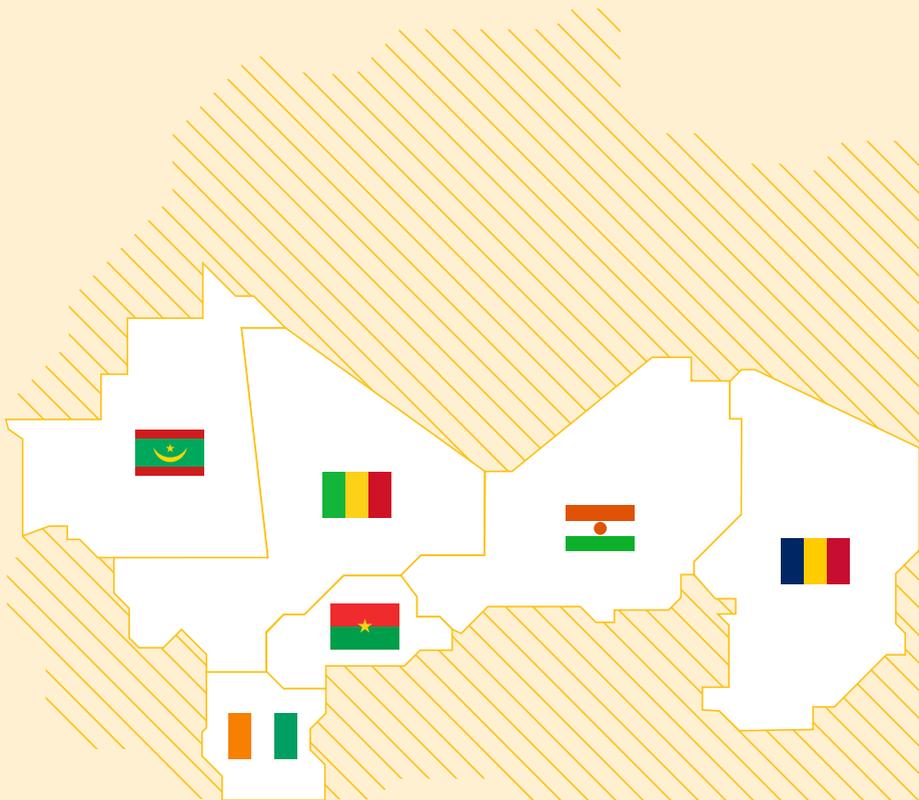




AUTONOMISATION
DES FEMMES ET
DIVIDENDE
DEMOGRAPHIQUE
AU SAHEL

SAHEL WOMEN'S
EMPOWERMENT
AND
DEMOGRAPHIC
DIVIDEND



2017

Synthèse du bilan du projet Autonomisation des Femmes et Dividende Démographique au Sahel (SWEDD)

Acronymes

APHRC	African Population and Health Research Center	ME	Mariage des enfants
ARC	African Resource Center	NTA	National Transfer Account
ASS	Afrique sub-saharienne	ONG	Organisation non gouvernementale
BM	Banque mondiale	ONP	Office National de la Population
BMGF	Bill and Melinda Gates Foundation	OOAS	Organisation Ouest Africaine de la Santé
BRAOC	Bureau régional pour l’Afrique de l’Ouest et du Centre	PAM	Programme alimentaire mondial
CAMEG	Centrale d’Achat des Médicaments Essentiels Génériques et des Consommables Médicaux	PNA	Pharmacie Nationale d’Approvisionnement
CAP	Connaissances, Attitudes et Pratiques	PRB	Population Reference Bureau
CCC	Communication pour le Changement de Comportement	PTF	Partenaires Techniques et Financiers
CCP	Center for Communication Programmes	SCAPP	Stratégie de Croissance Accélérée et de Prospérité Partagée
CEDEAO	Communauté économique des États de l’Afrique de l’Ouest	SIGL	Système d’information en gestion de la logistique
CCSC	Communication pour le Changement Social et de Comportement	SNU	Système des Nations Unies
CREFAT	Centre de Recherche en Economie et Finance Appliquées de Thiès	SSR	Santé Sexuelle et Reproductive
CRP	Comité régional de pilotage	SR	Santé de la Reproduction
CSI	Centre de Santé Intégré	SRMNIN	Santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle
DAT.AOC	Dispositif d’Appui Technique pour l’Afrique de l’Ouest et du Centre	STR	Secrétariat technique régional
DBC	Distribution à base communautaire	SWEDD	Sahel Women’s Empowerment and Demo-graphic Dividend / Autonomisation des Femmes et Dividende Démographique au Sahel
DD	Dividende démographique	UGP	Unité de Gestion du Projet
EdM	Ecole des Maris	TDR	Termes de référence
GAVI	Formerly the Global Alliance for Vaccines and Immunisation	TESFA	Towards Improved Economic and Sexual/Reproductive Health Outcomes for Adolescent Girls
HC3	Health Communication Capacity Collaborative	UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l’édu-cation, la science et la culture
IIASA	International Institute for Applied Systems Analysis	USAID	Agence des États-Unis pour le développement International
IPPF	International Planned Parenthood Federation	WCARO	Bureau régional du Fonds des Nations Unies pour la population pour l’Afrique de l’Ouest et du Centre
IRSP	Institut Régional de Santé Publique		
ISF	Indice Synthétique de Fécondité		

Introduction

page 04

Principales réalisations

page 06

Leçons apprises dans la mise en œuvre de l'initiative

page 16

Priorités pour 2018

page 18

Introduction

La pauvreté extrême, les changements climatiques et les conflits armés menacent la vie de millions de personnes dans le Sahel. Le manque d'opportunités économiques, en particulier chez les jeunes, combiné à la faiblesse des services sociaux de base et l'absence de filets sociaux rendent les populations vulnérables à l'insécurité alimentaire, la malnutrition, la radicalisation et aux maladies. Bien que la plupart des pays de la région connaissent une croissance économique de l'ordre de cinq pour



cent par an, le poids démographique constitue une entrave au développement, voir accentue la pauvreté. Soixante-dix pour cent de la population vit avec moins de deux dollars par jour. Des milliers de femmes meurent chaque jour de causes évitables liées à la grossesse. Tandis que des millions d'enfants privés d'éducation se retrouvent dans la rue.

Pour améliorer les conditions des populations, six pays, le Burkina Faso, la Côte d'Ivoire, le Mali, la Mauritanie, le Niger et le Tchad, avec l'appui de la Banque mondiale, du Fonds des Nations unies pour la population (UNFPA), et de l'Organisation Ouest-Africaine pour la Santé (OOAS) ont développé une initiative régionale intitulée « Autonomisation des Femmes et Dividende Démographique au Sahel ».



1 Principales réalisations

Composante 1

Accroître la demande en services de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle par (i) une meilleure sensibilisation de la population sur ces services à travers une campagne médiatique régionale, et en (ii) renforçant le statut des filles et des femmes grâce à la mise en œuvre de projets d'autonomisation économique, de scolarisation et de renforcement des connaissances en santé de la reproduction.

Sous composante 1—1 : Campagne médiatique

Les activités de plaidoyer de haut niveau auprès des décideurs politiques et parties prenantes entreprises cette année, ont été fondamentales et ont permis de poser les jalons pour une collaboration accrue avec des acteurs sociaux et économiques, et la construction de nouveaux partenariats nécessaires à la réussite de la campagne médiatique et des activités connexes.

Mobilisation de haut niveau —
les Premières dames s'engagent pour l'autonomisation des femmes et des filles et le dividende démographique.

Le projet et le lancement de sa campagne médiatique ont bénéficié d'une large couverture médiatique à travers



de multiples canaux de diffusion – audiovisuel, radiophonique, presse écrite et digitale.

Média de masse — L'un des axes stratégiques d'appui à la communication du projet a été de développer un partenariat avec une agence médiatique pour la conception de reportages dans des formats adaptés aux activités à couvrir. A ce jour, près d'une quinzaine de reportage ont été produits et largement diffusés sur les chaînes de télévision à grande audience et relayés sur les réseaux sociaux. Le Secrétariat régional technique a pris part au renforcement de capacités des professionnels des médias de la région en organisant des sessions d'information autour de l'autonomisation des femmes, et des filles et le dividende démographique et les a également appuyé dans la création du Réseau africain de

journalistes et spécialistes en communication pour la santé, la population et le développement.

Partenariats — L'implication d'AfriYAN, le réseau africain des jeunes et adolescents en population et développement dans les six pays SWEDD lors des activités de plaidoyer du projet a été un relai significatif dans la diffusion des messages clés, notamment sur la nécessité d'investir davantage dans la jeunesse pour réaliser le dividende démographique. Des rencontres intergénérationnelles ont donné l'occasion aux jeunes de débattre de leur implication dans la mise en œuvre de la feuille de route de l'Union africaine sur le dividende démographique.

La voix des artistes de la région a également permis de véhiculer des messages auprès des autorités et des populations ciblées par le projet, et de renforcer ainsi la sensibilisation sur les thèmes relatifs aux mariages et grossesses précoces, les pratiques néfastes, l'éducation des filles et l'accès aux services de la santé de la reproduction.



Lancement de la campagne régionale de communication pour le changement social et de comportement le 18 octobre 2017 à Abidjan, Côte d'Ivoire, par neuf (09) Premières dames de la CEDEAO et du Sahel

Mise en œuvre des campagnes

régionale et nationales — Suite à la validation du cadre stratégique des campagnes régionale et nationales de communication pour le changement social et de comportement (CSCC) des populations, le lancement des campagnes dans tous les pays et au niveau régional a eu lieu, notamment à travers des rassemblements populaires autour de caravanes de sensibilisation dont l'objectif était de renforcer les connaissances des communautés, en particulier les adolescents et les jeunes sur les mariages et grossesses précoces, les pratiques néfastes, l'éducation des filles et l'accès aux services de la santé de la reproduction.

1

stratégie de communication

pour le changement social
et comportemental (CSCC)
harmonisée pour la région du Sahel

**Tous les pays ont lancé leurs
campagnes nationales de CCSC**

6.3 millions

**de personnes touchées par les
campagnes**

1

campagne régionale

lancée en présence de 9 Premières
dames de la CEDEAO et du Sahel





Programme radio pour sensibiliser les jeunes filles sur les mariages et grossesses précoces, et de susciter l'adhésion des hautes autorités au niveau local et national, et de favoriser l'engagement des leaders religieux et traditionnels dans les actions en faveur de l'éducation de la jeune fille, la promotion de la santé de la reproduction et la lutte contre le mariage des enfants.

© Olliver Girard/UNFPA WCARO

Sous composante 1-2 : Assister les pays dans la conception, mise en œuvre, suivi et évaluation des programmes pour l'autonomisation des femmes et des filles

La mise en œuvre des sous projets relatifs à l'autonomisation des femmes et des filles est effective dans les six pays avec le recrutement d'organisations non gouvernementales (ONG) de mise en œuvre. Par ailleurs, les agences nationales d'exécution ont également été recrutées pour la collecte des données de base des évaluations d'impact.

Dans ce cadre, pour accompagner les pays dans la mise en œuvre des meilleures pratiques liées aux stratégies innovantes de mise en place d'espaces sûrs, écoles de futurs maris, des voyages d'études ont été organisés au Niger, au Nigeria et en Sierra Leone. Un curriculum harmonisé a été développé pour faciliter la mise en place et le fonctionnement des espaces sûrs dans les six pays. Par ailleurs, le Secrétariat technique régional de SWEDD a organisé un second atelier régional de renforcement des capacités sur les problématiques de droits humains et de genre et éducation à la santé reproductive, en Mauritanie, en août 2017 avec la participation de 58 personnes.

19 projets communautaires

sur la scolarisation des filles et l'autonomisation des femmes, mis en œuvre par des ONG et des organisations communautaires sélectionnées

20 000 adolescentes, filles et femmes

ont bénéficié de prestations en vue de leur autonomisation, et en SR

50 CSCOM équipés

dans le cadre de la mise en œuvre du sous projet SRAJ





Composante 2

Renforcer les capacités régionales en produits et personnel qualifié nécessaires à la fourniture de services de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle.

En vue de répondre plus efficacement à la demande de services, l'appui aux pays pour la transformation de la chaîne d'approvisionnement s'est poursuivi en 2017 avec la finalisation des études de segmentation finalisées au Niger et démarrées au Tchad et au Mali. De même, le pool des experts mis en place en 2016 a été actualisé et a permis de : i) élaborer des plans de renforcement des capacités des laboratoires de contrôle de qualité des médicaments et

des directions centrales des ministères de la santé en charge de la réglementation pharmaceutique afin de soutenir le processus d'harmonisation des procédures d'enregistrement des produits SR et d'accréditation d'au moins deux laboratoires de référence dans la région du Sahel, (ii) mettre en place un tableau de bord pour le suivi des intrants.

Sous-composante 2-1 : Harmoniser l'enregistrement et le contrôle qualité

La principale réalisation de 2017 a été l'appui au renforcement de capacités de 2 laboratoires de contrôle de qualité des produits de santé dans la perspective de l'accréditation ISO 17025 et/ou la pré-qualification OMS.

2

laboratoires renforcés

pour le contrôle qualité (accréditation ISO 17025 et/ou la pré-qualification de l'OMS)

Sous composante 2-2 : Renforcer la chaîne d'approvisionnement en produits de SRMNIN

Au titre des études préliminaires de segmentation de la chaîne d'approvisionnement et le suivi global des activités de la sous-composante, le STR a assuré le plaidoyer et la coordination des discussions entre les UGP, la Banque mondiale et d'autres partenaires pour le regroupement de ces études, la planification et le suivi de la réalisation de ces études au Niger, au Mali et au Tchad avec l'appui du cabinet McKinsey & Company. Les résultats de ces études seront exploités en 2018

pour le choix des meilleurs scénarios de distribution et de sécurisation des produits SRMNIN au dernier kilomètre. En plus des études, le STR a fourni l'assistance technique nécessaire pour la revue technique des TDR des activités des pays en vue de l'obtention des ANO de la BM.

6

projets de transformation

de la chaîne d'approvisionnement pour le renforcement jusqu'au dernier kilomètre ont été mis en œuvre

Partenariat développés

avec le Fond mondial pour le financement de la chaîne d'approvisionnement

Proposition de modèles intégrés

au dernier kilomètre (Niger, Mali Tchad)

M. Mabingue Ngom, Directeur régional de l'UNFPA WCARO
visite un centre de santé près de N'Djamena, Tchad. © Olliver Girard/UNFPA WCARO



Sous composante 2-3 : Créer un mécanisme régional de suivi des stocks des produits de SRMNIN

Trois pays, la Côte d'Ivoire, le Tchad et le Burkina Faso disposent d'un plan d'action pour renforcer leur Système d'information et de gestion logistique (SIGL) des produits de santé, un préalable à la mise en place d'une plateforme régionale fonctionnelle.

Évaluation de la performance

des systèmes d'information et de gestion logistique au Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mauritanie et Tchad

Sous composante 2-4 : Appuyer les institutions de formation des sages-femmes pour améliorer la qualité et augmenter le nombre de sages-femmes et autres personnels impliqués dans la SRMNIN

42

institutions de formation

de sages-femmes évaluées
Renforcement des capacités en équipements des 42 centres

3

Centres d'Excellence

identifiés pour Master en sciences infirmières et obstétricales

266

mentors et encadreurs formés

2 000

sages-femmes formées aux nouvelles compétences

Nouveau curriculum harmonisé de formation des sages-femmes

Installation de la base de données E-learning à l'OOAS

Soutien technique et financier aux associations et ordres des sages-femmes des 6 pays

54

notes d'orientation

élaborées et 12 études complémentaires

3

plans de développement

nationaux révisés intégrant le DD (Mauritanie, Côte d'Ivoire, Mali)

Composante 3

Renforcer la sensibilisation et l'engagement politique en matière de SRMNIN aux niveaux régional et national. Cet objectif sera atteint à travers le renforcement de la collecte de données relatives au dividende démographique et l'appui à la création de réseaux régionaux avec les parlementaires, les chefs religieux et traditionnels, et les organisations de la société civile.

Dans le cadre du renforcement de l'engagement politique, le renforcement des capacités d'analyse démographique s'est poursuivi avec la formation de 206 experts nationaux et représentants gouvernementaux des pays membres du projet SVEDD sur l'approche des comptes de transferts nationaux (NTA), l'élaboration de profils régionaux sur le dividende démographique (DD), l'élaboration de policy briefs et la réalisation d'études complémentaires. Pour assurer la pérennisation et l'appropriation de ces approches par les pays, des observatoires nationaux sur le DD sont en cours de mise en place. Leur rôle est de servir de plateforme nationale de production, d'analyse et de diffusion de données sur le dividende démographique en vue d'éclairer la prise de décision et l'élaboration des politiques nationales de développement.

Sous composante 3-1 : Renforcer de l'engagement politique en matière de SRMNIN aux niveaux régional et national

Cinq pays sur six ont finalisé leurs cartographies et ont organisé au cours de cette année, leurs ateliers de validation nationale de la cartographie des religieux.

Mise en place de réseaux

de leaders religieux et traditionnels, de journalistes et d'acteurs médiatiques

Contribution à l'opérationnalisation

de la feuille de route sur le Dividende Démographique

Sous composante 3-2 : Renforcer l'élaboration des politiques et la capacité d'analyse des pays sur les questions de dividende démographique

3

Observatoires

DD nationaux mis en place dans 3 pays

206

experts nationaux formés sur les NTA

1

guide de programmation

sur le Dividende Démographique développé

54

policy briefs développés

Sous composante 3-3 : Renforcer les capacités de mise en œuvre du projet

83

experts nationaux formés

sur la gestion axée sur les résultats et les procédures financières

Appui technique

aux unités d'exécution du SWEDD dans la préparation des plans de travail annuels et des plans de suivi et d'évaluation

Formation

sur l'évaluation d'impact pour les pays SWEDD

En plus de ces réalisations, le projet a apporté une contribution significative à l'organisation de symposiums de haut niveau, notamment celui sur le dividende démographique et le développement de l'Afrique en marge de la 72^{ème} Assemblée générale des Nations Unies. De même, en partenariat avec GBCHHealth, une réunion satellite a été organisée en marge du Rebranding Africa Forum à Bruxelles sur le thème de l'Union africaine (UA) à savoir « Investir dans la jeunesse pour tirer pleinement profit du dividende démographique », et deux autres sur le leadership des jeunes pour le dividende démographique et dans la réponse au VIH/Sida respectivement en marge du Sommet de Union africaine/Union européenne et de la 19^{ème} Conférence internationale sur le Sida et les IST en Afrique (ICASA), tenues à Abidjan en décembre 2017.

Symposium international organisé à N'Djamena et a rassemblé plus de 1200 leaders religieux autour du thème : « Islam, Dividende Démographique, Bien-être familial ». © Olliver Girard/UNFPA WCARO



2

Leçons apprises dans la mise en œuvre de l'initiative



- Le regain d'attention des partenaires traditionnels et l'intérêt de plus en plus marqués de nouveaux partenaires créent un environnement propice à l'appui aux activités de santé maternelle et infantile y compris la planification familiale pour l'autonomisation des femmes et des filles ;

- Le SWEDD est un projet catalyseur dans la mise en œuvre de la feuille de route de l'UA et sa vulgarisation et son appropriation par les pays ;
- Le partenariat avec la société civile (ONG, réseaux de jeunes, de média, leaders religieux et traditionnel) a permis une harmonisation des interventions en autonomisation des femmes et DD ;
- Le concept de DD a été simplifié et rendu opérationnel par le développement d'outils de plaidoyer et de communication tel que le Guide de Programmation du DD ;
- Un modèle de développement innovant: le SWEDD met davantage l'accent sur les facteurs de fragilité des États, comme la forte croissance démographique, qui continue d'absorber les efforts de développement ;
- Un partenariat multipartite qui combine des interventions nationales spécifiques et des actions régionales.



3

Priorités pour 2018

« Consolider les acquis de 2017, et renforcer davantage le partenariat stratégique et le plaidoyer pour la mobilisation de ressources additionnelles en faveur de l'extension et la réplique du projet. »



Composante 1

- Mise en œuvre de la campagne CCSC et le suivi au niveau régional et pays.
- Lever les goulots d'étranglement dans la mise en œuvre des projets d'autonomisation.
- Valider et vulgariser les curricula pour les Espaces sûrs et les Ecoles de Maris et Futurs maris.
- Documenter les meilleures pratiques.



Composante 2

- Finaliser les études de segmentation des chaînes d'approvisionnement et soutenir les modèles pilotes dans les pays.
- Harmoniser et renforcer les systèmes de réglementation des produits de la SRMNIN, accréditer au moins 2 laboratoires pour le contrôle qualité pharmaceutique.
- Mettre l'accent sur le renforcement des capacités des 2 centres d'excellence retenus au terme du processus d'évaluation pour la formation en Master des Sciences infirmières et obstétricales.

Composante 3

- Appuyer la création et le fonctionnement de réseaux nationaux et régionaux sur le DD et la mise en place d'observatoires nationaux et régionaux sur le DD
- Utiliser le Guide de programmation comme base pour renforcer d'élaboration des politiques nationales de développement intégrant le DD.
- Renforcer les capacités nationales sur les évaluations d'impact et les mécanismes de communication des résultats et suivi du projet.



SWEDD

AUTONOMISATION
DES FEMMES ET
DIVIDENDE
DEMOGRAPHIQUE
AU SAHEL

SAHEL WOMEN'S
EMPOWERMENT
AND
DEMOGRAPHIC
DIVIDEND



LA BANQUE MONDIALE
BIRD · IDA

