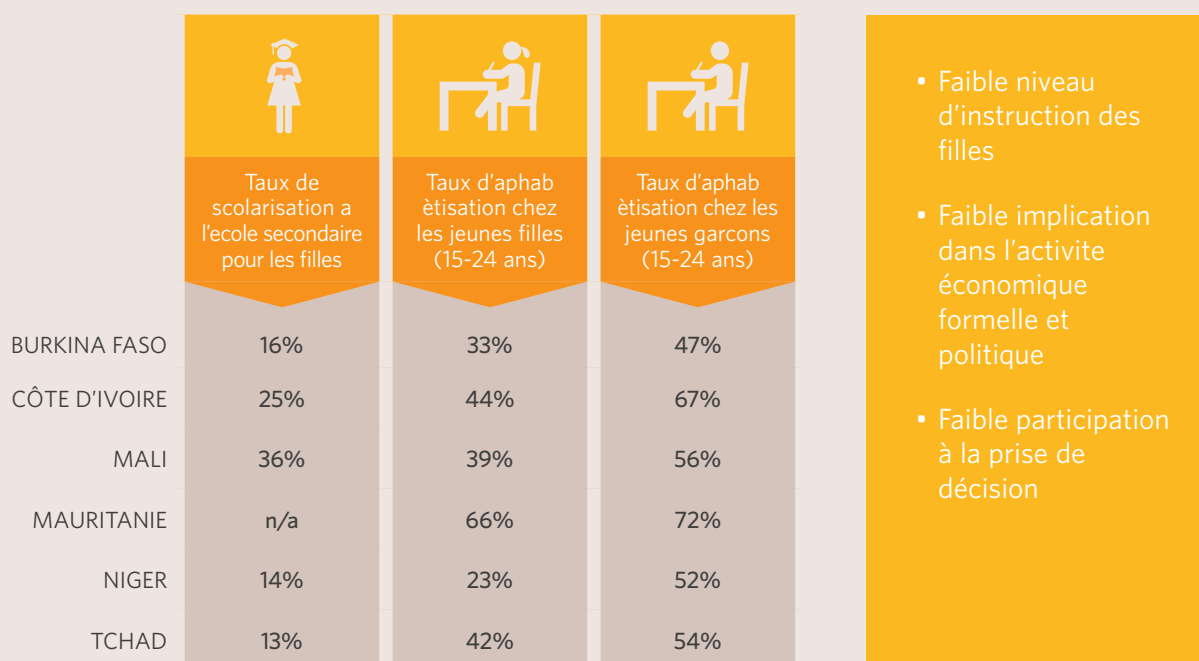
TABLEAU 2. Quelques indicateurs de SR/PF dans la région du Sahel

	Âge du mariage	Âge à la première maternité	Taux de fécondité chez les adolescentes	Taux de prévalence contraceptive moderne	Besoins non satisfaits en PF	Densité des sages-femmes
BURKINA FASO	17,8	19,5	115	15	24,5	1,5
CÔTE D'IVOIRE	19,7	19,6	130	13	27,0	2,3
MALI	16,6	18,9	176	7	27,6	0,9
MAURITANIE	17,1	20,7	73	5	32,0	1,6
NIGER	15,7	18,6	205	12	16,1	1,3
TCHAD	16,4	16,2	179	5	23	4,7

SOURCES : UNFPA - EDS-MICS Tchad, 2014-2015 - DSIS/MSP.



EDUCATION DES FILLES ET AUTONOMISATION DES FEMMES



SOURCES : UNFPA - EDS-MICS Tchad, 2014-2015.

TABLEAU 3. Quelques Indicateurs relatifs à l'éducation

	Taux net de scolarisation à l'école primaire (garçons)	Taux net de scolarisation à l'école primaire (filles)	Taux net de scolarisation à l'école secondaire (garçons)	Taux net de scolarisation à l'école secondaire (filles)	Taux d'alphabétisation chez les jeunes (garçons)	Taux d'alphabétisation chez les jeunes (filles)
BURKINA FASO	65	61	19	16	47	33
CÔTE D'IVOIRE	72	64	33	25	67	44
MALI	72	63	36	25	56	39
MAURITANIE	73	77	-	-	72	66
NIGER	70	57	14	10	52	23
TCHAD	71	55	40	13	54	42

SOURCES : PAD - EDS-MICS Tchad, 2014-2015.

**SIGNES DE DANGER
CHEZ LA FEMME ENCEINTE**

Lorsque vous sentez ces signes, faites-vous consulter rapidement dans un centre de santé

Trouble de la vue

Violents maux de ventre

Saignement

Violents maux de tête

Forte fièvre

Respiration difficile

Centre de santé

Les signes de danger sont : Saignement, maux de tête, maux de ventre, fièvre, et



DES OPPORTUNITÉS

Les pays de la sous région disposent d'atouts pour accélérer la transition démographique et pouvoir ainsi bénéficier du dividende démographique. Ces atouts sont les suivants :



>45%

Une population jeune importante, soit plus de 45 pour cent de la population totale, qui veut travailler, qui cherche désespérément à s'en sortir, au prix de leur vie en bravant l'océan et le désert.



50%

Une forte population féminine (environ 50 pour cent de la population dans tous les pays), active, entreprenante et résiliente.



Un environnement médiatique ouvert, pluraliste, marqué par l'essor des radios communautaires maintenant présentes dans les zones les plus reculées de tous les pays de la sous-région, ainsi que l'émergence de réseaux sociaux qui mobilisent de plus en plus les jeunes.



SRMNIN

Une présence de leaders religieux traditionnels favorables à la SRMNIN.



Un environnement institutionnel habilitant marqué par l'engagement des décideurs politiques en faveur du dividende démographique avec, par exemple, des textes de lois interdisant le mariage des enfants, comme c'est le cas au Tchad ; et l'adoption de politiques pour la SRMNIN et la population.

LA COMMUNICATION POUR LE CHANGEMENT SOCIAL ET DE COMPORTEMENT (CCSC)

La communication pour le changement social et de comportement (CCSC) est définie comme l'application systématique de processus et stratégies de communication interactifs, basés sur la recherche et la théorie et qui visent le changement à trois niveaux : individuel, communautaire, et sociétal. La CCSC met l'accent sur la relation qui est faite entre l'individu, la communauté et la société, un tout dont chaque élément interagit avec l'autre.

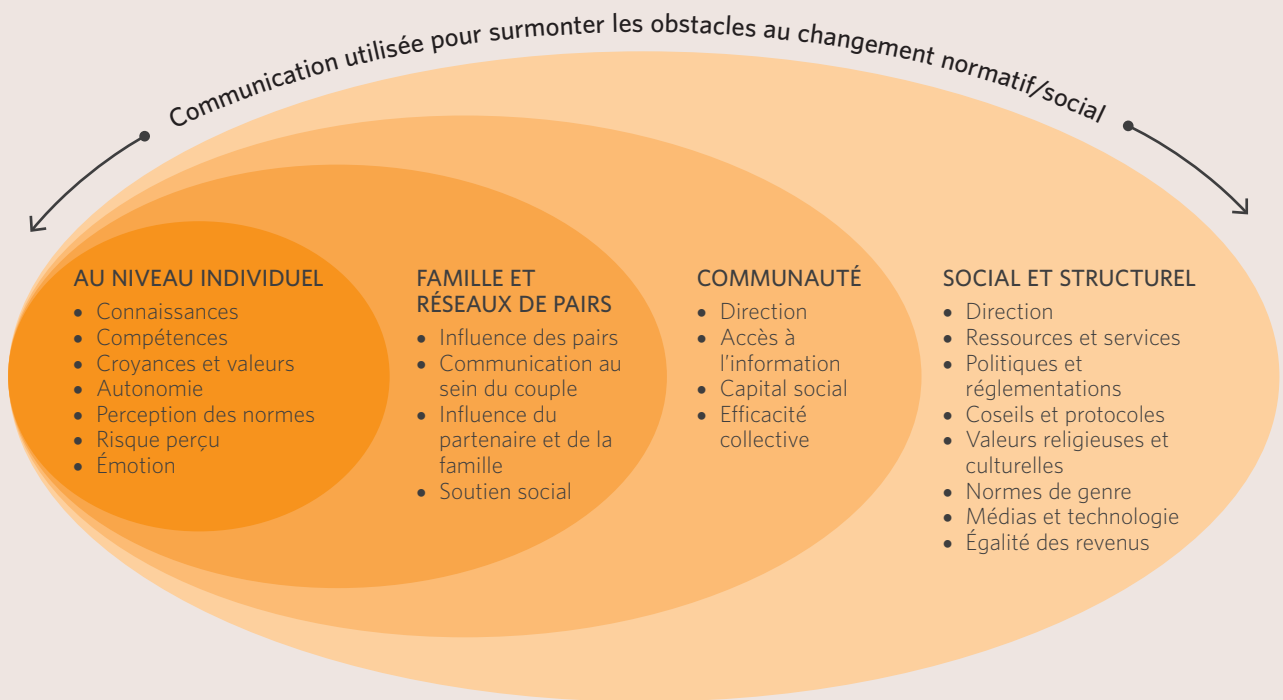
La CCSC dont le fondement théorique est le changement individuel et social met la personne au cœur des changements à promouvoir. À cet effet, la personne participe aux processus et actions de communication afin de pouvoir analyser sa propre situation pour mobiliser les connaissances et les moyens destinés à trouver des solutions et à apporter les changements nécessaires. La par-

ticipation est alors un concept clé de la CCSC, puisqu'elle permet à la personne et à tous les acteurs (familiaux, communautaires, étatiques et non étatiques) de pouvoir discuter, dialoguer, confronter les connaissances, lever les doutes, vaincre les résistances, se motiver et décider d'adopter de nouvelles normes et de changer de comportements.

Le modèle socio écologique offre l'avantage d'embrasser la complexité des interventions du SWEDD qui se déclinent à trois niveaux inter-reliés : l'échelle communautaire avec les projets sectoriels, le niveau national avec les stratégies de CCSC des pays et, enfin, le niveau régional avec les campagnes régionales de CCSC. Les stratégies nationales et la stratégie régionale viennent consolider, élargir et renforcer les actions en direction des cibles d'in-



Schéma du modèle socio-écologique du changement



SOURCES : Health Communication Capacity Collaborative. Johns Hopkins University, 2014.

fluence, de manière à améliorer l'impact des programmes nationaux de CSCC. Ce modèle garantit que les cibles principales du projet, les femmes et les filles, sont prises en compte, de même que les cibles secondaires et les cibles d'influence.

L'intérêt de ce modèle est qu'il fournit un cadre systématique qui prend en compte :

- la personne avec les facteurs d'influence que sont ses connaissances, ses attitudes, son image de soi, ses compétences, ses croyances et normes, ses désirs ;
- la famille et les réseaux sociaux avec les facteurs d'influence que sont les conjoint(e)s, les parents, les ami(e)s, les pairs qui peuvent

peser négativement ou positivement sur les comportements et les attitudes ;

- la communauté avec les facteurs d'influence du milieu de vie que sont les leaders communautaires, religieux et traditionnels qui assurent des rôles de soutien, de gestion des relations de pouvoir, de contrôle et préservation des statuts ou d'impulsion de changements ;
- la société et les institutions avec les facteurs d'influence que sont les partis politiques, les syndicats, la culture, les médias et les technologies de l'information et de la communication qui peuvent être déterminants dans la promotion de normes et de valeurs pour un changement social et de comportement.

LA STRATÉGIE RÉGIONALE

La stratégie régionale de CCSC du SWEDD a été élaborée de façon participative et prend en charge les interventions CCSC des projets sectoriels, ainsi que des stratégies nationales des six (6) pays du SWEDD (Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mali, Mauritanie, Niger et Tchad). L'atelier de validation de la stratégie a réuni toutes les parties prenantes du SWEDD : des agents de ministères, des leaders religieux et traditionnels ; des représentant(e)s d'organisations de femmes et de jeunes, des réseaux de parlementaires ; des partenaires techniques et financiers : l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS), la Banque mondiale et l'UNFPA ; et des experts en communication. Ce processus a permis de disposer d'un document consensuel qui reflète les préoccupations majeures des six (6) pays.

LES OBJECTIFS GÉNÉRAUX DE LA STRATÉGIE DE CCSC

- Accroître la demande pour l'utilisation de services de qualité en matière de SRMNIN, basée sur une approche volontaire et non coercitive
- Améliorer les connaissances, les attitudes et les pratiques en matière de SRMNIN
- Réduire les mariages d'enfants et les grossesses précoces
- Renforcer l'autonomisation des femmes et des filles, les réseaux sociaux et la participation pour favoriser la prise de décision éclairée
- Améliorer la scolarisation des filles et la complétude du cycle secondaire
- Renforcer le plaidoyer en faveur du dividende démographique

LA VISION

- Les femmes, les filles et les adolescentes vivent dans un environnement où leurs droits en matière de SRMNIN sont reconnus et protégés
- Les leaders politiques, communautaires, religieux et traditionnels prennent conscience des conséquences des pratiques néfastes en matière de SRMNIN et s'engagent à soutenir les initiatives qui luttent contre ces pratiques

LES CIBLES

- Les femmes
- Les adolescentes âgées de 15 à 19 ans résidant dans les zones d'intervention des projets
- Les filles âgées de 10 à 14 ans résidant dans les zones d'intervention des projets

LES CIBLES D'INFLUENCE

- Les enfants et les adolescents
- Les époux, les hommes
- Les leaders religieux, traditionnels et communautaires
- Les prestataires de santé reproductive
- Les organisations de la société civile communautaires, les ONGs
- Les médias
- Les décideurs politiques



© Olliver Girard/UNFPA





© Olliver Girard/UNFPA

LES APPROCHES

- Mass médias y compris les médias communautaires
- TIC, réseaux sociaux
- Mobilisation sociale
- Campagne de communication
- Plaidoyer

LES CANAUX ET SUPPORTS DE COMMUNICATION

La stratégie régionale utilisera l'essentiel des supports et canaux disponibles.

- Les radios et télévisions nationales publiques, africaines et internationales
- Les radios privées commerciales et communautaires
- Les journaux : quotidiens nationaux, journaux privés nationaux, africains et internationaux
- La presse en ligne - Internet
- Le cinéma numérique ambulant
- Les médias sociaux : Facebook, Twitter, Instagram, Snapchat, etc.
- Les supports de sensibilisation, de promotion et de visibilité : kakémonos, affiches, banderoles, casquettes, pagnes et foulards, flyers, stylos, plaquettes d'information, blocs notes, brochures, notes d'orientation, T-shirts, etc.
- Le théâtre populaire
- Les événements sportifs nationaux, africains et internationaux
- Les événements musicaux nationaux, africains et internationaux
- Les célébrités du monde du sport et de la musique, de la culture en général



LES OBJECTIFS DE COMMUNICATION

- D'ici à 2019, contribuer à l'amélioration des connaissances en SRMNIN de plus de la moitié des femmes et des jeunes filles.
- D'ici à 2019, contribuer à l'augmentation du nombre de femmes et de filles qui utilisent les services et moyens contraceptifs modernes
- D'ici à 2019, contribuer à l'augmentation du nombre de femmes et de filles qui améliorent leur situation économique et participent aux prises de décision
- D'ici à 2019, contribuer à la réduction du nombre de mariages d'enfants
- D'ici à 2019, contribuer à l'augmentation du nombre de filles qui achèvent leur cycle secondaire
- D'ici à 2019, contribuer à favoriser l'engagement des parties prenantes en faveur du dividende démographique.

LES AXES STRATÉGIQUES

L'atteinte des objectifs de la stratégie régionale passe par le déploiement de plusieurs activités qui peuvent être regroupées en huit axes majeurs. Chaque axe comporte des activités qui concourent à modifier les comportements et attitudes et à promouvoir des changements structurels.

LA SENSIBILISATION ET LA MOBILISATION SOCIALE

- Les campagnes de sensibilisation sur la SRMNIN, les méthodes de contraception modernes (MCM), l'autonomisation des femmes et leur participation aux prises de décision, le mariage des enfants, la scolarisation des filles et leur maintien à l'école, ainsi que le dividende démographique
- Les interventions lors de festivités/manifestations nationales ou régionales : mariages, baptêmes, communions, tournois sportifs, festivals de musique ou autres cérémonies significatives pour les populations
- L'appui pour la production d'émissions sur la SRMNIN, les MCM, l'autonomisation des femmes et leur participation aux prises de décision, le mariage des enfants, la scolarisation des filles et leur maintien à l'école, et le dividende démographique

LE RENFORCEMENT DES CAPACITÉS

- La formation en CCSC, leadership transformationnel, TIC et réseaux sociaux des cibles principales du projet
- La conception des modules de formation en CCSC pour les hommes et femmes des médias

- L'organisation d'un atelier de formation des formateurs et formatrices
- L'appui pour la formation des hommes et femmes des médias sur la SRMNIN, les MCM, l'autonomisation des femmes et leur participation aux prises de décision, le mariage des enfants, la scolarisation des filles et leur maintien à l'école, le dividende démographique
- La mise en place du réseau des femmes communicatrices en CCSC et DD, et l'appui pour ce réseau
- La formation des bénéficiaires du projet en CCSC, TIC et réseaux sociaux
- Appuyer l'organisation de rencontres avec les leaders pour obtenir leur engagement pour la planification familiale (PF) et les MCM
- L'appui pour l'organisation d'échanges inter-pays

LA PRODUCTION DE SUPPORTS DE COMMUNICATION ET DE PLAIDOYER

- La production et la diffusion de supports de sensibilisation sous formes écrites, visuelles, audiovisuelles et numériques
- Le développement d'applications accessibles via téléphone et Internet pour l'information des femmes et des filles en langues nationales et en français
- Le développement d'une plate-forme d'information et l'ouverture de comptes et pages sur les réseaux sociaux
- La production de kits pour le plaidoyer

- La production et la diffusion de l'outil « Engage »
- L'élaboration de notes d'orientation sur l'autonomisation des femmes et le DD

LE PLAIDOYER

- Le plaidoyer pour la mise en place de services communautaires pour les populations rurales ; de services conviviaux pour les jeunes ; la création et l'alimentation de ligne budgétaire pour l'achat de produits SR ; l'accès des femmes aux ressources ; l'adoption de textes de lois interdisant le mariage avant 18 ans ; l'application des textes ratifiés relatifs aux droits des enfants
- La préparation de dossiers pour l'instauration d'une Journée internationale du DD et d'une Décennie du DD
- L'organisation de rencontres avec les leaders pour obtenir leur engagement pour la PF et les MCM et le recueil de Déclarations en faveur du DD
- L'appui au lancement de la feuille de route sur le DD
- L'organisation de séminaires avec les décideurs du gouvernement, du Parlement, du Conseil économique et social, avec les élus locaux
- Les rencontres-séminaires sur le dividende démographique et l'autonomisation des femmes avec les leaders religieux et traditionnels, les organisations de femmes, les organisations de jeunes ; le secteur privé
- Le soutien aux activités de communication des réseaux de leaders religieux et traditionnels
- L'organisation de tables rondes pour la mobilisation des ressources.

LES ÉTUDES

- Études sur les moyens de contraception modernes

- Études sur le mariage des enfants
- Études sur la scolarisation des filles, les grossesses précoces et les VBG à l'école
- Études sur l'autonomisation des femmes

LA CAPITALISATION DES EXPÉRIENCES ET DES BONNES PRATIQUES

- L'organisation de fora régionaux de partage des expériences des participantes et des bonnes pratiques sur : 1) les MCM ; 2) l'autonomisation des femmes et des filles ; 3) l'éradication du mariage des enfants ; 4) la scolarisation des filles et leur maintien à l'école
- L'organisation d'un symposium régional sur le mariage des enfants
- La capitalisation des bonnes pratiques sur l'implication des religieux dans la promotion de la PF et du DD

LA FOURNITURE DE TIC AUX CIBLES PRINCIPALES DES PROJETS

- La mise à disposition de Smartphones
- La mise à disposition d'ordinateurs et de connexion Internet

LE SUIVI ET L'ÉVALUATION

- L'organisation d'un atelier régional d'harmonisation de la méthodologie pour l'évaluation
- La conduite des évaluations nationales à mi-chemin et à la fin des activités dans chaque pays
- L'organisation d'ateliers nationaux de restitution pour chaque évaluation
- L'élaboration du rapport final des évaluations des pays

LA COORDINATION, LE SUIVI ET L'ÉVALUATION

Le Secrétariat technique régional du projet SWEDD basé au Bureau régional de l'UNFPA pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre assure la coordination technique de la mise en œuvre de la stratégie régionale. Pour la coordination, le suivi et l'évaluation, le STR s'appuie sur les organes déjà en place, dont, notamment :

- Le Comité national de pilotage avec la pleine participation des Ministères sectoriels
- Le Comité technique de suivi
- L'Unité de gestion du projet

Dans chaque pays, la Direction nationale du ministère en charge du SWEDD assure le leadership dans la mise en œuvre de la CCSC. Plusieurs autres acteurs tels que les ministères sectoriels, les ONG et les OSC participeront à la mise en œuvre de la CCSC via la mise en place d'un cadre de concertation dédié à la CCSC. Le suivi évaluation se fera à travers les missions de terrain, des études d'évaluations suivies d'ateliers de restitution.

De façon pratique, le système suivant pourrait être mis en place :

1. L'identification et la contractualisation de consultants indépendants ou de cabinets pour chaque pays, afin de garantir que le contexte et les réalités socioculturelles sont bien pris en compte dans la stratégie.
2. L'organisation d'un atelier d'harmonisation regroupant tous les consultants pour définir ensemble la méthodologie, les indicateurs, et les outils de collecte.
3. La conduite des évaluations nationales à mi-chemin et à la fin de la campagne dans chaque pays.
4. L'organisation d'ateliers nationaux de restitution pour chaque évaluation.
5. L'identification et la contractualisation d'un consultant ou cabinet qui aura en charge le rapport final synthétisant les résultats des évaluations des pays.

Le dividende démographique¹ représente le potentiel de la croissance économique résultant de l'évolution de la pyramide des âges de la population d'un pays, caractérisée par une augmentation de la part de la population en âge de travailler (de 15 à 64 ans), qui finit par dépasser la part de la population n'ayant pas l'âge de travailler (de moins de 14 ans et de plus de 65 ans). Le dividende démographique est réalisé :

- quand les jeunes sont en bonne santé, instruits et en mesure d'exploiter les possibilités à leur portée ;
- quand davantage de ressources sont disponibles pour l'investissement productif ;
- quand le revenu par habitant et le niveau de vie augmentent ;
- quand la pauvreté diminue.

L'autonomisation peut revêtir plusieurs significations. Généralement, on retient que l'autonomisation donne aux personnes les moyens de mieux comprendre et maîtriser les différents enjeux personnels, sociaux, économiques et politiques et leur permet ainsi d'agir à titre individuel et collectif, et de choisir qui ils veulent être en tant que personne et comment ils souhaitent agir, dans leur intérêt bien compris, en vue d'améliorer leurs propres conditions de vie². On peut dire que l'autonomisation est l'accroissement des avoirs et des capacités des personnes pauvres, dans le but de leur permettre de mieux participer, négocier, influencer, maîtriser et responsabiliser les institutions qui ont une incidence sur leurs vies.³

La communication pour le changement social et de comportement (CCSC) est un processus interactif avec les communautés pour l'élaboration de messages et approches adaptés, en utilisant des canaux de communication variés en vue de créer des comportements positifs, promouvoir et maintenir un changement de comportement au niveau individuel, communautaire et de la société, et de maintenir des comportements appropriés.

La mobilisation sociale est un processus qui consiste à rassembler tous les partenaires et alliés sociaux intersectoriels possibles en vue de déterminer les besoins ressentis, de sensibiliser à un objectif de développement particulier, et d'accroître la demande les concernant.

Le plaidoyer est un processus (ou un ensemble d'actions) mené généralement par un groupe d'individus ou d'organisations pour obtenir un soutien ou une adhésion à une idée, une cause, un programme ou une institution, à la prise en charge d'un problème de la part de personnes, de groupes ou d'institutions ayant une capacité de décision, de facilitation ou de nuisance. Il permet ainsi d'influencer le processus d'élaboration et d'application des décisions dans un domaine donné, de créer les conditions favorables à l'introduction, au changement ou à l'abrogation d'une politique, d'un texte, d'une coutume, d'un programme.

Les connaissances sont un ensemble d'informations dont dispose l'individu à propos d'un sujet quelconque. C'est un préalable à tout changement de comportement individuel. C'est la première étape de la prise de conscience d'un phénomène.

¹ UNFPA. État de la population mondiale 2016, p. 60-61.

² PNUD. <https://www.un.org/press/fr/2013/SOC4800.doc.htm>.

³ Narayan, Deepa. Autonomisation et réduction de la pauvreté. World Bank, 2004.

La perception désigne le processus par lequel un individu choisit, organise et interprète des éléments d'informations externes pour construire une image cohérente du monde qui l'entoure.

Une croyance est l'adhésion d'une personne à un énoncé, à un ensemble d'énoncés, à une entité symbolique (par exemple une divinité). Elle peut être plus ou moins solide, plus ou moins stable. La transmission des croyances se fait dans la famille, à l'école, dans les médias, dans la communauté / la société ou par la combinaison de tous ces éléments. Les croyances peuvent concerner la religion, la morale, la politique, la société, etc.

Les attitudes désignent un ensemble cohérent de comportements et de représentations individuels qui sont repérables par des observations directes ou à travers les opinions. Les attitudes sont liées à des systèmes de valeurs. C'est donc une orientation que l'on se donne vis-à-vis d'un objet, d'une idée, d'une pratique, et cette orientation est plus ou moins répandue selon les périodes et les sociétés.

La norme est un comportement ou une pratique à laquelle une personne est tenue de se conformer pour déterminer ses comportements ou pratiques. Elle sert de référence. Les normes sociales au sens large sont distinctes des normes juridiques par exemple qui sont des règles contraignantes fixées par le droit au sein d'une société. Les normes peuvent avoir un caractère familial, local ou global. Les normes sont transmises par la socialisation et influencent les comportements.

Le genre est un concept sociologique qui traite des rapports sociaux entre les hommes et les femmes, rapports qui se fondent sur des valeurs et des normes attachées au féminin et au masculin et qui sont acquises par la culture. Ces rapports sont en constante mutation selon l'époque et le lieu. Le genre ne signifie pas « les femmes ». Le genre n'exclut pas les hommes. Le genre est inclusif et prend en charge les hommes et les femmes.

L'égalité des genres signifie que les hommes et les femmes sont libres de développer leurs compétences et de faire des choix exempts de limites dues aux stéréotypes, aux préjugés et aux rôles attribués à chaque sexe. L'égalité des genres implique que les femmes et les hommes ont les mêmes opportunités dans la vie, y compris la responsabilité de participer à la vie publique. Les droits, responsabilités et opportunités des femmes et des hommes ne peuvent dépendre du fait qu'ils sont nés « homme » ou « femme ».

L'équité des genres signifie que les hommes et les femmes bénéficient des mêmes chances pour réussir leur vie en fonction de leurs besoins et intérêts. L'équité, qui s'accorde davantage avec la justice, signifie un traitement juste pour chacun et chacune selon ses particularités. L'équité requiert des mesures spécifiques pour compenser les déséquilibres existants au détriment des femmes. Le but ultime de l'équité est l'égalité.



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