



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

2016

Collaborer pour donner la priorité
à la jeune génération et aux femmes



Bureau régional de l'UNFPA pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre
Rapport annuel 2016

Collaborer pour
donner la priorité à
la jeune génération
et aux femmes

ÉQUIPE DE RÉDACTION

Direction de la rédaction :

Mabingue Ngom, Beatrice Mutali

Rédacteur en chef :

Nelson Muffuh

Assistante de rédaction :

Anandita Philipose

Assistants de production :

Habibatou Mamadou Gologo, Aminata Gueye,

Sophie Sene Kane et Mame Oumy Ndoye

Rédacteur publicitaire : Clare Kitchen

Conception : LS - lsgraphicdesign.it

Rédacteurs conseils et collaborateurs de l'UNFPA :

Kunle Adeniyi, Gilena Andrade, Laurent Assogba,

Norbert Coulibaly, Sosthene Dougrou, Vertha Dumont,

Judicael Elidje, Moussa Fall, Jocelyn Fenard,

Meike Madeleine Keldenich, Justin Koffi, Babacar Ndiaye,

Idrissa Ouedraogo, Fenosoa Ratsimanetrimanana,

Pierre Robert, Fatou Sarr, Rose Sarr, Waly Sene,

Aymar Narodar Some, Marie Soulié, Edouard Talnan,

Simon Pierre Tegang

Photographies :

Sauf indication contraire,

les photos proviennent du

BRAOC de l'UNFPA et

des bureaux pays de l'AOC

Table des matières

MESSAGE DU DIRECTEUR RÉGIONAL	5
1 RENFORCER LES PARTENARIATS POUR ACCÉLÉRER LE DIVIDENDE DÉMOGRAPHIQUE DE L'AFRIQUE	8
2 2016 : UNE ANNÉE DE MOBILISATION D'ACTION DE HAUT NIVEAU	14
3 TRAVAILLER AVEC ET POUR LES JEUNES	22
4 TRAVAILLER AVEC LES DONATEURS ET LE SECTEUR PRIVÉ POUR AMÉLIORER LES VIES ET LES CHANCES DES FEMMES ET DES FILLES	30
5 TRAVAILLER AVEC LES REPRÉSENTANTS DU PEUPLE - PARLEMENTAIRES	58
6 TRAVAILLER SUR LE TERRAIN : UTILISATION DES PARTENARIATS POUR TRANSFORMER LES VIES	62
7 PARTENARIATS AVEC LES ÉTABLISSEMENTS DE LA RECHERCHE ET D'AUTRES INSTITUTIONS LOCALES	78
8 ACTION HUMANITAIRE : UTILISATION DES PARTENARIATS POUR ATTEINDRE LES PLUS VULNÉRABLES	84
9 COLLABORATION : AU SEIN DES NATIONS UNIES ET AU-DELÀ	90
10 RESSOURCES POUR L'ACTION COLLABORATIVE	94
11 JETER UN REGARD SUR 2017 ET AU-DELÀ : AMÉLIORATION DE LA COLLABORATION ET DE L'EFFIACITÉ POUR TRANSFORMER LES VIES	96

Acronymes

AOC	Afrique de l'ouest et Centrale	OOAS	Organisation Ouest-Africaine de la santé
CUA	Commission de l'Union Africaine	OSC	Organisation de la société civile
BAD	Banque africaine de développement	PF	Planification familiale
BM	Banque Mondiale	RAPID	Ressources pour l'analyse de la population et de son impact sur le développement
BOAD	Banque ouest-africaine de développement	REC	Commissions économiques régionales
BP	Bureau Pays	RHCS	Sécurité de l'approvisionnement en produits de santé reproductive
BRAOC	Bureau régional de l'Afrique de l'Ouest et centrale	RMNCHN	Reproductive, Maternal, Newborn and Child Health and Nutrition (Santé reproductive et régime nutritionnel de la mère, du nouveau-né et de l'enfant)
CCSC	Communication pour le changement social et comportemental	SBC	Services a Base Communautaire
CEA	Commission économique pour l'Afrique	SMI	Santé maternelle et infantile
CÉDÉAO	Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest	SMNI	Santé maternelle, néonatale et infantile
CIPD	Conférence internationale sur la population et le développement	SONU	Soins obstétricaux et néonataux d'urgence
CPD	Country Programme Document (Document de programme de pays)	SR	Santé de la reproduction
CREFAT	Centre de recherche en Économie et Finance appliquée de l'université de Thiès	SRMNIA	Santé de la reproduction, maternelle, néonatale, infantile et adolescente
CSE	Éducation complète à la sexualité	SSR	SSR, Santé sexuelle et de la reproduction
CTN	Comptes de transferts nationaux	SSRAJ	Santé sexuelle et de la reproduction des adolescents et des jeunes
DD	Demographic Dividend (Dividende démographique)	SWEDD	Sahel Women's Empowerment and Demographic Dividend (Projet d'autonomisation des femmes et dividende démographique au Sahel)
FBMG	Fondation Bill et Melinda Gates	TICAD	Conférence internationale de Tokyo sur le développement de l'Afrique
FIFP	Fédération internationale du planning familial	TPCM	Taux de prévalence de la contraception moderne
FO	Fistule obstétricale	UEMOA/ WAEMU	Union économique et monétaire Ouest-Africaine
GPRHCS	Programme mondial pour améliorer la sécurité d'approvisionnement en produits de santé reproductive	UA	Union Africaine
LMIS	Système d'information de gestion logistique	UNFPA	Fonds des nations unies pour les populations
MGF	Mutilation génitale féminine	VBG	Violence basée sur le genre
MOU	Memorandum of Understanding (Mémorandum d'entente)		
OC	Organisation communautaire		
OC	Organisations confessionnelles		
ODD	Objectifs de développement durable		

Message du Directeur Régional

Les politiciens, les dirigeants et les parties prenantes d'Afrique de l'Ouest et du Centre sont clairs. Nous devons faire passer les jeunes d'abord si nous voulons maîtriser le dividende démographique, établir la résilience et transformer notre région pour réaliser les objectifs de développement durable et l'Afrique que nous voulons.

Au début de 2016, à la recommandation appuyée de l'UNFPA et d'autres parties prenantes, les chefs d'État et de gouvernement de l'Union africaine (UA) ont souligné cet engagement en acceptant de concentrer leur 28^e et 29^e Sessions ordinaires en 2017 sur « la maîtrise du dividende démographique par des investissements dans la jeunesse ».

Ils ont, de plus, invité l'UNFPA et ses partenaires à établir une feuille de route avec des livrables et des échéances clés pour 2017 et au-delà.

Le Bureau régional de l'Afrique de l'Ouest et centrale (BRAOC) a pris cet appel à l'action sérieusement et s'est engagé à soutenir la région à cet égard. Notre contribution proactive à cette priorité continentale correspond au plan stratégique propre à l'UNFPA et à ses efforts pour améliorer les vies des personnes, en particulier des jeunes, des femmes et des filles. Ce plan stratégique et son mode d'engagement associé soulignent le besoin d'un effort unifié et d'une approche intégrée parce qu'en travaillant ensemble nous pouvons réaliser tellement plus pour les femmes et les filles dont nous cherchons à transformer leurs vies.

L'appel de l'UA a encouragé axée sur le partenariat pour les plans de développement à long terme, qui transformeront le continent et assureront une prospérité partagée tout en faisant preuve de respect envers notre planète. Par la collaboration avec les autres, nous pouvons améliorer la résilience des personnes, des collectivités, des systèmes de santé et des pays.

Cette année, nous avons utilisé cet appel comme levier pour rassembler et mobiliser les dirigeants politiques, les parlementaires, les dirigeants d'organisations religieuses, les entrepreneurs du secteur privé, les chercheurs, les scientifiques, les groupes bénévoles et les jeunes eux-mêmes, pour participer proactivement à la création d'un avenir meilleur.

Le dividende démographique est très important en Afrique de l'Ouest et du Centre, car presque deux-tiers de notre population ont moins de 24 ans. Toutefois, il peut seulement être maîtrisé en effectuant des investissements et des interventions politiques stratégiques pour permettre aux parents de mieux planifier les familles et d'améliorer l'éducation, le développement de qualifications, les systèmes de santé, les réformes économiques, la création d'emplois, la bonne gouvernance et la responsabilité.

Le facteur crucial est de provoquer une transition démographique, à savoir une baisse des niveaux de mortalité et de fertilité et une réduction correspondante du rapport de dépendance. Cette transition



est au cœur des efforts de l'UNFPA et de l'AOC. Elle est également au cœur de certaines des plateformes phares de collaboration régionale en cours, comme le Fonds Français Muskoka, le Projet d'autonomisation des femmes et dividende démographique au Sahel, le Partenariat de Ouagadougou sur la planification familiale et également les programmes conjoints avec l'UNICEF pour mettre fin au mariage des enfants et la mutilation génitale féminine.

Nos efforts se concentrent sur l'amélioration des vies des femmes et des jeunes, mais notre principale philosophie est de ne laisser personne pour compte. Si nous amenons le dividende démographique en améliorant les opportunités pour les jeunes, en

permettant aux femmes de planifier leurs grossesses et en permettant un accouchement sans risques pour la mère et l'enfant, l'effet global améliorera la vie de la population entière et nous aurons, en effet, aidé à assurer une vie digne pour tous.

Ce rapport est un résumé de ce que l'équipe au BRAOC et dans nos bureaux pays ont réalisé en 2016 pour faire progresser le bien-être des femmes et des jeunes. Il montre également comment nous avons préparé et engagé les partenaires de sorte qu'en 2017, nous puissions nous concentrer sur la consolidation des ressources et la progression des actions sur le dividende démographique de l'Afrique.



Ce rapport ne concerne pas seulement notre travail; il concerne également les travaux que nous avons menés à bien avec tant de partenaires stratégiques. Il s'agit de ce que d'autres organismes et parties prenantes nous ont aidés à réaliser vers notre but partagé : une Afrique transformée avec des citoyens en bonne santé, instruits et productifs.

S'ils ne partagent pas forcément notre effort spécifique pour des grossesses planifiées, une maternité sans risque et l'autonomisation des jeunes, en travaillant pour une Afrique plus saine, juste, paisible et plus prospère, menée par des jeunes plus productifs et moins dépendants, ils partagent cependant notre intention. Parce que toutes nos visions sont liées et interconnectées entre elles.

Cette année, nous avons travaillé avec le secteur privé, de la réunion avec une entreprise de technologie pour préparer les observatoires de dividende démographique à la collaboration avec une chaîne hôtelière pour collecter des fonds pour des femmes souffrant de la condition invalidante et ostracisante de la fistule obstétricale.

Nous avons réuni les chefs religieux pour réfléchir aux moyens de faire avancer la planification familiale, de mettre fin au mariage précoce et à la mutilation génitale féminine, et nous avons organisé des formations pour les personnels gouvernementaux responsables de développer les politiques.

Nous avons aidé les jeunes à exprimer leurs avis et à faire campagne pour leurs besoins en leur permettant de participer aux réunions avec des dirigeants du monde ainsi qu'à organiser leurs propres conférences.

Nos partenariats avec le Centre de recherches en économie et finances appliquées de l'université de Thiès et d'autres nous permettent d'offrir aux pays des compétences de recherches solides pendant qu'ils travaillent pour préparer leurs propres profils démographiques pour se préparer aux défis qui les attendent.

Les gouvernements du monde entier¹ nous ont octroyé le financement nécessaire pour former des sage-femmes et des infirmières travaillant au service de la collectivité et fournir des produits de planification familiale aux femmes et aux filles dans certaines des zones les plus éloignées de notre région.

Des anciens chefs d'État se sont engagés à soutenir les efforts pour combler le fossé entre les générations et à faire une différence dans les vies de nos jeunes dans le continent.

Grâce à un plaidoyer continu, les parlementaires sont également entièrement avec nous pour faire passer et mettre en application les lois qui fourniront un environnement sûr pour que nos jeunes puissent réaliser leur plein potentiel.

Il ne s'agit que de certaines de nos manières de travailler avec d'autres pour investir dans les femmes, les filles et les jeunes en général. Ce rapport illustre cela de manière plus approfondie.

En coopérant, collaborant et communiquant avec nos partenaires, nous voyons des résultats améliorés. J'applaudis tous les collègues au BRAOC et dans la région, qui travaillent dur pour atteindre cet objectif, et je remercie tous nos partenaires qui nous aident à réaliser notre rêve : faire passer les jeunes d'abord et réaliser le dividende démographique pour tous en Afrique.

Mabingue Ngom,

directeur régional

Région Afrique de l'Ouest et du Centre

1. Comprenant la Belgique, le Danemark, la France, le Japon, la Corée du Sud, la Suède et le Royaume-Uni



1

**Renforcer les partenariats
pour accélérer le dividende
démographique de l'Afrique**

Nous croyons que nous pouvons mieux réaliser le changement en travaillant étroitement avec tout ceux qui travaillent pour un avenir meilleur.

Au cours de l'année 2016, nous avons aidé avec succès à placer le dividende démographique au premier plan de l'ordre du jour continental en investissant dans les partenariats. Nous croyons que nous pouvons mieux réaliser le changement en travaillant étroitement avec tout ceux qui collaborent pour un avenir meilleur.

Cette année passée, nous avons travaillé étroitement avec les institutions régionales et continentales comprenant la **Banque africaine de développement, l'Union africaine, la Commission économique pour l'Afrique, la Communauté économique des États de l'Afrique de l'Ouest (CEDEAO) et l'Union économique et monétaire ouest-africaine (UEMOA)**. Ensemble, nous avons concentré nos efforts et nous sommes engagés dans des partenariats pour autonomiser les femmes et pour élargir les investissements qui accroissent le potentiel du plus grand capital de l'Afrique : ses jeunes.

Nous avons travaillé avec notre siège et nos bureaux pays et autres du système des Nations Unies, ainsi que la Banque mondiale (BM), pour organiser des discussions de haut niveau avec un certain nombre

de dirigeants et de parties prenantes. Ces discussions ont, à leur tour, rassemblé une large gamme de partenaires, des services gouvernementaux au secteur privé, pour collaborer sur la maîtrise du dividende démographique.

Les établissements de recherches soutenus par l'UNFPA, y compris le **Centre de recherche en économie et finance appliquée de l'université de Thiès (CREFAT) et l'institut de Tombouctou**, ont aidé à bâtir la capacité locale et à développer des profils nationaux de dividende démographique pour former la base du développement dans tout le secteur.

Simultanément, il y a un intérêt croissant pour les initiatives régionales qui soutiennent des efforts nationaux et ont la valeur supplémentaire des économies d'échelle, du débordement et de l'étude transfrontalière, ainsi que le partage des connaissances. Il est donc encourageant que des partenaires tels que la Banque islamique de développement et la Banque ouest-africaine de développement (BOAD) aient indiqué leur intérêt pour collaborer.

Une de ces initiatives est le **Projet d'autonomisation des femmes et dividende démographique au Sahel (SWEDD)** établi suite à un appel à l'action par le président du Niger en 2013, pendant la visite conjointe du secrétaire général des Nations Unies et du président de la Banque mondiale. Ce projet, lancé conjointement avec la BM et les gouvernements de six pays (Burkina Faso, Tchad, Côte d'Ivoire, Mali, Mauritanie et Niger) aborde les défis démographiques au Sahel.

Encouragés par la promesse de ce partenariat, nous avons **organisé deux rassemblements importants de dirigeants et de parties prenantes de la région à Dakar, et encore à New York**, pour discuter de la manière dont l'approche pourrait être optimisée pour la réplification dans d'autres pays et sous-régions.

D'autres initiatives régionales naissantes incluent **l'Initiative du dividende démographique et de la jeunesse du fleuve Mano**, travaillant au rétablissement et à la résilience à la suite de l'épidémie d'Ebola. Un autre est le partenariat et l'engagement croissant auprès **des dirigeants religieux et traditionnels**, amplifiés par l'initiative SWEDD et les efforts de plusieurs bureaux pays, comprenant ceux du Bénin, du Tchad, du Nigeria et du Togo.

La maîtrise du dividende démographique est central dans l'ordre du jour du développement de l'Afrique.

Il est au cœur de la Position Commune Africaine sur le Programme de développement Post-2015, du Programme 2063 de l'Union Africaine et du Programme 2030 pour le développement durable, qui placent le

dividende démographique comme un élément crucial pour réaliser une transformation paisible et prospère de l'Afrique et de ses peuples. Assurer la participation et l'inclusion des femmes et des jeunes, en particulier ceux les plus marginalisés et exclus, fait partie intégrante de la réalisation de cet objectif.



IMPLIQUER LES AÎNÉS : FORUM AFRIQUE D'ANCIENS CHEFS D'ÉTAT ET DE GOUVERNEMENT

La collaboration entre UNFPA et le Forum Afrique a été cimenté par un mémorandum d'entente (MOU) qui a été signé à l'occasion du symposium de haut niveau sur le dividende démographique en juin 2016 à Dakar, Sénégal.

Le président Offmann des îles Maurice et le président Guebuza du Mozambique, ainsi que l'émir du Shonga du Nigeria et les ministres du Cameroun, de la Côte d'Ivoire, du Liberia et de la Sierra Leone, avaient participé à une réunion de réflexion pour trouver des moyens de faciliter le dialogue politique de haut niveau et l'engagement intergénérationnel.

Comme l'a clarifié le **directeur régional pendant sa rencontre avec d'anciens dirigeants à leur Assemblée annuelle à Malabo** en août 2016, cette collaboration avec le Forum Afrique inclut la dynamique autour du dividende démographique avec leurs pairs et membres. Plus particulièrement, il cherche à faciliter et favoriser la création d'incitations à fournir aux jeunes des débouchés socio-économiques afin de leur permettre de devenir des agents du développement et du changement en Afrique.





MOBILISER LE SOUTIEN POLITIQUE POUR LA FEUILLE DE ROUTE 2017 DE L'UNION AFRICAINE SUR LE DIVIDENDE DÉMOGRAPHIQUE

Environ 90 participants des missions diplomatiques à l'Union Africaine, des fonctionnaires de la Commission économique de l'Afrique, des Agences des Nations Unies, des partenaires au développement et de la société civile ont participé aux discussions sur l'avenir, lors d'une réunion sur le dividende démographique, à Addis Abeba en mars 2016.

Des représentants et partenaires des donateurs ont exprimé leur soutien et leur intérêt pour le travail de l'UNFPA, et les ambassadeurs d'AOC ont accueilli favorablement notre contribution à la transformation et l'amélioration des vies des personnes sur le continent.

La réunion a concentré les esprits sur les tâches à venir et a obtenu des engagements de tous à travailler ensemble pour mettre en forme et livrer la feuille de route 2017 de l'Union africaine sur le dividende démographique.



H.E. Aminata Touré, ancien premier ministre du Sénégal, H.E. Yakubu Gowon, ancien président du Nigeria et H.E. Jakaya Kikwete, ancien président de la Tanzanie au symposium de haut niveau sur le dividende démographique et le développement de l'Afrique à Dakar, au Sénégal (le 20 juin 2016).



L'UNFPA et l'Initiative des religions unies Afrique ont signé un accord de partenariat acceptant de travailler ensemble à tous les niveaux en juillet 2016.

L'accord a vu des organismes confessionnels et des chefs religieux promettre de jouer un rôle de premier plan dans la promotion du dividende démographique à travers la région.

Ils ont accepté de se joindre au travail de l'UNFPA pour protéger et autonomiser les jeunes en arrêtant le mariage des enfants, en évitant la grossesse précoce et en mettant fin à la mutilation génitale féminine.

« Les chefs communautaires et religieux peuvent nous aider à réaliser des progrès à grande échelle et durables que nous ne pouvons livrer avec des milliards de dollars américains », a affirmé Mabingue Ngom, le directeur régional du BRAOC de l'UNFPA.

« Il est crucial d'assurer la participation des chefs religieux et traditionnels en tant que partenaires et influenceurs indispensables. »



CESSER LE MARIAGE
DES ENFANTS



ÉVITER LA
GROSSESSE PRÉCOCE



METTRE FIN
À LA MUTILATION
GÉNÉTALE FÉMININE



Certaines des 500 prédicatrices musulmanes féminines qui se sont réunies au Tchad pour une activité de sensibilisation et d'engagement sur le thème de l'Islam et du planning familial.





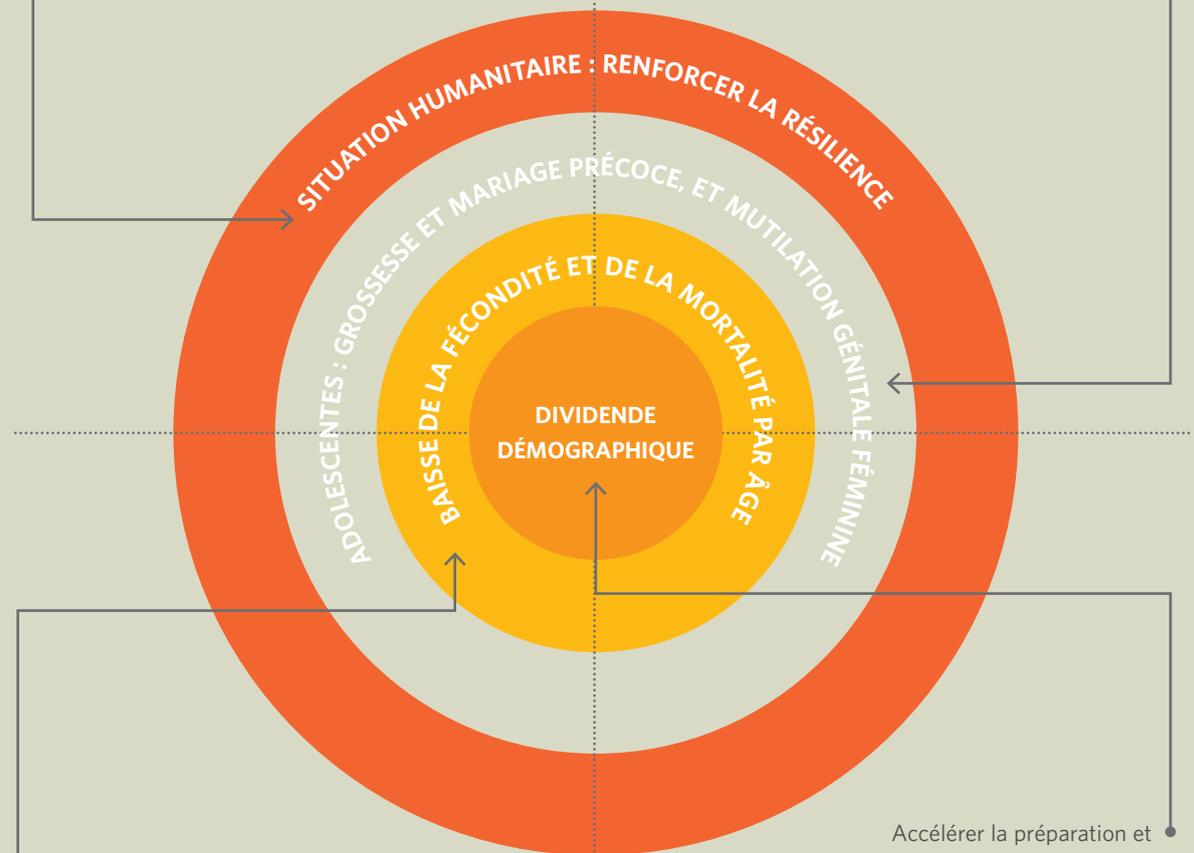
PRIORITÉS 2016

AVANCER LE PARTENARIAT STRATÉGIQUE

- Répondre aux défis et développer la résilience

MOBILISER LES RESSOURCES NATIONALES ET HUMAINES

- Soutenir la sensibilisation basée sur la communauté par les chefs religieux et traditionnels sur la planification familiale et l'utilisation des services de SSR



- Soutenir la sensibilisation basée sur la communauté par les chefs religieux et traditionnels pour protéger les jeunes filles

- Accélérer la préparation et le déploiement d'outils de programmation au niveau national (se référer au processus d'ensemble en neuf étapes)

AMÉLIORER L'EFFICACITÉ, LA RESPONSABILITÉ ET LA RÉUSSITE (IMPACT)

COMMUNIQUER EFFICACEMENT



2

**2016 : une année de mobilisation
d'action de haut niveau**



POSITIONNEMENT DU CADRE DU DIVIDENDE DÉMOGRAPHIQUE

Au cours de l'année, le BRAOC a mené des efforts pour développer le soutien et la préparation aux actions sur le dividende démographique par un certain nombre *d'activités de dialogue politique et de plaidoyer de haut niveau*. Ceci a inclus ce qui suit :

- Table ronde ambassadoriale à New York, aux États-Unis, en janvier.
- Événement de haut niveau sur la foi et le dividende démographique de l'Afrique à New York, aux États-Unis, en janvier.
- Table ronde des ambassadeurs à Dakar, au Sénégal, en février.
- Dialogue de la jeunesse avec AfriYAN à Dakar, au Sénégal, en février.
- 7^e Conférence africaine sur la Santé et les droits sexuels à Accra, au Ghana, en février.
- Dialogue avec des ambassadeurs à Addis Abeba, en Éthiopie, en mars.
- Réunion ministérielle de dialogue stratégique pour la coopération Sud-Sud sur la population et le développement à Pékin, en Chine, en mars.
- Conférence globale de parlementaires sur la population et le développement à Tokyo, au Japon, en mai.
- Commémoration Banjul +10 de l'Union africaine à Banjul, en Gambie, en mai.
- Réunion ministérielle de TICAD VI à Banjul, en Gambie, en juin.
- Symposium de haut niveau sur le dividende démographique et le développement de l'Afrique à Dakar, au Sénégal, en juin.
- TICAD VI, à Nairobi, au Kenya, en août.
- Dialogue de haut niveau sur la consolidation des partenariats sur le dividende démographique et le développement de l'Afrique, New York, aux États-Unis, en septembre.
- Conférence internationale des réseaux parlementaires sur la population et le développement se concentrant sur le dividende démographique et le développement de l'Afrique à Dakar, au Sénégal, en novembre.



Le président du Burkina Faso a accueilli un *Dialogue de haut niveau sur la consolidation des partenariats afin d'accélérer le dividende démographique de l'Afrique* à la 71^e session de l'Assemblée générale des Nations Unies à New York, en septembre 2016.

Il a été rejoint par un certain nombre de ses pairs à l'événement, organisé par l'UNFPA et la Banque mondiale, pour renouveler leur engagement à améliorer les vies des jeunes et des femmes. Parmi les participants aux discussions se trouvaient le président de l'Union africaine, le président Idriss Deby du Tchad et les chefs du Bénin, de la République centrafricaine, de la Gambie, de la Norvège, du Malawi et du Rwanda. Etaient également présents, des ministres fonctionnaires de la Côte d'Ivoire, de la France, du Kenya, du Mali, du Niger, du Sénégal et de l'Espagne.

Ils ont parlé des interventions qu'ils entreprenaient et ont réclamé davantage d'investissement par rapport aux femmes et aux jeunes.

« La création d'emplois décents pour les jeunes et les femmes avec l'appui de l'État et d'une manière plus importante du secteur privé, est notre première priorité », a affirmé le président Roch Marc Christian Kaboré du Burkina Faso.

La réunion a présenté le Projet d'autonomisation des femmes et dividende démographique au Sahel, une des initiatives régionales phares en AOC.

Les leaders de la jeunesse et les représentants du secteur privé et plusieurs établissements multilatéraux économiques et politiques (Banque de développement africaine, Union africaine, CEDEAO, UEMOA et UNESCO) ont également parlé de la nécessité d'autonomiser, d'instruire et d'employer les jeunes. La session s'est terminée avec un sens renouvelé de collaboration et d'engagement de mettre en place une initiative à l'échelle continentale.







Le BRAOC de l'UNFPA a tenu un *Symposium de haut niveau sur le dividende démographique et le développement de l'Afrique à Dakar, au Sénégal, en juin 2016.*

Il a rassemblé des chefs d'État et de gouvernements actuels et anciens, des ministres, des chefs religieux, des militants, des chercheurs, des partenaires de développement et des praticiens experts du monde entier. Les participants de haut niveau comprenaient le premier ministre du Sénégal, H.E. Mahammad Boune Abdallah Dionne ; le représentant spécial adjoint du secrétaire général des Nations Unies pour l'Afrique occidentale et le Sahel, Mme Hiroute Guebre Sellasie ; et les anciens présidents du Mozambique, des îles Maurice, du Nigeria, de la Tanzanie et l'Émir de Shonga du Nigeria, son altesse royale Yahaya Haliru.

Ils ont discuté d'une série de questions politiques sensibles qui, faute d'être abordées, empêcheront l'Afrique de bénéficier du dividende démographique, parmi lesquelles la migration forcée, le chômage de la jeunesse, l'extrémisme violent, la planification familiale, le mariage des enfants et la mutilation génitale féminine.

Le symposium s'est concentré sur les moyens de satisfaire les besoins des jeunes en termes d'habilitation, de santé et d'éducation et de trouver des moyens d'investir dans la planification familiale, la formation professionnelle et la création d'emplois. Il a permis aux membres d'entendre des points de vue et des opinions d'une vaste gamme de perspectives, des hommes d'État plus anciens aux militants de la jeunesse, des décideurs politiques aux chefs religieux.

Les participants ont discuté de la force de l'engagement politique vis-à-vis de la tâche qui les attend, des leçons apprises des tentatives précédentes d'amener une transition démographique et des politiques existantes ainsi que des interventions menées en partenariat telles que le Projet d'autonomisation des femmes et dividende démographique au Sahel. Les participants ont envisagé des feuilles de route de pays comprenant des actions de mobilisation de ressources et des partenariats renforcés avec diverses parties prenantes.

La session s'est terminée par un engagement renouvelé à investir dans les jeunes, à promouvoir la planification familiale et à assurer la bonne gouvernance et le leadership dans tout le continent.

Un nombre impressionnant de partenaires du secteur institutionnel (CREFAT, partenariat du gouvernement du Sénégal et de Ouagadougou) et privé (Cisco, Eiffage, Sococim et Tigo) ont aidé à préparer l'événement.

Les résultats du symposium ont été partagés avec l'Union africaine et soumis comme partie intégrante de la feuille de route de l'UA sur le dividende démographique. Ils ont été également partagés avec les bureaux régionaux de l'UNFPA pour être absorbés au niveau national.



H.E. Mahammad Boune Abdallah Dionne, premier ministre du Sénégal ouvrant officiellement le symposium de haut niveau sur le dividende démographique et le développement de l'Afrique aux côtés de son altesse royale Yahaya Haliru, émir de Shonga ; M. Mabingue Ngom, Directeur régional de l'UNFPA ; H.E. Jakaya Kikwete, ancien président (Tanzanie) ; H.E. Yakubu Gowon, ancien président (Nigeria) ; H.E. Karl Auguste Offmann, ancien président (îles Maurice) ; H.E. Armando Emílio Guebuza, ancien président (Mozambique) ; Madame Leymah Gbowee, lauréate de prix Nobel (Liberia) ; et autres dignitaires.







MOBILISATION DE SOUTIEN DES INTERVENTIONS DE L'UNFPA DANS L'AOC

Le directeur régional du *BRAOC de l'UNFPA Mabingue Ngom* a visité plus de 14 pays au cours de l'année pour encourager nos partenaires à travailler avec nous pour faire des jeunes et des femmes leur priorité.

Pendant ces visites, il a interagi avec le personnel de l'UNFPA, les dirigeants politiques ainsi que les partenaires et les clients de l'UNFPA, y compris les jeunes.

Ces visites l'ont amené partout dans la région. Les pays visités comprenaient **le Burkina Faso, le Tchad, le Congo, la Côte d'Ivoire, la Guinée équatoriale, le Gabon, la Gambie, le Ghana, la Guinée, le Mali, la Mauritanie, le Niger, le Nigéria et le Sénégal.**

En **Gambie**, il a encouragé des groupes de jeunes à participer à la capture du dividende démographique. Cet engagement a mené à un rapport final comprenant des recommandations non seulement de ne pas laisser les jeunes derrière, mais de les faire passer d'abord, en commençant par la ratification et l'exécution de la Charte africaine de la jeunesse.

Au **Ghana**, le Directeur exécutif de l'UNFPA, le professeur Babatunde Osotimehin, a été accompagné de M. Ngom pour rencontrer le président et également prononcer le discours d'ouverture de la 7^e Conférence de l'Afrique sur la santé et les droits sexuels (ACSHR). L'UNFPA a présenté le programme TV « C'est la vie » sur la santé et les droits sexuels et la campagne associée de changement social et comportemental à la conférence, qui a rassemblé des dirigeants, des experts et des jeunes de tout le continent.

Le Dr Osotimehin a été de nouveau accompagné de M. Ngom dans une visite pour assurer l'appui du président nigérien pour les interventions de l'UNFPA. Plus tard, ils ont également participé à une visite commune de plaidoyer au Nigeria avec le secrétaire permanent du département du Développement international du Royaume-Uni pour rencontrer les hauts fonctionnaires du gouvernement, les

donateurs, les partenaires de développement et les directeurs de la sécurité. Ils ont discuté de l'engagement du pays à réaliser l'objectif d'un taux de prévalence contraceptive de 36 % d'ici 2018. L'UNFPA met à la disposition des femmes et des filles des produits essentiels vitaux, y compris dans le nord-est du Nigeria, et la visite a aidé à assurer un soutien continu et augmenté de ce travail.

M. Ngom a consacré ses visites en **Côte d'Ivoire**, au **Congo**, en **Guinée équatoriale**, au **Gabon**, en **Guinée**, en **Mauritanie**, au **Mali**, au **Niger** et au **Sénégal** à fournir des conseils stratégiques au personnel de l'UNFPA ainsi qu'à mobiliser les dirigeants politiques, les partenaires et les parties prenantes pour entreprendre des actions pour protéger et autonomiser les femmes et les jeunes

L'engagement avec le secteur privé, les partenaires de développement et d'autres bienfaiteurs au **Congo** pendant la commémoration de la journée internationale des filles a mené à un accroissement des contributions pour l'Institut des Jeunes Sourds de Brazzaville.

En **Guinée**, il s'est également associé au président Condé et à dix ministres responsables des affaires de la jeunesse de la région, qui ont réitéré leur engagement à investir dans les filles lors du lancement régional du Rapport sur l'état de la population du monde en novembre.

Tandis qu'au **Tchad**, le directeur régional a obtenu une audience du président (également président de l'Union africaine) pour envisager le soutien continu de l'UNFPA pour la livraison de la feuille de route du dividende démographique de l'Union africaine. Le président Deby a réaffirmé son soutien déterminé des actions pour faire passer les jeunes d'abord, y compris l'interdiction du mariage précoce et de la mutilation génitale féminine.





3

**Travailler avec et
pour les jeunes**

L'UNFPA reconnaît l'importance cruciale d'introduire les jeunes aux processus décisionnels et la planification de projet.

Si les efforts pour maîtriser le dividende démographique en Afrique de l'Ouest et centrale doivent réussir, l'UNFPA reconnaît **l'importance cruciale d'introduire les jeunes aux processus décisionnels et à la planification de projet.**

Il y a un cadre fort et croissant de jeunes leaders africains et de réseaux de la jeunesse dans la région. Comme agences principales pour l'autonomisation et le développement de la jeunesse, les partenaires de l'UNFPA de l'AOC soutiennent les réseaux de la jeunesse qui ont un rôle régional ou sous-régional et soutiennent les réseaux de la jeunesse au niveau national depuis ses bureaux pays.

Au milieu de l'année 2016, nous avons **formalisé davantage notre rapport avec deux réseaux de la jeunesse — AFRIYAN et ROJALNU —** par la signature de mémorandum d'entente.

Le Réseau africain des jeunes et adolescents en population et développement (AFRIYAN) est un collectif de jeunes dirigeants africains travaillant pour améliorer les vies des jeunes et pour amener le changement en Afrique. Leur objectif principal est **que les jeunes Africains s'entraident pour développer leurs compétences.**

Le réseau des jeunes leaders des Nations Unies (ROJALNU-AFRIQUE) est un réseau de jeunes leaders africains pour les Nations Unies, qui se consacrent à **affirmer les voix de la jeunesse dans la prise de décision dans le continent et le monde.**

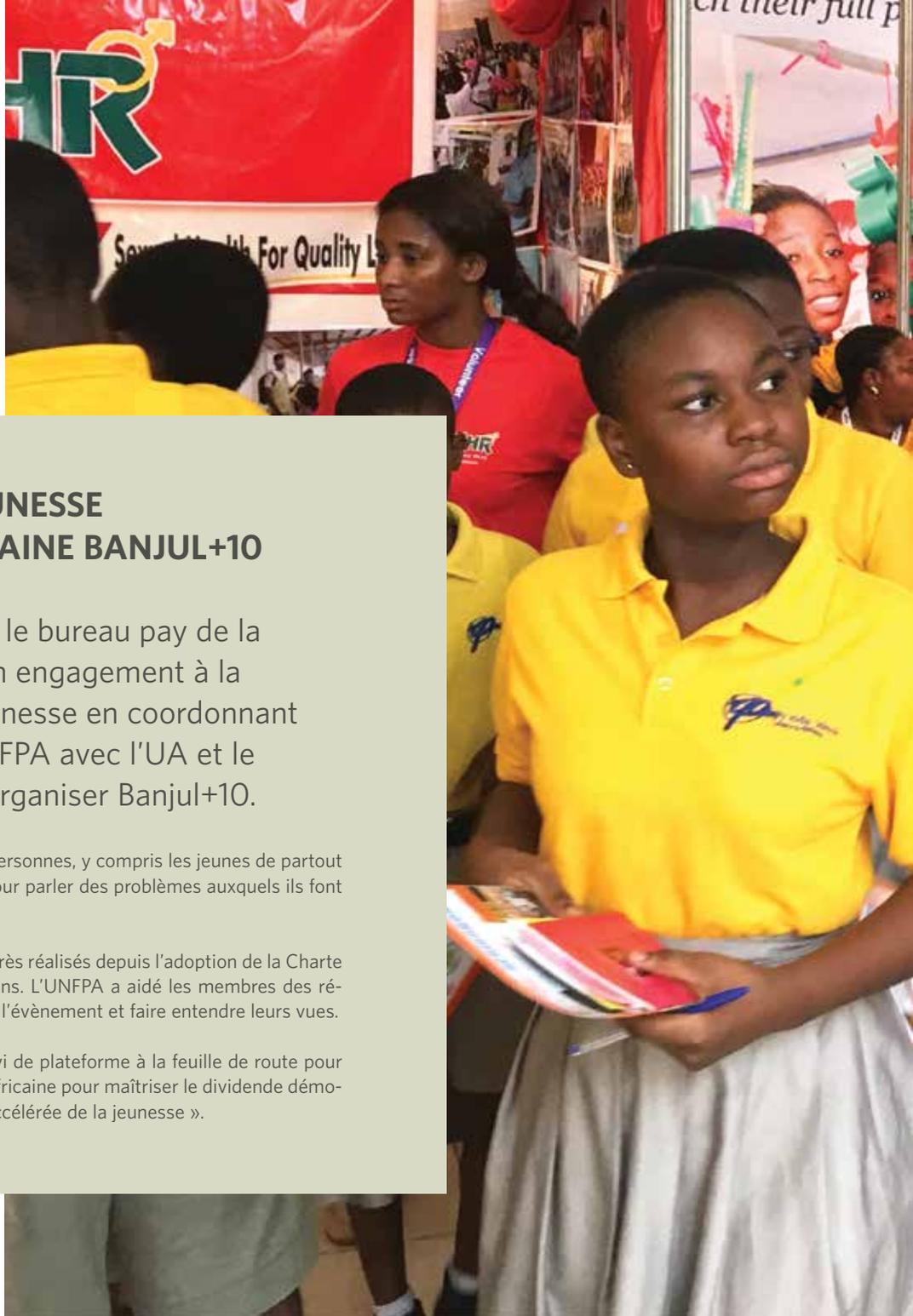
Nous avons également lancé la **campagne numérique #PutYoungPeopleFirst (Mettre les jeunes au premier rang)** pour engager les jeunes et autres dirigeants à envisager des investissements dans la jeunesse, particulièrement au cours des réunions telles que les dialogues de haut niveau et la conférence parlementaire Pan-Africaine. Le hashtag a apporté plus de 30 millions d'impressions dans les six mois.

L'UNFPA joue toujours un **rôle stratégique d'organisateur en rapprochant les jeunes avec des partenaires** aux gouvernements, des corps régionaux, des agences des Nations Unies et des agents de soutien communautaire pour soutenir des interventions multisectorielles et augmenter l'investissement.

L'UNFPA a également soutenu des jeunes dirigeants pour participer aux événements de haut niveau tels que la 7^e Conférence africaine sur la santé et les droits sexuels ; le 5^e Sommet pan-africain des jeunes dirigeants en mai ; le Sommet de Banjul +10 sur la Charte africaine de la jeunesse en mai ; le forum de haut niveau sur le dividende démographique en juin ; et l'événement de haut niveau sur le dividende démographique en marge de l'Assemblée générale en septembre 2016.

En tant que **co-dirigeant dans les programmes conjoints sur le mariage des enfants et la MGF en partenariat avec l'UNICEF**, l'UNFPA s'appuie sur les succès durement gagnés dans la région et sur la remise en cause des barrières tenaces contre l'abandon de ces pratiques traditionnelles néfastes. Nous continuons à faire participer les jeunes au développement et au déroulement de ces programmes. Nous poussons également pour de meilleurs programmes d'éducation complète à la sexualité (ECS) par des investissements dans le développement de programme d'études de qualité à la fois dans les cadres scolaire et extra-scolaire, de sorte que les jeunes puissent grandir armés de la connaissance nécessaire pour prendre des décisions éclairées au sujet de leur santé sexuelle et de la reproduction.

En allant de l'avant, nous continuerons à développer les compétences des jeunes comme partenaires et agents du changement. Nous soutiendrons particulièrement la place des jeunes à la table des discussions et stimulerons également le dialogue entre générations entre les dirigeants de la jeunesse et les anciens dirigeants. En outre, nous visons à tirer profit de notre association stratégique avec l'Union africaine et d'autres partenaires pour permettre de plus grands investissements dans les adolescents et la jeunesse, profitant de l'élan existant dans la région sur le dividende démographique.



CHARTE DE LA JEUNESSE DE L'UNION AFRICAINE BANJUL+10

Le BRAOC, y compris le bureau pay de la Gambie, a montré son engagement à la participation de la jeunesse en coordonnant le partenariat de l'UNFPA avec l'UA et le gouvernement pour organiser Banjul+10.

Cet événement a vu plus de 400 personnes, y compris les jeunes de partout dans le continent, se rassembler pour parler des problèmes auxquels ils font face pendant leur croissance.

L'événement a fait le bilan des progrès réalisés depuis l'adoption de la Charte africaine de la jeunesse il y a dix ans. L'UNFPA a aidé les membres des réseaux d'AFRIYAN à venir assister à l'évènement et faire entendre leurs vues.

Les résultats de la réunion ont servi de plateforme à la feuille de route pour le sommet 2017 de l'UA « Année africaine pour maîtriser le dividende démographique pour l'autonomisation accélérée de la jeunesse ».



7^e CONFÉRENCE AFRICAINE SUR LA SANTÉ ET LES DROITS SEXUELS

Pendant le discours d'ouverture, le Professeur Babatunde Osotimehin, Directeur exécutif de l'UNFPA, a dit aux jeunes que leur éducation doit aller au delà de l'alphabétisation.

L'UNFPA a également présenté ses efforts pour engager et autonomiser les jeunes y compris par des campagnes numériques et des programmes novateurs tels que le programme télévisé « C'est la vie » qui sensibilise le public à la santé maternelle, sexuelle et de la reproduction et d'autres questions de genre.



Les jeunes étaient encore au devant de la scène à cet événement soutenu par l'UNFPA à Accra, au Ghana.



Daline, du Cameroun, figure parmi les 65 millions de filles de 10 ans identifiées comme clefs de l'avenir du monde dans le Rapport de l'UNFPA sur l'état de la population du monde. Daline veut aider les enfants qui sont abandonnés ou sans-abri de sorte qu'ils ne soient plus seuls.
Photographie : Adrienne Surprenant/Barcroft Media/UNFPA.



INVESTISSEMENT DANS LES FILLES DE 10 ANS : LE LANCEMENT REGIONAL DU RAPPORT SUR L'ÉTAT DE LA POPULATION MONDIALE

En octobre, le Président Alpha Condé de la Guinée s'est joint au Directeur régional du BRAOC Mabingué Ngom pour marquer le lancement régional du rapport sur l'état de la population mondiale 2016.

L'événement a rassemblé plus de 50 jeunes filles, 10 ministres de la jeunesse de diverses parties de l'AOC, plusieurs ministres guinéens, des jeunes dirigeants et des journalistes ainsi que le Secrétaire général de l'Union du fleuve Mano, le Coordonnateur résident et plusieurs chefs de mission du système des Nations Unies et des partenaires de développement.

Le thème était « investir dans les filles de 10 ans » — une affirmation de #PutYoungPeopleFirst — et a réclamé l'action et l'investissement urgent pour garantir la santé, l'éducation, l'autonomisation et l'emploi des filles pour leur bien-être, celui de leur famille, de leur collectivité et des nations.

Le Président Condé a félicité l'UNFPA sur la pertinence du rapport et de l'opportunité d'accentuer la nécessité d'augmenter les investissements dans les filles pour transformer l'Afrique. Il s'est engagé lui-même ainsi que son gouvernement à transmettre ses recommandations.

Les filles en Guinée souffrent du taux élevé de mortalité de MGF, de mariage précoce, de scolarité insuffisante, de problèmes de fertilité, d'un besoin non satisfait de planification familiale, du chômage des jeunes et de la migration — entre autres problèmes.

L'UNFPA soutient des projets dans le pays qui abordent ces questions, y compris l'équipement de dispensaires et la formation de personnel pour permettre à des filles de se maintenir en bonne santé et fournir des formations qualifiantes pour les filles qui ont été forcées d'abandonner l'école tôt.



La jeune fille de seize ans Bintou Barry a été forcée par sa famille d'abandonner l'école à l'âge de 14 ans et a été envoyée à Dakar pour épouser un cousin.

Elle venait d'une famille polygame de trois femmes et cinq enfants à Dubreka, Guinée, et était sensée se conformer aux vœux de sa famille. Mais elle a refusé d'avoir des relations sexuelles avec son mari et après avoir été battue de nombreuses fois, elle s'est échappée et est retournée chez sa mère.

Faisant face au dénuement après avoir été rejetée par son père et découvrant que sa mère n'avait aucun moyen financier de s'occuper d'elle, elle a été aidée par un des Centres d'autonomisation et de promotion des femmes (CAPF) qui constitue un appui de l'UNFPA au gouvernement dans la région.

Ce projet pilote couvre les préfectures de Kindia et de Dubreka et s'occupe de 300 filles, leur fournissant une formation professionnelle et l'information sur la violence basée sur le genre (VBG), la mutilation génitale féminine et leurs droits en matière de santé sexuelle et de reproduction.

Les centres font partie de notre approche intégrée pour améliorer l'inégalité des droits sociaux et légaux que les femmes, particulièrement les filles, reçoivent dans le pays, en dépit du fait qu'elles représentent plus de la moitié de la population (52 %).

Ils autonomisent les femmes et les filles des milieux défavorisés et offrent une formation dans différents métiers ainsi que des modules sur les dangers des avortements clandestins et les avantages de la planification familiale.

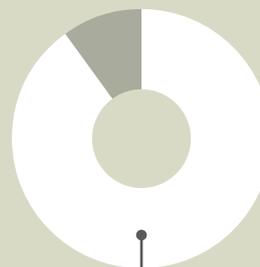
« En travaillant ici, nos professeurs nous fournissent des informations sur la planification familiale et la VBG, » a indiqué Bintou. « Ils nous donnent également des conseils et nous renvoient aux centres de santé pour que nous puissions recevoir leurs soins. »

Pendant la dernière Campagne nationale de planification familiale organisée par l'UNFPA, 90 % des étudiants ont librement choisi une méthode contraceptive, dont 75 % sont des méthodes modernes (à long terme).

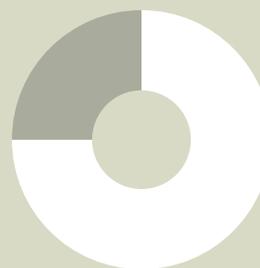




RÉSULTATS NATIONAUX DE CAMPAGNE DE LA PLANIFICATION FAMILIALE



90 %
DES ÉTUDIANTES
ONT LIBREMENT
CHOISI UNE MÉTHODE
CONTRACEPTIVE



DONT
75 %
SONT DES MÉTHODES
MODERNES (À LONG
TERME)



4

Travailler avec les donateurs et le secteur privé pour améliorer les vies et les chances des femmes et des filles

L'UNFPA facilite la remise de produits et de services vitaux et d'options de planification familiale aux femmes et aux filles.

Le plan stratégique de l'UNFPA (2014-2017) recommande que les bureaux de l'UNFPA soient **ciblés**. Il les invite à ne pas essayer de faire tout, partout, mais de travailler avec des partenaires pour atteindre nos priorités et pour renforcer l'impact collectif. L'UNFPA en AOC prenant ceci à coeur, **a adopté une approche basée sur le partenariat** et a aidé à positionner le dividende démographique par le plaidoyer et le dialogue politique de haut niveau.

Pendant l'année 2016, nous nous sommes non seulement concentrés sur la consolidation des associations avec les partenaires existants, mais sur la recherche active de nouveaux partenaires. Nous avons également continué à jouer un rôle catalytique en créant des alliances et en recueillant des ressources pour atteindre les populations les plus vulnérables avec des services de santé de la reproduction et le soutien des efforts nationaux et régionaux.

Nous avons renforcé notre engagement auprès **des nouveaux donateurs** comprenant **les parties prenantes du secteur privé** à travers un certain nombre de pays. Nous avons engagé la Fondation Coca-cola Africa, la société de construction Eiffage, l'usine de ciments SOCOCIM, l'entreprise de télécommunications TIGO et les experts en matière de technologie

Cisco, comme parties intégrantes d'une approche ciblée sur le dividende démographique. Ceci a mené à des contributions financières et au partage des coûts pour plusieurs activités comprenant le Symposium de haut niveau à Dakar et des réparations de la fistule obstétricale au Congo.

En utilisant **le plaidoyer de haut niveau, le dialogue sur les politiques et les partenariats stratégiques**, nous encourageons les initiatives qui influencent les comportements des communautés sur la santé sexuelle et de la reproduction des adolescents et des Jeunes (SSRAJ), y compris le VIH et l'éducation complète à la sexualité. Ceci inclut notre collaboration étroite avec l'UNICEF pour accélérer les actions pour abandonner le mariage des enfants et pour encourager l'abandon de la mutilation génitale féminine (MGF).

Nous **renforçons également les efforts sur la planification familiale (PF) et les droits et la santé sexuelle et de la reproduction (SSR) comme une des voies d'autonomisation des jeunes**. Dans les environnements humanitaires ou complexes, l'UNFPA **facilite la remise de produits et de services vitaux et d'options de planification familial** aux femmes et aux filles.

Dans la région du Sahel, ce modèle de partenariat nous voit collaborer avec d'autres pour améliorer l'accès aux produits de santé reproductrice, maternelle, néonatale, infantile et nutritionnelle (SRMNIN) et au personnel sanitaire qualifié. En tant qu'élément du Projet SWEDD, nous avons travaillé avec la BM, l'UEMOA et l'organisation Ouest-Africaine de la Santé (OOAS) **à l'établissement d'un mécanisme d'approvisionnement groupé au niveau régional** des produits de SRMNIN avec un pôle technique régional. Ceci améliorera de manière significative la chaîne d'approvisionnement de la région.

Un autre partenariat avec l'OOAS a été développé pour : (i) établir deux laboratoires conformes aux normes de qualité de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et (ii) harmoniser le programme de formation des sage-femmes.

L'amélioration des chaînes d'approvisionnement des pays est également soutenue par un partenariat avec la Fondation Bill et Melinda Gates (FBMG), McKinsey, l'OOAS et le Centre africain de ressource (CAR).



Natacha Zoula, Directrice des ventes, Radisson blu, tient le certificat marquant la contribution de son entreprise à nos efforts de collecte de fonds.



Le Bureau national de l'UNFPA au Congo a tiré le meilleur parti de la bonne volonté du secteur privé cette année lorsqu'il a demandé à une chaîne hôtelière internationale d'accueillir un événement de collecte de fonds et de sensibilisation sur la fistule obstétricale.

Des centaines de milliers de femmes souffrent de cette condition — plus de 400 femmes sont affectées chaque année rien qu'au Congo — pourtant peu de gens dans le grand public savent vraiment ce que c'est ou ce qui en est la cause.

« Vivre avec la fistule obstétricale est presque inexplicable », dit Nfonde Prisca, une femme congolaise qui a attendu sept ans une opération pour corriger son état, causé quand le travail prolongé crée des trous dans les parois séparant les systèmes reproducteurs et excrétoires d'une femme.

« C'est une maladie terrible accompagnée de douleurs terribles. J'espère que le rapport entre l'UNFPA et le secteur privé continuera à se développer davantage, de sorte que les femmes qui n'ont pas encore eu leur opération puissent en bénéficier à leur tour. »

L'UNFPA Congo s'est associé avec le nouvel Hôtel Radisson Blu M'Bamou palace à Brazzaville pour accueillir un événement de collecte de fonds pour fournir des opérations chirurgicales aux femmes vivant avec la fistule obstétricale. Les fonds collectés pendant cet événement ont aidé à couvrir le coût des opérations de trois femmes et fut une grande occasion d'instruire plus de personnes sur la façon dont l'accouchement sans surveillance peut mener à la fistule obstétricale.

« Je pense que c'est la première fois que j'ai vu ce genre de coopération entre un acteur des Nations Unies et le secteur privé. C'est un rapport intéressant et qui devrait être encouragé parce qu'avec l'aide des entreprises, vous pouvez lever de grandes quantités de fonds qui peuvent être employés pour aider à bâtir un monde meilleur », a indiqué Natacha Zoula, Directrice des ventes à Radisson Blu.

L'UNFPA est maintenant entré en accord avec Radisson Blu et d'autres acteurs du secteur privé pour soutenir la santé sexuelle et de la reproduction des femmes et des filles.



Depuis son lancement officiel en novembre 2015, l'arrangement et le partenariat de l'initiative SWEDD a réalisé ce qui suit :

- Forte prise en charge du pays et accélération efficace de la mise en œuvre sur le terrain. Les Stratégies de Communication du changement social et comportemental (CCSC) du pays sont finalisées et une stratégie régionale est activement développée. Le plan d'accélération de l'UNFPA pour optimiser l'appui technique à l'initiative.
- Dix-neuf projets sur l'autonomisation des femmes et des filles (73,4 millions USD) ont été approuvés par le Comité directeur régional ministériel mené par les pays et sont mis en application au niveau des pays.
- Neuf projets sur le renforcement de la chaîne d'approvisionnements de pays pour les produits de santé reproductive (18,1 millions USD) ont été approuvés par le Comité directeur régional. 18 millions USD ont été assignés pour augmenter la performance des chaînes d'approvisionnements des SRMNIN des pays.
- En tant qu'élément de l'effort du Bureau régional pour développer la capacité locale et avancer le dialogue des politiques, 140 experts nationaux et représentants gouvernementaux, y compris des personnes des pays mettant en œuvre l'initiative SWEDD, ont été formées à l'approche des Comptes de transfert nationaux (CTN) pour rassembler l'évidence pour informer la feuille de route du dividende démographique aux niveaux nationaux, régionaux et continentaux. Des profils démographiques de dividende de pays, ont été développés en utilisant le modèle des CTN, et le cahier des charges pour l'établissement d'observatoires régionaux et nationaux du dividende démographique est finalisé.
- L'engagement de parties prenantes de haut niveau pour prendre de la vitesse et pour fixer des engagements pour le dividende démographique. Le projet a mobilisé ses pays membres et a contribué à l'organisation du symposium de haut niveau et du dialogue complémentaire de haut niveau sur le dividende démographique et le développement de l'Afrique ainsi que le développement de la feuille de route de l'Union africaine (UA) sur le dividende démographique.



On s'attend à ce que l'initiative SWEDD transforme les vies des femmes et des filles à travers le Sahel. Les interventions provoqueront la modification des politiques, autonomiseront les femmes et augmenteront la disponibilité et l'utilisation des méthodes de planification familiale.



L'initiative SWEDD fournit un modèle de partenariat où les pays ont la pleine propriété des ressources nationales et les emploient pour fournir une équipe régionale d'expertise.



L'initiative SWEDD fournit un **modèle de partenariat** où les pays ont la pleine propriété des ressources nationales et les emploient pour fournir une équipe régionale d'expertise, en utilisant les institutions locales telles que le CREFAT et également s'engagent avec l'observatoire de Tombouctou sur la radicalisation.

Toutes les personnes impliquées ont été formés dans une approche de la programmation basée sur les droits de la personne ainsi que dans la gestion, l'évaluation d'impact et la programmation basés sur les résultats. Le projet mettant en application des unités aux niveaux régionaux et de pays a également reçu l'appui nécessaire et a été renforcé en termes de personnels, outils, équipement et budget.

Les principales priorités sont de créer un impact direct sur la disponibilité des produits essentiels de santé reproductive et de PF, **jusqu'au dernier kilomètre**. Ils comprennent : i) amélioration des mécanismes de stockage et de distribution, renfort et intégration jusqu'au dernier kilomètre, II) intégration de la mise en œuvre de systèmes d'information de gestion logistique (LMIS), III) renforcement des mécanismes de formation et de gestion des personnels de ressources humaines, iv) consolidation de la gouvernance, v) présentation d'un modèle de financement transparent, stable et durable.

L'UNFPA est responsable de la coordination technique globale du projet. Il œuvre à encourager le transfert de la connaissance pour parvenir à l'harmonisation régionale, l'approvisionnement groupé et le contrôle qualité des médicaments. Il renforce les chaînes d'approvisionnements du pays, fournissant des personnels régulateurs et sanitaires aux entités régionales et locales intéressées.

En nous appuyant sur l'encouragement au progrès, nous envisageons maintenant de répliquer et étendre l'approche à d'autres pays sur le continent par des accords sous-régionaux et multi-pays.



Femmes et filles travaillant dans des champs de riz.



Quand Aminata Loure, une mère de cinq enfants, a commencé la première fois à visiter un centre du développement économique des femmes dans son village au Burkina Faso, elle projetait de marier sa fille Marceline de 14 ans.

Les pairs éducateurs l'ont convaincue d'abandonner cette idée. « Notre décision n'a pas été facile », a commenté Mme Loure. « Nous avons subi le préjudice et l'incompréhension autour de nous... Mais quand vous comprenez clairement tous les problèmes dont votre fille pourrait souffrir si elle est mariée trop tôt, alors votre conscience ne peut pas permettre le sacrifice. »

La mère et la fille se consacrent maintenant entièrement à l'éducation de Marceline.

« Ma mère m'a amenée à son centre pour une formation sur les façons d'éviter une grossesse précoce », dit Marceline. « Je travaille dans le champ de riz pendant les vacances. Je passe toute la journée ici. J'emploierai l'argent que je gagne pour aller à l'école l'année prochaine. »

Ses rêves dépassent maintenant le mariage précoce et la maternité : « Ce que je veux, c'est rester à l'école, finir le lycée et devenir médecin », dit-t-elle.

Le centre économique à Bagre est l'un de nombreux types de programmes soutenus par l'initiative SWEDD — un partenariat de l'UNFPA, de la Banque mondiale, et des gouvernements du Burkina Faso, du Tchad, de la Côte d'Ivoire, du Mali, de la Mauritanie et du Niger.

À la suite d'une visite par le directeur régional et des discussions avec plusieurs institutions potentielles, la Banque ouest-africaine de développement explore un partenariat avec l'UNFPA pour agrandir son modèle à travers plusieurs pays.



Les mouvements à base confessionnelle sont les institutions humaines les plus anciennes, les mieux enracinées et les plus largement connectées. En tant que telles, elles ont la capacité d'entreprendre le changement et la transformation. S'appuyant sur **l'approche continue du BRAOC vers les chefs religieux et traditionnels**, l'initiative SWEDD a toujours encouragé ces parties prenantes à jouer un rôle crucial en aidant le projet à réaliser ses objectifs.

Le sultan Youssouf Mbodou Mbami (Bol, Tchad) et ses pairs à travers la région soutiennent le processus de Communication du changement social

et comportemental (CCSC) en instruisant leurs disciples sur la SSR et en recommandant l'égalité des sexes et en prenant position contre la VBG.

Un réseau régional des acteurs religieux est également en cours de développement, ainsi qu'un inventaire des initiatives en cours. Les chefs traditionnels et religieux du réseau recevront une formation de formateurs. Au delà de ceci, les acteurs religieux aiment prendre un rôle spécifique pour atteindre les objectifs de l'initiative SWEDD au niveau de la communauté et eux aussi recevront l'appui nécessaire..



Le directeur régional du BRAOC de l'UNFPA Mabingue Ngom recevant une récompense de la responsable du Conseil supérieur des affaires islamiques, en reconnaissance du travail de L'UNFPA de coopération et de soutien avec les chefs religieux au Tchad.

Les acteurs religieux aiment prendre un rôle spécifique pour atteindre les objectifs de l'initiative SWEDD au niveau de la collectivité et eux aussi recevront l'appui nécessaire.



À Bol, Youssef Mbodou Mbami, ancien ambassadeur du Tchad au Niger et au Nigeria, qui est revenu à ses racines en tant que chef traditionnel pour la région
© UNFPA Tchad/Ollivier Girard





L'augmentation des services de santé de la reproduction dans les secteurs où beaucoup ont des vues religieuses ancrées était le sujet d'un *Échange sud-sud* sur la politique de population et la santé de la reproduction, co-organisé par l'UNFPA en mai.

Les représentants de six pays du Sahel se sont réunis pour entendre des membres du Ministère de la Santé et du Bien-être familial du Bangladesh, un pays avec un contexte religieux similaire, qui a historiquement relevé plusieurs des mêmes défis.

Les délégués ont appris comment le Bangladesh a abordé ces défis et a encouragé les communautés locales à accepter le besoin de planification familiale et de mettre fin à la violence basée sur le genre.

Le pays a réalisé un déclin de 56 % du taux de mortalité maternelle grâce à l'engagement accru du gouvernement pour l'autonomisation des femmes.



Mme Rakiatou Kaffa Jackou, Ministre de la population, Niger (également Présidente du Comité directeur régional de l'initiative SWEDD) et le Dr Zahid Malik, Ministre d'État de la santé et du bien-être familial, au Bangladesh, pendant la visite d'échange d'expérience au Bangladesh.

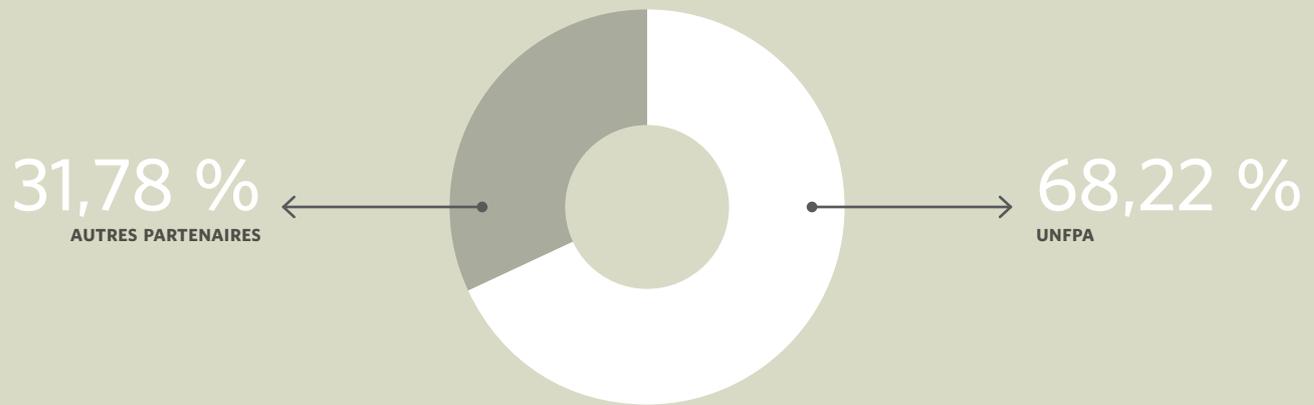
Depuis 2014, le **programme d'approvisionnements** de l'UNFPA a augmenté les investissements en AOC pour renforcer la capacité nationale dans le domaine de sécurisation des produits de santé de la reproduction (SPSR).

En 2016, **plus de 33 millions USD ont été investis dans l'achat de contraceptifs** et environ 14 millions USD ont été dépensés pour soutenir les activités opérationnelles. Vingt pays sur les 46 ciblés par le programme sont dans la région.

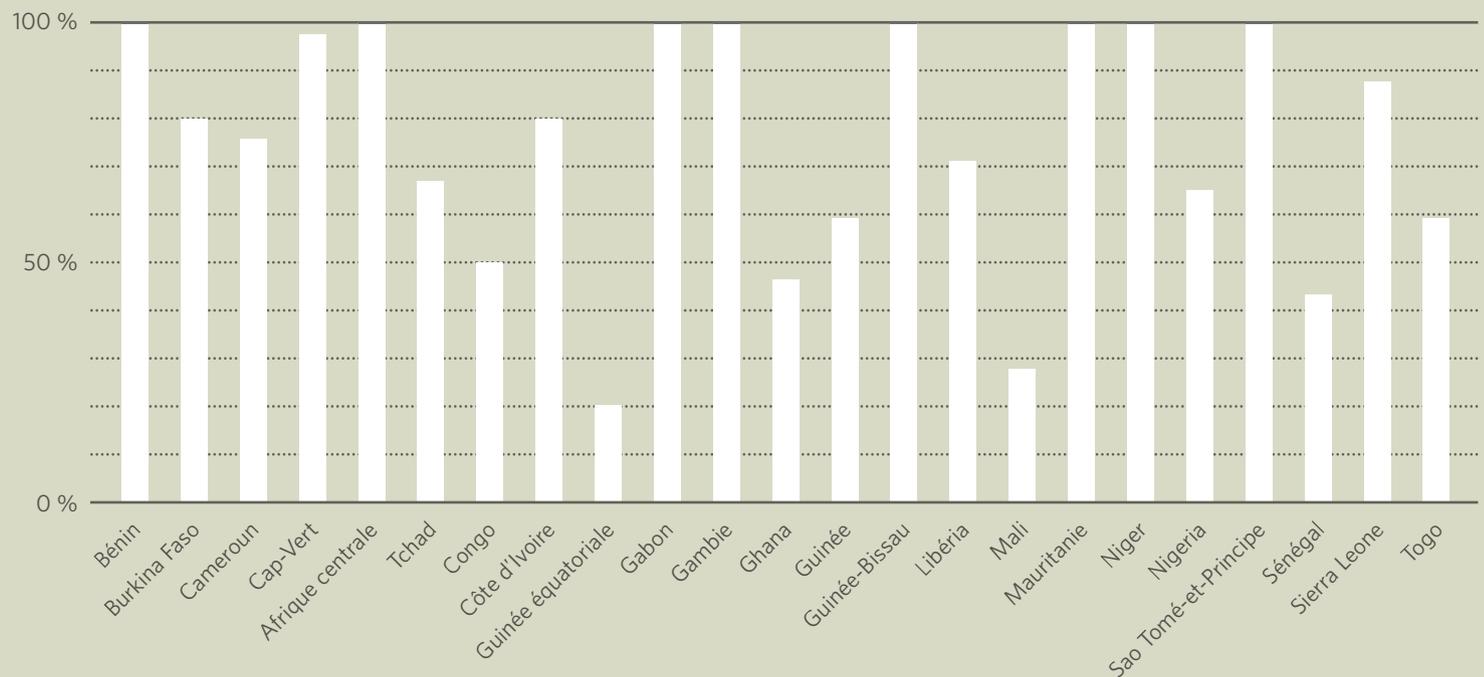
Comme illustré dans les graphiques, les approvisionnements de l'UNFPA continuent de jouer un rôle catalytique dans le renforcement des programmes de planification familiale et de renforcement des chaînes d'approvisionnement. Les interventions couvrent les cinq domaines stratégiques du programme :

- Créer un environnement favorable pour la santé de la reproduction et le PF.
- Demande croissante des produits et des services de santé de la reproduction.
- Amélioration de l'efficacité de l'approvisionnement en produits de santé de la reproduction.
- Amélioration de l'accès aux services de PF et de SSR.
- Renforcement des capacités et des systèmes nationaux par des politiques appropriées et des systèmes de gestion logistique efficaces avec une attention particulière au « dernier kilomètre » afin d'atteindre les populations les plus nécessiteuses.

CONTRIBUTION FINANCIÈRE DES PARTENAIRES À L'ACHAT DES CONTRACEPTIFS POUR LES PAYS D'AFRIQUE DE L'OUEST ET DU CENTRE EN 2016 (N=48 765 025 \$)



CONTRIBUTION FINANCIÈRE DE L'UNFPA À L'ACHAT DE CONTRACEPTIFS EN 2016 PAR PAYS



APPROCHE INTÉGRÉE DE L'AFRIQUE DE L'OUEST ET CENTRALE DE LA SSR BASÉE SUR LES DROITS

Catalisé en remplissant les lacunes pour :

- VIH
- Santé maternelle
- SSRAJ
- VBG

Permis par :

- Gestion de la connaissance
- Fourniture de service
- Plaidoyer et dialogue sur les politiques
- Développement de compétences

ACCÈS
AMÉLIORÉ À LA
PLANIFICATION
FAMILIALE

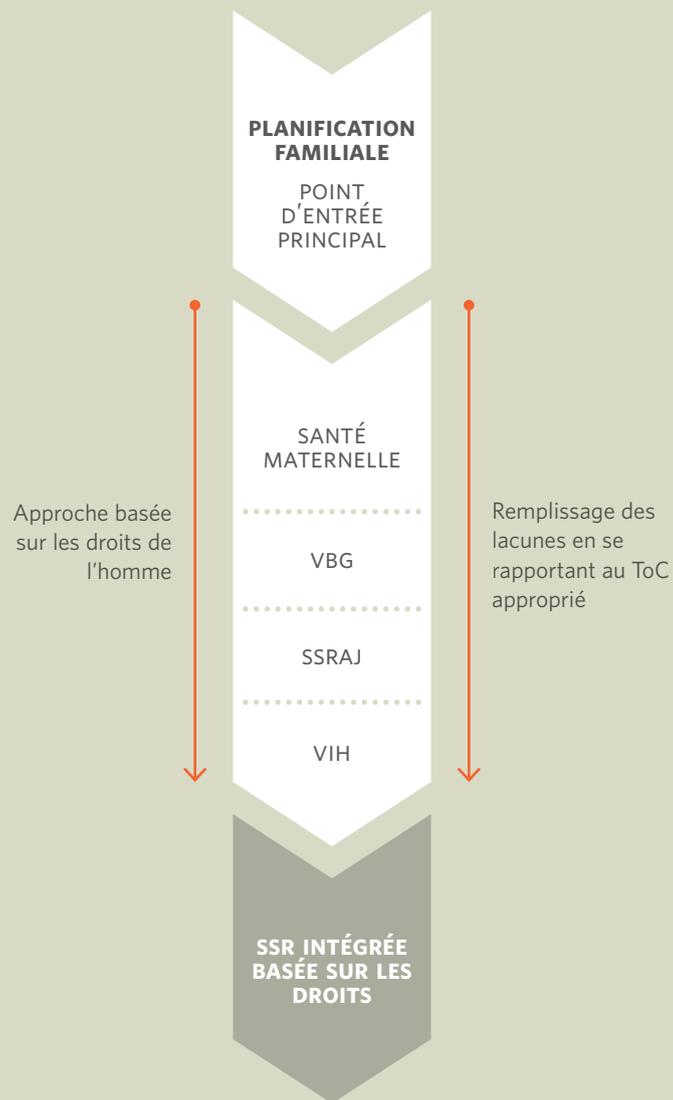
Soutenu par :

- Cadres d'intervention
d'urgence et humanitaire
- Fonctionnement cohésif
- Approche humaine/de la
reproduction basée sur le droit





POINT D'ENTRÉE PRINCIPAL AUX DROITS EN MATIÈRE DE SANTÉ SEXUELLE ET DE LA REPRODUCTION INTÉGRÉE PERTINENT DANS LE CONTEXTE DE L'AOC



Au niveau régional, l'action a été centrée sur :

1. le développement d'un guide opérationnel pour une approche intégrée à l'accès croissant à une santé sexuelle et de la reproduction basée sur les droits ;
2. développement de compétences au niveau national en planification de quantification et d'approvisionnement ;
3. développement d'un document stratégique régional pour la sécurité des produits de santé reproductive ; et
4. renforcement des partenariats stratégiques pour un plan d'action régional et international plus intégré sur la SR et le PF (par exemple, en travaillant avec le PF 2020, l'initiative SWEDD, le Partenariat de Ouagadougou et l'OOAS).

Au niveau national, des efforts importants ont été également fournis, avec l'appui du BRAOC, pour améliorer l'accès pour les populations marginalisées aux services de SR et de PF.

À cet effet, plusieurs **stratégies novatrices** ont été mises en œuvre :

1. introduction de **nouvelles formulations des contraceptifs hormonaux** (par exemple, Implanon et Sayana Press) dans des programmes nationaux de PF ;
2. **partage des tâches** pour fournir des méthodes contraceptives à long terme dans les établissements de santé périphériques et des méthodes injectables au niveau de la communauté ;
3. sensibilisation à la PF et activités d'équipes mobiles ;
4. campagnes nationales de PF, y compris celles au Burkina Faso et en Guinée.

Vers la fin juillet 2016, nos initiatives combinées de planification familiale à travers la région ont empêché environ 3,6 millions de grossesses non désirées, ont empêché 1,1 million d'avortements risqués et évité 16 725 décès maternels.



La camionnette ambulance transporte d'urgence une femme enceinte vers un dispensaire communautaire au nord du Cameroun.

Au niveau national, des efforts importants ont été également fournis, avec l'appui du BRAOC, pour améliorer l'accès pour les populations marginalisées aux services de santé de la reproduction et de planification familiale.



Le Directeur exécutif de l'UNFPA a visité le Nigeria cette année avec le plus haut fonctionnaire du DFID, le Ministère du Développement international du Royaume-Uni, pour rencontrer des autorités gouvernementales et discuter des moyens d'améliorer au mieux la prise de contraception dans le pays.

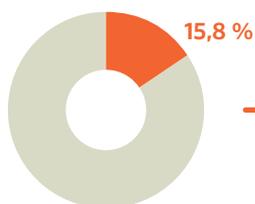
Le Nigeria est le pays le plus peuplé d'Afrique, pourtant plus de cent femmes meurent chaque jour en donnant naissance. Le Dr Osotimehin a indiqué que la situation était « totalement inacceptable ».

L'UNFPA, avec le financement du DFID, offre la contraception gratuite dans près de 8 000 centres de santé, principalement dans le nord et le nord-est du pays. Mais il y en a encore des milliers qui ne sont pas couverts. Les deux organismes espèrent encourager le gouvernement nigérien à augmenter ses interventions pour satisfaire les besoins.

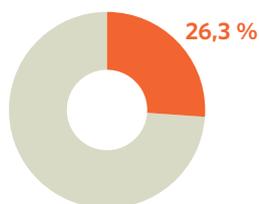
Mabingue Ngom, Directeur régional du BRAOC de l'UNFPA, a décrit la visite comme « fructueuse » et a félicité les ministres nigériens sur leur engagement politique fort à améliorer la prévalence contraceptive, qui entraînera à son tour une réduction des taux de mortalité maternelle et infantile.

DONNÉES SUR L'UTILISATION DE LA CONTRACEPTION MODERNE EN AOC (2016)

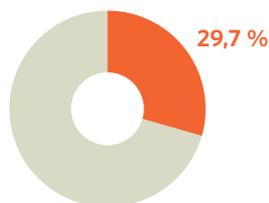
Prévalence de la contraception moderne



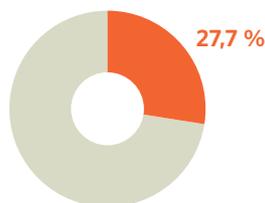
Besoin non satisfait de contraception moderne



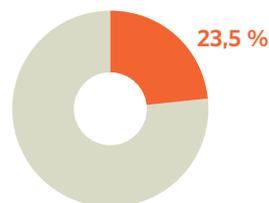
Augmentation du taux de prévalence des contraceptifs modernes (TPCM) dans les pays du partenariat de Ouagadougou (2012-2016)



Augmentation du TPCM dans les pays du SWEDD (2012-2016)



Augmentation du TPCM dans la région entière (2012-2016)



La prévalence de la contraception moderne était toujours de 15,8 % avec le besoin non satisfait de contraception moderne encore de 26,3 %.

La prévalence de la contraception moderne était toujours de 15,8 % avec le besoin non satisfait de contraception moderne encore de 26,3 %.

Nous sommes un partenaire principal à la fois **dans le Partenariat de Ouagadougou et FP2020²** qui œuvrent tous deux pour améliorer les objectifs nationaux pour le taux de prévalence des contraceptifs modernes. Ceci est accompli à travers :

1. engagement continu pour la PF à tous les niveaux ;
2. amélioration de l'accès à la PF ; et
3. stimulation de la responsabilité et extension des services de PF.

Ces interventions collectives ont contribué à une augmentation encourageante de la prévalence des contraceptifs modernes dans les pays du partenariat de Ouagadougou (29,7 % de 2012 à 2016) comme dans les pays du Projet SWEDD (27,7 % de 2012 à 2016) comparés à celle enregistrée dans la région dans sa totalité (23,5 % de 2012 à 2016).

Dans le cadre du partenariat de Ouagadougou, l'UNFPA contribue aux efforts pour **toucher 2,2 millions de femmes supplémentaires avec l'information et les services de planification familiale d'ici 2020**. Vers la fin juillet 2016, les efforts collectifs ont aidés à empêcher 1,16 million de grossesses non désirées, 368 000 avortements risqués et 3 890 décès maternels en fournissant aux femmes l'éducation ou l'accès à la contraception moderne. Le taux de prévalence des contraceptifs modernes est maintenant de 15,5 % avec un besoin non satisfait de 27,5 %.



2. FP2020 vise à **atteindre 120 millions de femmes et de filles supplémentaires dans les pays les plus pauvres du monde** avec l'accès à l'information volontaire sur la planification familiale, les contraceptifs et les services d'ici 2020.



En 2016, le BRAOC de l'UNFPA a marqué son engagement aux deux partenariats des manières suivantes :

- **Planification stratégique avancée par le rassemblement sur les points principaux de l'accès à la planification familiale 2020 (FP2020)** tenu à Abidjan, en Côte d'Ivoire, en mai 2016, qui a permis aux pays participants de travailler sur leurs plans de travail de 18 mois respectifs. Ceux-ci incluent des priorités immédiates pour amplifier les efforts de pays de recruter de nouveaux utilisateurs du PF. Les programmes de travail ont été identifiés comme jouant un rôle clé dans les efforts pour mieux collaborer et coordonner les activités avec les partenaires. Ils aident également à mobiliser des ressources et à mesurer le progrès vers la réalisation des objectifs du programme de PF dans chaque pays.
- **Expérience de partage avancée par une visite en Guinée avec les partenaires** qui a permis, entre autres, de se renseigner sur le progrès du pays dans la mise en œuvre de son Plan intégré budgété de planification familiale (2014 - 2018). Le rôle central du Bureau pays de la Guinée de l'UNFPA dans le renforcement du système de santé, dépensant jusqu'à 3 à 5 millions USD par an, a été applaudi par les partenaires et les parties prenantes.
- **L'étude avancée sur le transfert des tâches par le biais de l'atelier de consultation régionale centré sur le domaine de la PF.** Cet atelier a permis à des acteurs de la SR et de la PF de tous les secteurs (du gouvernement aux ONG ou secteur privé) d'apprendre comment le transfert des tâches (permettre à des personnels sanitaires moins spécialisés d'assumer des rôles de SR et de PF) peut être une alternative efficace au manque de ressources humaines. Il est particulièrement approprié aux services de SR et de PF et peut accélérer l'accès à ceux qui sont le plus dans le besoin. Il existe des exemples d'excellent transfert des tâches, mais davantage d'engagement est nécessaire pour assurer l'augmentation et la durabilité des services.





La femme moyenne au Bénin a cinq enfants et vit avec juste deux dollars américains par jour. La pauvreté est une réalité quotidienne pour la plupart des familles.

Seulement 13 % des femmes emploient une méthode contraceptive moderne. Depuis 2015 et avec l'appui d'un certain nombre de partenaires, l'UNFPA utilise trois bateaux clinique mobiles et un camion clinique mobile pour atteindre les plus vulnérables dans les régions éloignées avec des services de planification familiale.

Christine Djegue, une bénéficiaire de l'UNFPA, dit : « J'ai eu neuf enfants, mais deux d'entre eux sont morts. J'ai eu beaucoup de difficulté avec ma dernière grossesse, particulièrement au moment de l'accouchement. J'ai vraiment souffert [pendant trois jours de travail], et j'ai dû subir une césarienne. C'est pourquoi j'ai décidé d'employer des contraceptifs, pour ne plus avoir d'enfants. Il serait juste trop difficile d'en avoir plus. Puisque je ne serai plus enceinte, je ne m'épuiserai pas à prendre soin de plus d'enfants. Maintenant, je suis libre de prendre bien soin des enfants que j'ai déjà. »



13 %

DES FEMMES EMPLOIENT
UNE MÉTHODE
CONTRACEPTIVE
MODERNE



© UNFPA/Vincent Tremeau

Le **Fonds Français Muskoka, une initiative commune sur six ans de 95 millions d'Euros** avec l'UNICEF, ONU FEMMES et l'OMS, est financé par le gouvernement français pour des interventions au Bénin, au Tchad, en Guinée, en Côte d'Ivoire, au Mali, au Niger, au Sénégal et au Togo. C'est une des plus grandes collaborations dans lesquelles le BRAOC de l'UNFPA est impliqué, et elle emploie des interventions ciblées pour réduire la morbidité maternelle, adolescente, néonatale et infantile.

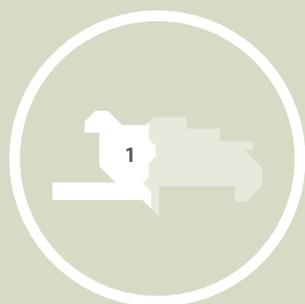
Cette initiative est alignée sur des politiques et plans nationaux visant à **soutenir** des mécanismes de coordination et à **compléter** les activités et initiatives régionales inter-pays.

Les accomplissements en 2016 incluent la **promotion de l'innovation et des meilleures pratiques** des manières suivantes :

- **Soutien et partage de la production de connaissance de SRMNIA (Santé maternelle, de la reproduction, maternelle, néonatale, infantile et adolescente) dans la région** par le 2^e Forum de la CEDEAO sur les meilleures pratiques en matière de santé. Ce forum a favorisé l'innovation dans les objectifs de développement durable (ODD) liés à la SRMNIA.
- **Promotion de l'ECS (éducation complète à la sexualité) :** documentant des bonnes pratiques sur la façon d'opérationnaliser et institutionaliser les programmes d'ECS au Bénin, en Côte d'Ivoire, au Sénégal et au Togo, en partenariat avec l'Unité des adolescents et de la jeunesse.
- **Sensibilisation du grand public sur la SRMNIA :** s'appuyer sur le lancement réussi du programme médiatique « C'est la vie », le premier feuilleton télévisé en AOC instruisant le public sur la santé maternelle, sexuelle et de la reproduction. Une deuxième série a renforcé l'objectif et a atteint un public encore plus large. La portée du programme jusqu'ici a atteint plus de 100 000 vues par trimestre sur TV5 Monde et presque 500 000 vues sur YouTube, Facebook et sur son site Internet.
- **Réduction des grossesses précoces :** l'UNFPA a mené le premier cadre inter-agence de stratégie régionale de SSRAJ. Ceci sera mis en œuvre dans huit pays bénéficiaires du Fonds Français Muskoka.



LE MÉCANISME MUSKOKA : UN PARTENARIAT INTER-AGENCE NOVATEUR POUR UN APPUI TECHNIQUE COORDONNÉ AUX PAYS SUR LE SRMNA EN AOC



- 202 millions d'habitants
- 45 millions de femmes en âge de procréer
- 55 000 décès maternels chaque année
- 838 000 décès parmi les enfants de moins de 5 ans ; dont 40 % sont des nouveaux-nés

	UNICEF	UNFPA	OMS	ONU FEMMES
1 Haïti			✓	✓
2 Sénégal	✓	✓	✓	
3 Guinée	✓	✓	✓	✓
4 Côte d'Ivoire	✓	✓	✓	✓
5 Mali	✓	✓	✓	✓
6 Burkina Faso			✓	
7 Togo	✓	✓	✓	✓
8 Bénin	✓	✓	✓	✓
9 Niger	✓	✓	✓	✓
10 Tchad	✓	✓		
11 République démocratique du Congo			✓	

 Pays bénéficiaires « phares »
 Pays bénéficiaires « non-phares »



TOGO, « LA MACHINE À FAIRE NAÎTRE LES BÉBÉS »

La sage-femme Djémilaton Ibrahim se rappelle encore de la date exacte où elle a mis sa nouvelle formation à l'essai : c'était la nuit du 4 août.

Elle fut réveillée parce qu'il y avait une femme en plein travail, qui était entièrement dilatée. La tête du bébé était visible, mais la mère n'avait pas la force de continuer.

« La femme disait : 'Oh, je vais perdre mon bébé' », « Je lui ai dit — vous n'allez pas perdre votre bébé, parce que nous avons l'équipement qui vous aidera à donner naissance à votre enfant sans effort ».

La femme avait de la chance parce que Djémilaton avait reçu une formation deux semaines plus tôt sur les soins obstétricaux d'urgence et la réanimation des nouveaux-nés. Ces cours ont permis à la sage-femme d'apprendre de nouvelles techniques et l'ont initiée à un instrument qui « exécute des miracles » : la ventouse.

Cet équipement, qui est appliqué à la tête du bébé, aide la mère pendant les étapes finales du travail.

« Nous avons appliqué la ventouse et avons aidé le bébé à sortir, à naître », a continué Djémilaton. « La mère pleurait de joie. Elle était très heureuse et surprise. »

Djémilaton a coordonné l'unité de maternité de Gando au nord du Togo ces deux dernières années. Le taux de mortalité infantile dans cette région, avec ses plaines, ses savannes et le climat Sahélien, est le plus élevé du pays. Un peu plus de la moitié de tous les accouchements ont lieu dans des établissements de santé, et seulement 36 % des naissances sont assistées par du personnel spécialisé, en dessous de la moyenne nationale.





Cependant, ces dernières années le financement de Muskoka a permis l'achat de nouvel équipement, de matériaux, de médicaments et la fourniture d'autres types de soutien, particulièrement de formation. En 2014, les fonds ont financé 10 % de toutes les naissances assistées au Togo.

« La sage-femme joue un rôle très important dans la santé maternelle et infantile », dit Djémilaton.

Elle a dit que bien qu'en théorie son travail s'étende de la conception à l'accouchement, en réalité, elle continue de travailler avec les jeunes mères après que leur bébé soit né, les encourageant à allaiter exclusivement jusqu'à six mois et en recommandant un espace de deux ans au minimum entre les grossesses.

Elle est aidée par deux infirmières sages-femmes et une assistante. Depuis leur formation, ils ont fait naître environ 45 bébés par mois, comparé aux 30 par le passé.

« La première utilisation de la ventouse sur ma patiente a fait ma réputation dans tout le village », dit-t-elle.

« Les femmes sont venues à la maternité pour voir ce qui aide à sortir les bébés, elles ont voulu voir « la machine à sortir les bébés ».

L'augmentation du nombre de naissances assistées par un professionnel qualifié est une source de satisfaction pour Djémilaton, mais ce n'est pas la seule.

Elle a gardé en mémoire un bébé, qu'elle n'a pas pu sauver avant qu'elle ait été formée.

« Ils nous ont sauvés avec cette session de formation », explique-t-elle.

« Aider à faire venir au monde un bébé en bonne santé, c'est ce qui me rend heureuse. C'est ce qui m'a motivé à être une sage-femme. »



© UNFPA Tchad/Olivier Girard

Avec le financement du **Japon et d'autres**, l'UNFPA a travaillé étroitement avec la **Commission de l'Union africaine**, la **Commission économique pour l'Afrique** et la Fédération internationale pour la planification familiale (FIPF) pour **renforcer et faire avancer la planification commune**. En conséquence, ils ont convenu de cinq secteurs prioritaires pour 2016 et au delà comprenant :

1. données ;
2. dividende démographique ;
3. égalité des sexes et autonomisation des femmes ;
4. CIPD et Déclaration d'Addis Abeba sur la population et le développement au delà de 2014 ; et
5. droits et santé sexuelle et de la reproduction.

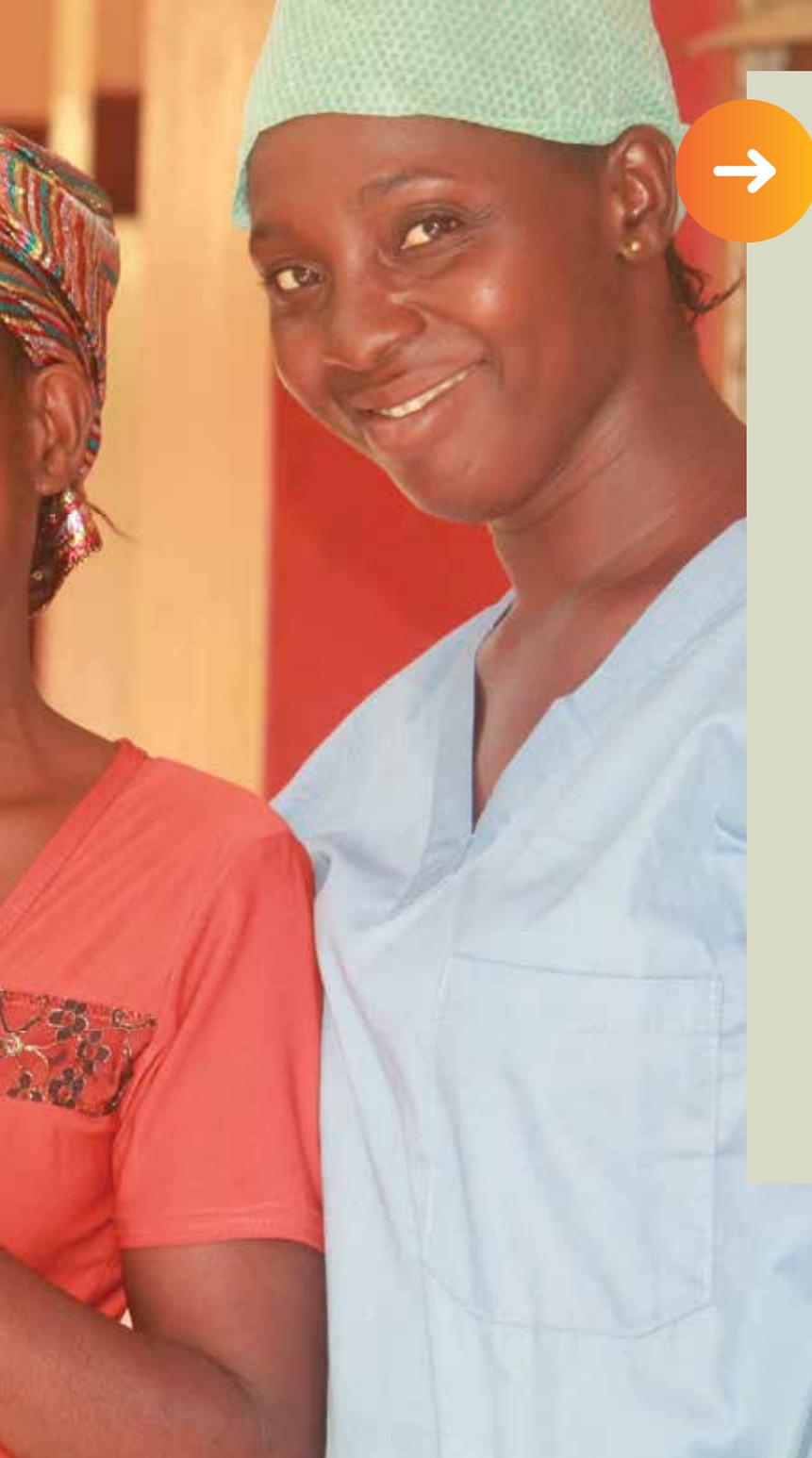
L'élan initié dans la région par l'UNFPA au cours des trois dernières années a eu comme conséquence les approches multi-pays qui ont une plus grande cohérence et intègrent les programmes régionaux et nationaux. Ceci a aidé le Bureau régional et les Bureaux pays à exploiter des partenariats supplémentaires novateurs, ainsi que l'attention et l'engagement politique.

Toutes ces initiatives contribuent à l'objectif global d'accompagner les pays sur leur chemin vers la maîtrise du dividende démographique et la réalisation d'un développement durable.

Nous avons poursuivi notre collaboration avec le **Japon** en août 2016, avec un renforcement des relations à la **sixième conférence internationale de Tokyo sur le développement africain (TICAD VI)** à Nairobi où nous avons célébré les résultats significatifs de notre partenariat.

La conférence a également assuré un engagement des dirigeants japonais et africains pour accélérer des efforts de développement des qualifications par l'éducation, la formation technique et professionnelle et la transformation sociale.





La riposte de l'UNFPA centrée sur les sages-femmes du fleuve Mano établit une base forte pour les systèmes résilients de santé post-Ebola.

L'initiative unit les services de santé sexuelle et de reproduction à travers la Guinée, le Liberia et la Sierra Leone pour fournir une couverture plus sûre et plus efficace.

Par l'UNFPA, le financement japonais aide à fournir des travailleurs sanitaires, des centres et des postes de santé dans les secteurs où précédemment il n'y avait aucune couverture.

Maintenant les mères comme Elizabeth Mansaray, 21 ans, qui ont souffert de complications sérieuses à 10 mois de grossesse avec des jumeaux, sont envoyées par leurs centres de santé communautaire à l'hôpital pour des accouchements en toute sécurité.

L'équipe qualifiée en obstétrique et gynécologie avancée à l'hôpital gouvernemental de Kono en Sierra Leone, soutenue par le financement japonais de l'UNFPA, a pu sauver sa vie ainsi que celle de ses bébés.

« Sans la réponse opportune par le personnel de la maternité, j'aurais été à ce jour une femme morte », dit-elle. « Si vous êtes une femme et que vous devenez enceinte, vous devriez vous enregistrer à la clinique prénatale dès le moment où vous vous en rendez compte ou dès que c'est confirmé par le personnel médical. Cela vous épargnera bien des risques et des douleurs. »



La femme de 26 ans et mère de 5 enfants, Aissata Sylla, avec son bébé de 3 jours, Camara, à l'hôpital régional de Dubréka, en Guinée.



La Chine est également un partenaire important dans notre travail et cette année, elle a signé un nouveau mémorandum d'entente avec l'UNFPA pour amplifier les efforts pour amener les pays en voie de développement à se soutenir mutuellement et apprendre quelque chose les uns des autres.

UNFPA a co-organisé un dialogue à Pékin avec les partenaires en population et développement pour observer la coopération sud-sud dans le développement de services de SRMNI résilients dans les pays précédemment affectés par Ebola.

Le BROAC de l'UNFPA a alors accueilli une réunion consultative à Dakar entre le gouvernement de la Chine et les gouvernements des pays collaboratifs pour faciliter le développement ultérieur de la coopération sud-sud.

Cette réunion nous a donné une occasion de démontrer la valeur supplémentaire de l'UNFPA en tant que facilitateur pour réunir des partenaires et des parties prenantes. Il a également adopté une large approche multilatérale, y compris la possibilité d'élargir l'alliance à d'autres parties prenantes telles que les corps sous-régionaux et les institutions financières régionales.

« Approfondir une telle collaboration sera significatif pour réaliser les objectifs de développement durable pour tous les pays », a dit le ministre Li Bin, président de la Commission nationale de la santé et de la planification familiale de la Chine.

La Chine est depuis longtemps un actif défenseur, aussi bien qu'un bénéficiaire, de la coopération Sud-Sud.

Nous prendrons des mesures pratiques pour apporter de plus grandes contributions à cet égard. »



Les filles dans un « espace sûr » soutenu par l'UNFPA au nord du Nigeria.
© UNFPA Nigeria/Simi Vijay





L'aide financière japonaise a été cruciale dans le financement de nos initiatives pour renforcer des systèmes de santé comprenant la disponibilité des équipements de services de soins maternels et néonataux, des produits et du personnel qualifié dans de nombreux pays africains.

Il a été particulièrement crucial pour le soutien de notre travail à la suite de la crise d'Ebola, y compris par la Riposte centrée sur les sages-femmes de l'Union du fleuve Mano. Le BRAOC a utilisé l'occasion du TICAD pour promouvoir un album photo sur les milliers de vies de mères et de bébés sauvés à la suite d'Ebola, en tant qu'élément de cette riposte.

En Guinée, le Japon a contribué pour 1 million USD dans notre travail d'amélioration des services de SONU et de reconstruction du service de santé post-Ebola. Ce budget nous a aidé à fournir au personnel sanitaire communautaire des équipements comprenant des kits de SR et néonatale ainsi qu'à acquérir des ambulances et des véhicules.

Son financement de 880 000 USD de notre travail au Liberia nous a aidé à améliorer les effectifs des services de santé maternels. Ceci, selon des résultats préliminaires, a augmenté le nombre d'accouchements par des accoucheuses qualifiées dans les établissements de santé de 36 à 71 par mois. En outre, le nombre de femmes enceintes qui se sont rendues à au moins quatre visites prénatales a augmenté de 84 à 517.

En Sierra Leone, 1,87 million de fonds japonais a atténué l'impact de l'épidémie d'Ebola sur la santé maternelle et néonatale, aidant une population de 1,5 million de personnes. Plus de 700 000 USD ont été dépensés pour renforcer les SONU de base et remettre en état trois centres dans les districts de Bombali, Tonkolili et Moyamba.

Le financement du Japon, et autres partenaires, a également aidé à assurer la dignité et la guérison pour les femmes et les filles secourues de Boko Haram au nord du Nigeria.



5

Travailler avec les représentants
du peuple — Les parlementaires

L'UNFPA a également aidé à organiser des ateliers et des formations pour augmenter la sensibilisation et la volonté des parlementaires de protéger et autonomiser les jeunes et les femmes.

-
3. Le Réseau des parlementaires sénégalais pour la population et le développement (PNPD) et le Forum parlementaire africain (FPA) sur la population et le développement, avec le soutien technique et financier de la Fédération internationale pour la planification familiale (FIPF) et le gouvernement du Japon, le département pour le Développement international (DFID/UKAID), l'Agence américaine pour le développement international (USAID), le gouvernement français à travers le fonds Muskoka et le Service social international.

Les parlementaires sont chargés de la supervision législative, du budget et de la représentation. Ils occupent une place centrale **dans les efforts de l'UNFPA pour s'assurer que les interventions de politique sont correctement financées.**

L'UNFPA ainsi que la FIPF et le Forum parlementaire africain (FPA) sur la population et le développement **engage des parlementaires par l'intermédiaire de divers forums au niveau global et régional.** Cette collaboration a été **augmentée en 2016 pour faire participer des parlementaires dans la livraison de la feuille de route de l'UA sur le dividende démographique de l'Afrique.**

Tout au long de l'année, travaillant avec l'UNICEF, l'UNFPA a également aidé à organiser des ateliers

et des formations pour améliorer sensibilisation et la volonté des parlementaires de protéger et autonomiser les jeunes et les femmes.

Les dirigeants et les membres parlementaires dans trois pays pilotes — le Cap-Vert, le Tchad et la Sierra Leone — ont été directement engagés comme parties prenantes d'un projet parlementaire sur la « maîtrise du dividende démographique ».

Ce projet a reçu un soutien important des présidents du Parlement et du Réseau parlementaire sur la population et le développement, des organismes de la société civile (OSC) et des médias.

Les représentants du Cap-Vert, du Cameroun, de la Côte d'Ivoire et du Ghana ont rejoint le dialogue des parlementaires Japon-Afrique sur TICAD VI et les membres du Cap-Vert, du Tchad, de la Côte d'Ivoire et du Sénégal ont participé à la Conférence globale des parlementaires sur la population et le développement.

Les formations comprenaient :

- Formation sur le mariage des enfants à Addis-Abeba, en septembre, en préparation du sommet 2017 de l'UA. Cette formation a inclus de bonnes pratiques partagées par le Burkina Faso et le Tchad, qui ont déjà mis en place des lois et des stratégies pour mettre fin au mariage précoce.
- Un atelier de deux jours sur le rôle des parlementaires pour mettre fin à la MGF et au mariage des enfants s'est tenu en juillet. Les parlementaires de la Côte d'Ivoire, du Burkina Faso, de la Guinée, du Mali, de la Mauritanie, du Sénégal, du Cameroun, de la RCA et de la Sierra Leone y ont participé. Les bureaux pays de L'UNFPA ont accueilli un débat et ont partagé leurs expériences de travail pour l'élimination de la MGF et de leur travail avec des parlementaires.

Cet effort stratégique a déjà produit des résultats concrets : le Cameroun a adopté un nouveau code pénal interdisant la MGF et le mariage des enfants, tandis que le Ghana, la Sierra Leone et la Gambie ont lancé leur campagne nationale pour mettre fin aux mariages des enfants en 2016, tous deux avec l'appui des Premières dames, de l'UNFPA, de l'UNICEF et des OSC.

Le BRAOC, avec des partenaires,³ a également aidé à améliorer l'engagement politique à haut niveau des parlementaires, résultant de la conférence internationale des réseaux parlementaires sur la population et le développement sur «le dividende démographique et le développement en Afrique» en novembre 2016.

Au cours de la conférence, les délégués ont examiné, puis adopté la Déclaration de Dakar ainsi qu'un plan d'action parlementaire pour la mise en œuvre de la feuille de route de l'Union africaine sur le dividende démographique.

Ils se sont engagés à élaborer, renforcer et mettre en œuvre une législation appropriée, à soutenir les politiques nationales et les programmes privilégiant la planification familiale volontaire, et éliminer tous les obstacles à l'accès et à l'utilisation de la contraception.

Il y a également eu un engagement visant à proposer et défendre une législation sur la réforme économique pour créer des emplois de qualité et accroître l'innovation et la productivité dans le secteur informel, qui représente le plus grand employeur de jeunes et de femmes.

Au cours de l'année suivante, l'UNFPA continuera d'accompagner les efforts des parlementaires visant à façonner les interventions budgétaires, législatives et sur les politiques relatives au dividende démographique.



L'honorable Haïdara Aïchata Cissé, présidente du Caucus des femmes parlementaires du Parlement panafricain (PAP), a encouragé ses collègues à collaborer pour défendre les lois qui protègent les femmes et les filles contre la MGF et le mariage des enfants. « En tant que femmes et parlementaires, il est de notre devoir de nous associer et de proposer des moyens de mettre fin à la violence contre les femmes », a-t-elle déclaré.

© UNFPA ESARO







6

**Le travail sur le terrain :
utiliser des partenariats
pour transformer les vies**

Chaque bureau pays a travaillé en partenariat avec des ONG locales, la société civile, les agences des Nations Unies et les ministères gouvernementaux pour promouvoir la santé sexuelle et de la reproduction et la planification familiale, et donner la priorité aux jeunes.

Avec les conseils et l'appui du BRAOC, **chaque bureau pay a travaillé en partenariat avec des ONG locales, la société civile, les agences des Nations Unies et les ministères gouvernementaux** pour promouvoir la Santé sexuelle et de la reproduction et la planification familiale, et donner la priorité aux jeunes. Tous ont bénéficié de ressources humaines généreusement fournies par les partenaires pour le développement ou les donateurs, soit directement, soit par l'intermédiaire de programmes coordonnés par l'administration centrale.

Huit de nos bureaux pays **ont élaboré du matériel de mobilisation et des profils par pays dans le but de mettre fin à la MGF**. Ils ont aussi dispensé une formation relative à la collecte de données dans le cadre d'un programme conjoint avec l'UNICEF. En outre, les bureaux pays ont aidé à former 36 membres de la société civile et des journalistes de cinq pays sur les mécanismes des droits de la personne en ce qui concerne les droits relatifs à la santé de la reproduction.

Un accent particulier a également été mis sur l'amélioration du travail d'équipe, la résolution de problèmes, la prestation intégrée et le partage de l'expérience. Dans le cadre des efforts visant à renforcer le développement et la programmation des capacités dans toute la région, **le personnel des bureaux pays a bénéficié d'une formation** sur le système d'information stratégique régional en janvier. Le personnel a développé de nouvelles compétences pour augmenter la responsabilisation et la transparence lors de la mise en œuvre des programmes et dans le cadre de la surveillance et des rapports de performance.

D'autres occasions de formation en matière de surveillance et d'évaluation ont été offertes en avril et en novembre. En octobre, une formation a été fournie sur le renforcement des données pour les ODD et les communications pour parler d'une seule voix, améliorées par le biais de plateformes numériques organisées par l'unité de Communication.

L'**Unité pour la santé de la reproduction des femmes** a mené une **étude régionale sur la profession de sage-femme** dans le cadre du Plan stratégique mondial sur la profession de sage-femme de l'UNFPA (2017-2020) et a mis au point **un plan d'activités régional visant à mettre fin à la fistule obstétricale**. Elle a également appuyé la finalisation du Plan d'action de Maputo sur la santé et les droits sexuels et de la reproduction, et soutenu la formation de 120 nouvelles sages-femmes éducatrices au Burkina Faso.

L'unité de **Coordination des programmes et Assurance qualité** était impliquée dans une gamme d'activités couvrant ses quatre axes d'intervention principaux : l'assurance qualité, le renforcement des capacités, la gestion des compétences, le partage et la supervision. Outre ses autres accomplissements, cette unité a :

- Assuré un soutien technique à quatre pays en élaborant de nouveaux descriptifs de programme de pays (DPP) et à six pays demandant une extension pour leurs DPP existants. Tous les nouveaux DPP ont positionné le dividende démographique de manière à élargir les partenariats et à atteindre l'objectif. Cinq extensions sur six ont été approuvées par le conseil d'administration en septembre.
- Mis au point un dispositif de supervision pour mesurer, surveiller et gérer efficacement la performance des bureaux pays de la région.



Une autre année de transformation et d'enrichissement de vies, l'UNFPA en Afrique de l'Ouest et du Centre⁴ :

1



Nous nous assurons que les services de planification familiale (PF) atteignent des endroits ne disposant d'aucune autre couverture : nous fournissons plus de **10,5 millions de couple-années de protection (CAP)**⁵.

2



Nous avons atteint **plus de 5,2 millions de nouveaux utilisateurs de méthodes de PF** pour sauver des vies, donner aux femmes des choix, et améliorer leur santé et celle de leurs enfants.

3



Il est estimé que l'utilisation appropriée de méthodes de PF a permis **d'éviter plus de deux millions de grossesses non désirées, près de 600 000 avortements dangereux et presque 9 000 décès liés à l'accouchement.**

4



Nous avons fourni des **services de santé sexuelle et de la reproduction (SSR)** à plus de **1,6 millions d'adolescents et 2,3 millions de filles et de femmes**, dont un grand nombre ont subi de la VBG.

5



Nous avons soutenu **plus de 3 000 interventions chirurgicales de réparation de la fistule obstétricale** et formé près de **10 000 fournisseurs de soins de santé.**



4. Les chiffres sont ceux des bureaux régionaux pour l'Afrique de l'Ouest et centrale pour l'année 2015. Les données pour l'année 2016 ne sont pas encore compilées.
5. Le CAP représente une estimation de la protection fournie par les services de PF sur un an, en fonction du volume de vente ou de distribution gratuite de contraceptifs durant cette période.



↑
© UNFPA Tchad/Ollivier Girard

ÉVALUATION DES DESCRIPTIFS DE PROGRAMME DE PAYS (DPP) POUR 2016

Les évaluations du Comité d'examen des programmes (PRC) d'avril 2016 montrent que...

- **20 DPP** ont été soumis - **4 de la région AOC**
- La totalité des 20 DPP a été jugée **SATISFAISANTE**



La totalité des DPP présentés par la région AOC a été jugée **SATISFAISANTE**

- **9 demandes d'extension** ont été soumises - **6 de la région AOC**
- 5 demandes d'extension ont été jugées **SATISFAISANTES**



83 % (5/6) demandes d'extension présentées par la région AOC ont été jugées **SATISFAISANTES**

COMPARAISON AVEC L'ÉVALUATION DES DPP POUR LES ANNÉES 2012-2016



À la fin de l'année, nous avons interrogé tous les membres du personnel dans toute la région pour confirmer qu'ils estimaient que les bureaux pays et régionaux collaboraient efficacement, coopéraient pour mener les tâches à bien et se soutenaient les uns les autres. Nous avons aussi demandé leur avis sur la coopération entre les bureaux pays et régionaux, et

sur la collaboration externe des bureaux de l'UNFPA avec nos partenaires des organisations intergouvernementales régionales. Nous voulions connaître leur opinion sur leur efficacité et sur les points de perfectionnement. Leurs réponses sont résumées dans les tableaux suivants :

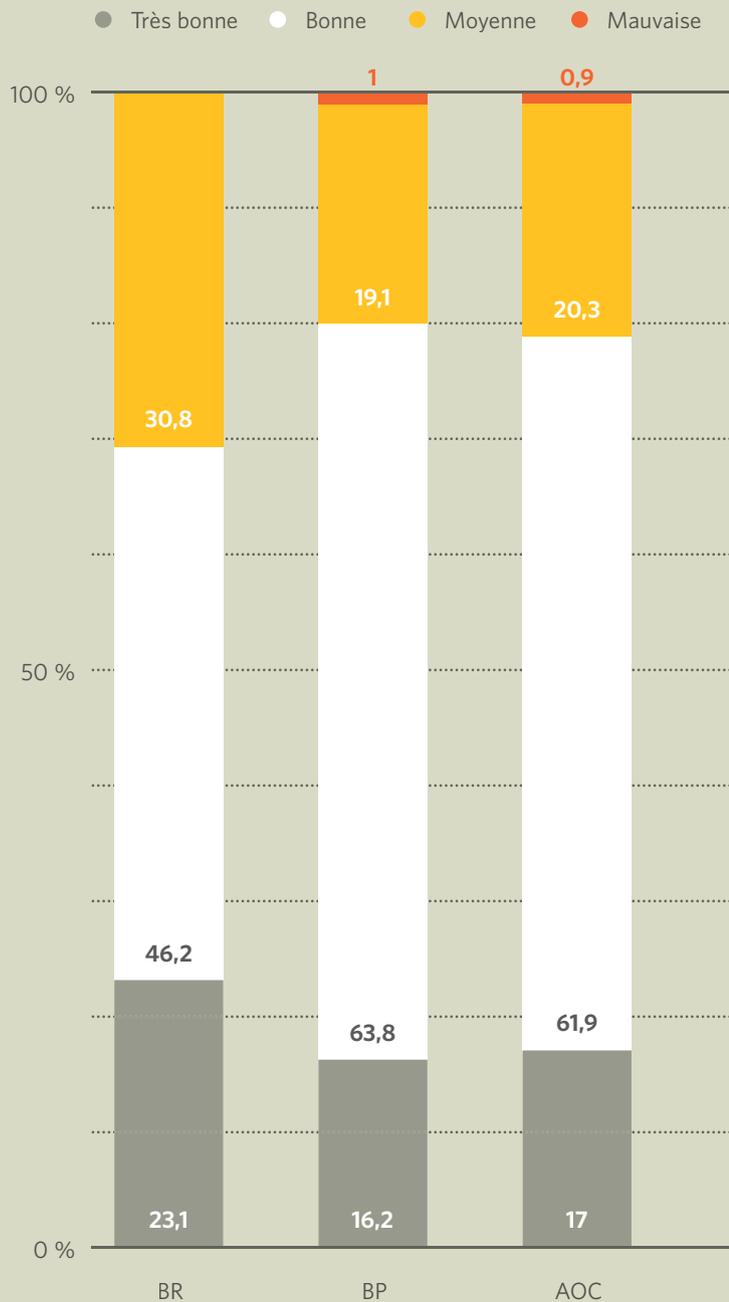
PERCEPTION DE L'ÉVOLUTION DE L'UNFPA DANS LA RÉGION



SATISFACTION CONCERNANT LA COLLABORATION ENTRE LES BR ET LES BP



PERCEPTION DE L'EFFICACITÉ DES BUREAUX DE L'UNFPA



PERCEPTION DE LA COLLABORATION ENTRE LES BR/BP ET L'ORGANISATION INTERGOUVERNEMENTALE RÉGIONALE



REALISATIONS DES BUREAUX PAYS

4

11

21

17

16

18

5

14

2

13

22

19

8

12

23

1

6

15

3

20

9

10

7

En outre, les Bureaux Pays ont signalé les accomplissements suivants :

1. BÉNIN

Au **Bénin**, le BP a obtenu un **engagement politique de haut niveau** sur le dividende démographique, de la part de ministres gouvernementaux qui se sont impliqués par l'intermédiaire d'un séminaire de haut niveau sur le sujet.



ENGAGEMENT POLITIQUE DE HAUT NIVEAU

Le personnel a fourni une assistance technique à la Coopération suisse pour le développement pour l'élaboration de son prochain plan stratégique. Le BP a également facilité **l'introduction de matériel de contraception à long terme (méthode injectable Sayana Press)** par des travailleurs en santé collective.



INTRODUCTION DE MATÉRIEL DE CONTRACEPTION À LONG TERME

Nous avons fourni une formation aux personnes qui travaillent dans les établissements de santé afin de permettre le partage des tâches et d'augmenter le nombre de travailleurs capables d'offrir ce service. Cet effort visant à assurer une distribution dans les coins les plus reculés a été également présentée dans une vidéo bien accueillie sur l'initiative sur la santé maternelle et la planification familiale par bateau mobile du BP, initiative soutenue par plusieurs partenaires, y compris le fonds Muskoka et les services d'approvisionnement de l'UNFPA.

2. BURKINA FASO

En 2016, le BP du **Burkina Faso** a atteint près de **280 000 nouveaux utilisateurs** de services de planification familiale et a fourni, en collaboration avec ses partenaires, **des réparations chirurgicales de la fistule obstétricale à 228 femmes**. Son plaidoyer auprès du gouvernement a abouti à une **hausse du budget gouvernemental alloué à la contraception, qui est passé de 375 millions CFA à 500 millions CFA**. La Coopération belge a également fourni **cinq millions EUR** pour soutenir le programme.



280 000
NOUVEAUX UTILISATEURS



228
CHIRURGIES DE RÉPARATION DE LA FISTULE OBSTÉTRICALE



500 millions
BUDGET GOUVERNEMENTAL CONSACRÉ À LA CONTRACEPTION

3. CAMEROUN

Au **Cameroun**, le BP a mobilisé 5,741 millions USD. Le BP a coopéré avec le gouvernement et d'autres organismes pour organiser **des opérations de réparation de la fistule obstétricale sur 288 femmes**. Le personnel a également joué un rôle important dans la mise en place d'un centre de réparation des fistules obstétricales permanent pour former les équipes de chirurgie d'hôpitaux régionaux aux techniques simples.

Un partenariat avec GIZ, l'agence française pour le Développement, la fondation MTN et l'ambassade des États-Unis a permis de mettre en place une **formation de sage-femme** à l'université de Buea.

Dans les régions de l'extrême-nord et l'est, un partenariat avec le gouvernement, ONU Femmes, les ONG et le diocèse Batouri a fourni des **services holistiques à 334 survivantes de la VBG**. En outre, des **soins médicaux et psychosociaux** ont été dispensés à **589 survivantes de VBG et de viol**, et 60 survivantes ont bénéficié d'**activités génératrices de revenu** pour faciliter leur intégration économique. **Une formation sur la santé de la reproduction** a été donnée à 440 travailleurs en santé communautaire, et un **guide pour la gestion psychosociale et médicale de la violence sexuelle** a été élaboré, validé et utilisé pour former les travailleurs sociaux et les fournisseurs de soins de santé.



288

CHIRURGIES DE RÉPARATION DE LA FISTULE OBSTÉTRICALE



FORMATION DE SAGE-FEMME



334

SURVIVANTES DE LA VBG ONT REÇU DES SERVICES HOLISTIQUES

4. CAP-VERT

Le BP du **Cap-Vert** a collaboré avec l'UNICEF et le Fonds mondial pour **élaborer et mettre en œuvre un programme complet de lutte contre le VIH/SIDA** pour mettre fin à la transmission du VIH de la mère à l'enfant et garder les mères en vie. Ce programme a permis de **tester la séropositivité de plus de 10 000 femmes enceintes** et a permis de réduire le **taux d'abandon du traitement de 6 % à 2 %** au cours des cinq dernières années. Le bureau national a coopéré avec l'UNICEF et le PNUD pour mener une **évaluation des risques en milieu urbain** afin d'intégrer la dimension du sexe dans les stratégies de réduction des risques de catastrophes, et avec l'UNICEF, ONU FEMMES et l'OMS pour mettre au point une stratégie de communication en réponse au virus Zika.

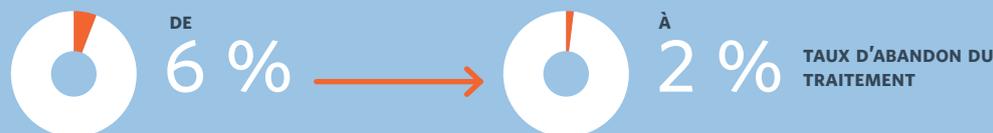


PROGRAMME COMPLET DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA



10 000

FEMMES ENCEINTEES SONT TESTÉES POUR LE VIH



5. TCHAD

Au **Tchad**, une campagne avec des partenaires pour combattre la mortalité maternelle, prévenir la transmission du VIH et promouvoir la planification familiale dans la région du Lac Tchad a connu une forte implication des autorités traditionnelles, religieuses et politiques, ainsi qu'une participation des médias communautaires, de la société civile et des associations de jeunes. Elle a attiré **plus de 4 500 nouveaux utilisateurs de produits de contraception et permis 940 accouchements par du personnel qualifié**. Une visite fructueuse de l'association des Prédicatrices du Bangladesh et du Conseil supérieur des affaires islamiques a contribué à **briser les barrières religieuses pour offrir à plus de 4 000 femmes musulmanes des services de PF et distribuer plus de 4 000 préservatifs masculins**. Un **prix a été remis au directeur régional** en reconnaissance de l'engagement et du partenariat de l'UNFPA avec les chefs religieux. Près de **600 centres de santé et points de services dans dix régions ont reçu des produits de SR et PF**, grâce à une collaboration avec le Centre d'achat de produits pharmaceutiques (CPA) et les pharmacies régionales d'approvisionnement visant à remédier au problème de rupture de stock.



4 500

NOUVEAUX UTILISATEURS DE CONTRACEPTION



4 000

FEMMES MUSULMANES TOUCHÉES



600

CENTRES DE SANTÉ ET POINTS DE SERVICES ONT REÇU DU MATÉRIEL DE SR ET PF

6. RÉPUBLIQUE CENTRAFRICAINE

La **République centrafricaine** a offert **une formation sur la cohésion sociale et la lutte contre la violence contre les femmes** à 50 dirigeants communautaires de toutes les religions des préfectures de l'Ouham, d'Ouaka et de Nana-Gribizi. Six mille femmes et filles ayant survécu à la VBG et à la MVE ont **reçu des kits de dignité** grâce à l'aide de deux ONG partenaires. Près de la moitié ont également reçu une assistance médicale. Cinquante fournisseurs de services de santé ont été **formés aux besoins en matière de santé sexuelle et de la reproduction des adolescents**, et 75 jeunes, dont 28 filles, ont reçu une **formation professionnelle**.



50

DIRIGEANTS COMMUNAUTAIRES ONT REÇU UNE FORMATION SUR LA COHÉSION SOCIALE ET LA LUTTE CONTRE LA VIOLENCE À L'ENCONTRE DES FEMMES

7. CONGO

Au **Congo**, un grand pas en avant a été fait en matière de soins de santé maternels et néonataux avec la création d'une **charte de naissance** établie par les ministères du gouvernement, les sages-femmes et les associations de femmes. Elle constituera un outil stratégique pour offrir de meilleurs soins. Un événement de collecte de fonds s'est tenu en mai, pour marquer la Journée de lutte contre la fistule obstétricale en coopération avec l'hôtel Radisson Blu, dans le cadre d'un programme continu de sensibilisation stratégique du secteur privé et d'autres partenaires. Il a permis de **recueillir des fonds et de sensibiliser les participants à la fistule obstétricale**, et la contribution du Radisson a permis à quatre femmes souffrant de fistule d'être opérées. La campagne MwasiYaCongo a aidé à promouvoir les droits des filles et des femmes à l'occasion d'une initiative de récompense.



CRÉATION D'UNE CHARTE DE NAISSANCE



COLLECTE DE FONDS POUR RÉPARER LES FISTULES OBSTÉTRICALES

8. CÔTE D'IVOIRE

En Côte d'Ivoire, le travail avec la Coopération coréenne (KOICA) a permis d'opérer **255 femmes souffrant d'une fistule obstétricale**. Le BP a travaillé avec l'office national de la Population et le CREFAT pour produire un **profil démographique national pour éclairer les décisions en matière de politiques** concernant le dividende démographique. Une campagne « Zéro grossesse en milieu scolaire » célébrée a conduit au **développement d'un Programme national d'éducation complète à la sexualité** (PNESC) 2016-2020.



255

CHIRURGIES DE RÉPARATION DE LA FISTULE OBSTÉTRICALE



PROGRAMME NATIONAL D'ÉDUCATION COMPLÈTE À LA SEXUALITÉ

9. GUINÉE ÉQUATORIALE

En Guinée équatoriale, le BP a facilité la signature d'un **partenariat public-privé avec Noble Energy qui fournira 6,2 millions USD** à des initiatives de lutte contre la mortalité maternelle et néonatale. Il a aussi acheté et livré des médicaments et du matériel, dont **50 lits d'accouchement pour 55 centres de santé et 18 hôpitaux**. Le bureau s'est également joint à l'UNICEF et ONUSIDA pour soutenir un événement gouvernemental en septembre, qui a réuni des populations clés pour discuter de leurs droits de l'homme et de la manière de les défendre. Il a également apporté un soutien technique et financier à divers stades du Quatrième recensement de la population et de l'habitat (RGPH 2015).

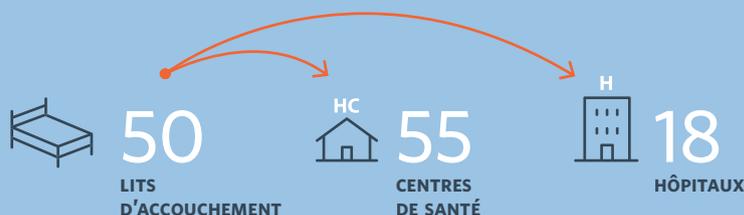


6,2 millions

POUR SOUTENIR LES INITIATIVES DE RÉDUCTION DE LA MORTALITÉ MATERNELLE ET NÉONATALE



ÉVÉNEMENT GOUVERNEMENTAL POUR DISCUTER DES DROITS DE LA PERSONNE



10. GABON

Au Gabon, le BP a élaboré et transmis au gouvernement un **plan de 10 ans comprenant un plan opérationnel de trois ans** visant à résoudre les problèmes auxquels sont confrontées les femmes gabonaises. Le BP a également aidé à organiser un atelier pour le personnel des Nations Unies et du gouvernement sur l'évaluation du PCAD et a participé à l'**élaboration du profil de dividende démographique du pays**. Leurs activités de plaidoyer ont abouti à un **arrêté ministériel** réglementant la surveillance des décès maternels et riposte au Gabon.



CRÉATION D'UN PLAN DE 10 ANS POUR RÉSOUDRE LES PROBLÈMES DES FEMMES GABONAISES



ARRÊTÉ MINISTÉRIEL RÉGLEMENTANT LA SURVEILLANCE DES DÉCÈS MATERNELS

11. GAMBIE

Les succès majeurs du BP de la **Gambie** pour cette année ont inclus l'apport d'un soutien technique et de contributions pour le **10^e anniversaire de la Charte africaine de la jeunesse (Banjul +10)**. Il a aidé à organiser des événements parallèles de haut niveau, dont la première d'un film sur la fistule obstétricale. Il a également soutenu la **création de centres de services à la jeunesse** et l'accès des jeunes aux informations sur la SSR.



SOMMET DES JEUNES AFRICAINS À L'OCCASION DU 10^e ANNIVERSAIRE DE LA CHARTE AFRICAINE DE LA JEUNESSE (BANJUL +10)



CRÉATION DE CENTRES DE SERVICES À LA JEUNESSE ET OFFRANT UN ACCÈS AUX INFORMATIONS SUR LA SSR

12. GHANA

Au **Ghana**, le BP a fourni une assistance technique à l'élaboration d'un cadre stratégique national sur le mariage des enfants. Son partenariat avec l'UNICEF a donné à **5 000 adolescentes de six régions l'accès à des informations sur la SSR et à des compétences et services de subsistance, et a permis d'encadrer 150 jeunes sur le leadership et l'accès à la justice.**

Un programme en deux phases avec le HCR a répondu aux besoins en matière de SSR des jeunes réfugiés des régions de l'Ouest et centrales et fourni à **50 jeunes une formation de pairs éducateurs** sur le sujet de l'éducation sexuelle.

Un autre programme conjoint au Programme alimentaire mondial (PAM) a donné à plus de **26 000 étudiants un « coupon de ration à ramener chez soi » incluant l'accès aux informations sur la SSR**. Une collaboration avec l'organisme de santé sans but lucratif Jhpiego a permis **d'équiper cinq écoles de sages-femmes de laboratoires techniques.**



5 000

ADOLESCENTES ONT ACCÈS À DES INFORMATIONS SUR LA SSR



150

JEUNES REÇOIVENT DES CONSEILS SUR LE LEADERSHIP ET L'ACCÈS À LA JUSTICE



50

JEUNES SONT FORMÉS POUR DEVENIR DES PAIRS ÉDUCATEURS SUR LE SUJET DE L'ÉDUCATION SEXUELLE

13. GUINÉE

En **Guinée**, l'attention s'est concentrée sur le développement de **partenariats stratégiques avec des organisations de jeunes** pour soutenir les plans de développement nationaux. Le BP a lancé des événements tels que **le premier forum de la jeunesse de Guinée**, la commémoration de la Journée internationale de la jeunesse et **le lancement régional de haut niveau du rapport 2016 sur l'état de la population mondiale.**

Le BP a également travaillé pour garantir que les besoins des jeunes soient intégrés aux plans de développement locaux.



PARTENARIATS STRATÉGIQUES AVEC DES ORGANISATIONS DE JEUNESSE



PREMIER FORUM POUR LA JEUNESSE DE GUINÉE



LANCEMENT DU RAPPORT 2016 SUR L'ÉTAT DE LA POPULATION MONDIALE

14. GUINÉE BISSAU

Le BP de la **Guinée Bissau** a établi un partenariat avec le gouvernement pour construire un centre de santé et deux centres d'accueil en plus de rénover un centre de santé dans certaines de ses régions les plus reculées. Ces **nouvelles installations ont augmenté l'accès des femmes enceintes aux services de santé**. Le travail avec des organisations confessionnelles s'est poursuivi pour continuer à œuvrer contre la MGF et le mariage précoce, et soutenir la **formation de 32 techniciens en anesthésie et 50 sages-femmes**, dans une région où les besoins non satisfaits s'élèvent à 79 %.



1 ÉTABLISSEMENT
DE SANTÉ



2 CENTRES
D'ACCUEIL



1 CENTRE
DE SANTÉ



32

TECHNICIENS EN
ANESTHÉSIE FORMÉS



50

SAGES-FEMMES
FORMÉES

MEILLEUR ACCÈS DES FEMMES ENCEINTES
AUX SERVICES DE SANTÉ

15. LIBERIA

Au **Liberia**, un partenariat avec les ONG et le gouvernement a fourni à **près de 200 000 adolescents et jeunes** une formation aux compétences de l'existence dans le cadre de l'exploitation sexuelle des enfants et de la SSR, ainsi que des activités de subsistance économique. Dans un effort visant à autonomiser les jeunes, le BP a également lancé l'**initiative de récit par téléphone mobile de la fondation Minike** et **obtenu un financement de 5,3 millions USD de la part du gouvernement suédois**.

Le BP a aidé à organiser une table ronde, à laquelle le président du pays a participé, pour élaborer une feuille de route sur le dividende démographique et l'investissement dans la jeunesse. Il a également contribué au développement d'un **manifeste national multipartite pour la jeunesse** et **remis à neuf le centre de réhabilitation des adolescents et des femmes** de la prison centrale de Monrovia.



200 000

ADOLESCENTS ET JEUNES SONT FORMÉS
AUX COMPÉTENCES DE L'EXISTENCE DANS
LE CADRE DE L'EXPLOITATION SEXUELLE DES
ENFANTS ET DE LA SSR ET PARTICIPENT À DES
ACTIVITÉS DE SUBSISTANCE ÉCONOMIQUE



5,3 millions

FINANCÉS PAR LE
GOUVERNEMENT SUÉDOIS

16. MALI

Au **Mali**, un **équipement de soins obstétricaux et néonataux d'urgence a été fourni** à un centre qui soutient 11 centres de santé communautaire dans la région nord du pays touchée par la crise. Une formation en analyse des données a été proposée, et un système de **collecte améliorée des données** de VBG a été mis en place. **Des kits d'accouchement** ont été donnés à **200 femmes enceintes** dans la région agitée de Kidal.



AMÉLIORATION DE LA
COLLECTE DES DONNÉES
SUR LA VBG



200

FEMMES ENCEINTES ONT REÇU
DES KITS D'ACCOUCHEMENT

17. MAURITANIE

Le gouvernement de la Mauritanie a finalement adopté une **loi contre la VBG** suite à une initiative de sensibilisation conjointe avec des ONG défendant les droits de la personne, des groupes parlementaires et des associations religieuses, ainsi que d'autres agences des Nations Unies. La loi protégera les femmes et les filles contre la VBG, y compris la MGF.

Ce pays a été l'un des **premiers à développer son profil démographique**, grâce à la coopération du BP et du CREFAT, et a été un chef de file dans la mise en place et la formation d'une équipe technique multisectorielle afin de soutenir le gouvernement dans la mise en œuvre des initiatives de DD.

Le gouvernement a également adopté une loi très attendue sur la **santé de la reproduction**, et une structure élaborée par cinq agences des Nations Unies a été mise en place pour appuyer ses efforts visant à promouvoir la SRMNIA (Initiative H6).



A ADOPTÉ UNE LOI
CONTRE LA VBG



LA LOI PROTÈGE LES FEMMES ET LES FILLES
CONTRE LA VBG, Y COMPRIS LA MGF



L'UN DES PREMIERS À DÉVELOPPER
SON PROFIL DÉMOGRAPHIQUE

18. NIGER

Au Niger, les **soins obstétricaux et néonataux d'urgence ont augmenté de 8 %** au cours du premier semestre de 2016, suite à l'introduction d'un outil d'évaluation rapide et d'une meilleure surveillance des sites. Le BP a coopéré avec le Centre national de transfusion sanguine (CNTS) et l'Association des donneurs de sang bénévoles pour **améliorer la disponibilité du sang** dans les hôpitaux.



+8 %

LES SOINS OBSTÉTRICAUX ET NÉONATAUX
D'URGENCE ONT AUGMENTÉ DANS LES
SIX PREMIERS MOIS DE 2016



AMÉLIORATION DE LA DISPONIBILITÉ
DE SANG DANS LES HÔPITAUX

19. NIGERIA

Notre équipe au Nigeria a collaboré avec le gouvernement pour produire un **document de politique visant à guider les programmes de dividende démographique (DD) dans l'État de Lagos**. Elle a également établi un partenariat avec l'université d'Ibadan pour établir un document de politique sur le profil démographique du pays.

Un partenariat avec le Bureau de l'épouse du président du Nigeria, le Conseil des dirigeants du Nigeria et le Forum des gouverneurs du Nigeria sur la **surveillance de la mortalité maternelle** a permis d'examiner 390 cas sur un mois. Le partenariat comprend des structures traditionnelles dans le nord du Nigeria, dont 21 grands chefs et 5 084 dirigeants de niveau inférieur de 19 États et du territoire de la capitale fédérale. Plus de **400 chefs traditionnels et religieux et 3 000 parents et enseignants** ont reçu des informations sur les questions de santé sexuelle et de la reproduction des adolescents via l'Initiative des adolescentes.



CRÉATION D'UN DOCUMENT DE POLITIQUE
POUR GUIDER LES PROGRAMMES DE DD
DANS L'ÉTAT DE LAGOS



390

CAS EXAMINÉS EN UN MOIS GRÂCE À UN
PARTENARIAT SUR LA SURVEILLANCE DE
LA MORTALITÉ MATERNELLE

20. SAO TOMÉ

À **Sao Tomé**, un soutien financier a été fourni pour l'**élaboration d'un profil démographique** en association avec le CREFAT. **Deux bases de données en ligne** sur les indicateurs démographiques et socio-économiques ont été mises à jour et communiquées aux décideurs.

Une formation en obstétrique d'urgence a été dispensée à 31 sages-femmes et 30 travailleurs de la santé, et 6 installations sanitaires ont été équipées ou remises en état grâce à un partenariat avec l'Union européenne et le gouvernement. Des services d'aide aux victimes de la VBG ont été fournis dans les postes de police dans quatre des sept districts, en partenariat avec le Réseau VIDA, composé de représentants de la police, de la justice et de la santé.



DÉVELOPPEMENT D'UN PROFIL
DÉMOGRAPHIQUE



2

DES BASES DE DONNÉES EN LIGNE SUR
LES INDICATEURS DÉMOGRAPHIQUES ET
SOCIO-ÉCONOMIQUES ONT ÉTÉ MISES À
JOUR ET COMMUNIQUÉES AUX DÉCIDEURS

21. SÉNÉGAL

Au **Sénégal**, la mise en œuvre réussie d'une stratégie de lutte contre la fistule obstétricale a permis **d'opérer 71 femmes**. Une **ligne téléphonique de conseil en SSR pour les adolescents** disponible 24 h/24, mise en place par une ONG utilisant le système VOTO et le ministère de la Jeunesse, a reçu plus de 12 000 appels.

Le BP a financé **la formation sur l'exploitation sexuelle des enfants de 177 prestataires de services et 120 pairs éducateurs** et a soutenu des programmes d'éducation sexuelle dans 80 écoles, et un consensus national a été atteint sur le concept de l'éducation en matière de santé de la reproduction. Il a aussi collaboré avec l'AFIDEP et le CREFAT pour préparer le profil démographique du pays.



71

CHIRURGIES DE RÉPARATION DE LA FISTULE
OBSTÉTRICALE



12 000

APPELS REÇUS PAR UNE LIGNE TÉLÉPHONIQUE
DE CONSEIL EN SSR DISPONIBLE 24 H/24
POUR LES ADOLESCENTS

22. SIERRA LEONE

Le BP de la **Sierra Leone** a mobilisé plus de **11 millions USD de ressources supplémentaires** pour soutenir le plan national et accélérer l'action pour sauver la vie de femmes et d'enfants, dans le cadre des efforts de rétablissement après l'épidémie d'Ebola.

Il a soutenu la **formation de 149 sages-femmes, 20 infirmiers anesthésistes et 14 assistants chirurgicaux** et utilisé les subventions de l'Aide irlandaise pour offrir des accouchements médicalisés à **près de 6 000 adolescentes** tombées enceinte au cours de l'épidémie d'Ebola, fournir des services de **soutien psychosocial à 4 677 adolescentes** et **réintégrer plus de 5 000 jeunes filles** dans un programme scolaire conventionnel.

Il a également fourni un appui financier et technique aux Services statistiques de la Sierra Leone pour finaliser et lancer les résultats du recensement de 2015.



20

INFIRMIERS
ANESTHÉSISTES
FORMÉS



149

SAGES-FEMMES
FORMÉES



14

ASSISTANTS
EN CHIRURGIE
FORMÉS



11 millions

DE RESSOURCES POUR SAUVER LA VIE
DES FEMMES ET DES ENFANTS



4 677

SERVICES DE SOUTIEN
PSYCHOSOCIAL FOURNIS



5 000

FILLES RÉINTÉGRÉES DANS
UN PROGRAMME SCOLAIRE
CONVENTIONNEL

23. TOGO

Au **Togo**, **140 chefs religieux ont reçu une formation sur l'importance de la SSR, de la PF et de la lutte contre la VBG**. Le BP a organisé et accueilli des missions sur le terrain avec les donateurs et a conclu un **accord de partenariat** avec Plan Togo pour renforcer les droits relatifs à la SSR des jeunes et des adolescents. Il a également soutenu le ministère de la Santé afin qu'il puisse participer à une session spéciale de l'UNFPA sur le renforcement de la chaîne d'approvisionnement pour les produits de PF de base.



140

140 CHEFS RELIGIEUX ONT REÇU UNE
FORMATION SUR L'IMPORTANCE DE LA
SRPF ET DE LA LUTTE CONTRE LA VBG



7

Partenariats avec les établissements de la recherche et d'autres institutions locales

Le CREFAT est un partenaire clé dans notre travail et offre des formations, un soutien et une assistance technique aux pays qui élaborent leurs comptes de transferts nationaux (CTN) et les mettent en pratique.

L'UNFPA collabore notamment avec l'institution de recherche sénégalaise CREFAT pour **comprendre comment la croissance de la population et l'évolution des structures par âge influent sur la croissance économique, l'égalité des sexes et d'autres caractéristiques importantes de la macroéconomie.**

Le but de cette analyse est d'informer les décideurs sur l'impact des politiques menées au cours des dernières décennies et d'en révéler les forces et les faiblesses. Les leçons apprises peuvent être intégrées à tous les nouveaux plans de développement, tandis que les pays progressent vers l'exploitation du dividende démographique.

L'objectif est de mieux **informer les politiques** en montrant clairement l'impact que les initiatives peuvent avoir sur les résultats d'un pays.

En 2016, nous avons soutenu le CREFAT pour la formation de plus de 140 experts nationaux des équipes du modèle de comptes de transferts nationaux (CTN) de 16 pays.

Ce modèle est un outil important pour mesurer l'impact économique produit par l'évolution de l'âge de la population. Il offre aux décideurs des perspectives intéressantes sur les secteurs importants, pour les aider à améliorer la planification et mieux cibler les investissements.

Le CREFAT est un partenaire clé dans notre travail et offre des formations, un soutien et une assistance technique aux pays qui élaborent leurs comptes de transferts nationaux (CTN) et les mettent en pratique.

En avril, nous avons organisé un atelier régional de renforcement des capacités pour 60 experts des pays membres de l'initiative SWEDD, afin de les aider à développer les profils CTN de leur pays.

Nous y avons donné suite en juin lors de la conférence internationale du Réseau des comptes de transferts nationaux au Sénégal, qui constituait le premier événement d'une telle envergure mondiale organisé par le Réseau CTN en Afrique. La conférence a permis aux 11 pays de l'AOC de partager leurs profils CTN et de discuter des résultats avec les experts du CREFAT. Ce type d'échange des connaissances offre une approche plus unie, qui permet d'atteindre le dividende démographique dans tout le continent. En 2017, nous soutiendrons les missions nationales et les plateformes de validation pour renforcer le soutien et favoriser l'action.

Le BRAOC travaille également avec Cisco, une entreprise informatique spécialisée dans le matériel réseau, pour créer des « observatoires » de dividendes démographiques. Cette société s'est engagée à régler le déficit de connaissances et de compétences technologiques dans la région.

Nous travaillons avec elle pour aider à **numériser le secteur des données** à l'aide de l'approche de Big Data, de la technologie d'informatique en nuage et de nouveaux algorithmes pour l'analyse. Il s'agit d'un effort continu, qui correspond cependant aux exigences des ODD visant à travailler d'une manière plus intégrée et plus axée sur la technologie.



L'approche des comptes de transferts nationaux (CTN) est axée sur la structure par âge de la population d'un pays. Elle examine comment l'évolution de la structure par âge pourrait affecter l'économie du pays en question.

L'approche CTN mesure la productivité, la consommation, le partage des ressources et l'épargne de chaque tranche d'âge. En utilisant ces informations pour créer un « profil du pays », les professionnels peuvent fournir aux décideurs des perspectives intéressantes sur les secteurs importants dans le cadre du contexte national.

Le CREFAT, à l'université de Thiès, utilise l'approche CTN et coopère avec nous pour offrir aux gouvernements la formation requise pour établir le profil du pays. L'institut de Tombouctou effectue également une analyse complémentaire sur la résilience et les implications au niveau de la sécurité de l'explosion démographique de la jeunesse.

Ces partenariats s'avèrent essentiels pour fournir aux gouvernements l'expertise nécessaire pour analyser les tendances et les prévisions démographiques, mettre en place des structures de suivi et mettre en œuvre des stratégies appropriées qui leur permettront d'exploiter le dividende démographique (DD).

L'approche de « l'apprentissage par la pratique », qui produit une expertise immédiate et applicable en matière de programmation du DD, s'est avérée très efficace. Elle apporte également une approche multisectorielle à la formation qui reflète le principe intégré du concept de DD.

Nous avons également constaté qu'en faisant équipe autant avec les économistes (CREFAT) que les socio-anthropologues (institut de Tombouctou), les séances de développement des capacités sont enrichies par l'inclusion de considérations sociales et sécuritaires, telles que la migration forcée, la criminalité et la radicalisation.



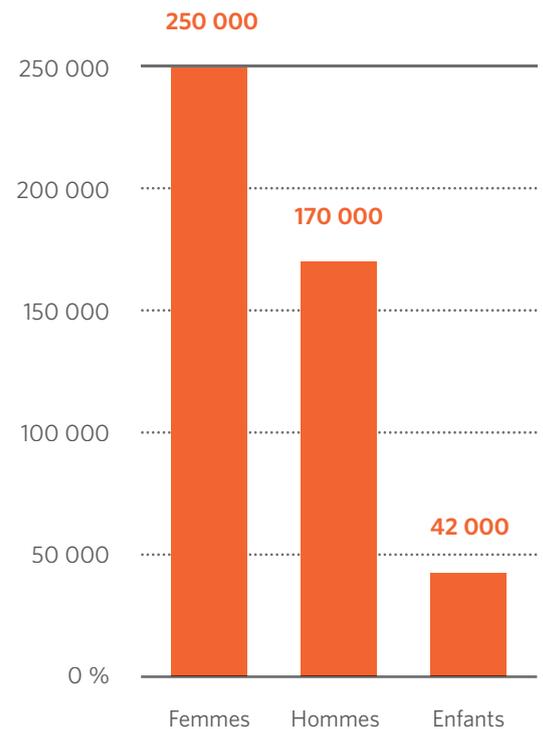
© UNFPA/Vincent Tremeau





Dans le but de **promouvoir davantage la relation entre le VIH et les DSSR** et son importance pour l'atteinte des ODD dans la région, L'UNFPA/BRAOC, le siège et l'IPPF, ont collaboré étroitement avec huit bureaux pays de l'AOC et leurs partenaires nationaux, ainsi qu'avec l'OMS, ONUSIDA, USAID et le Groupe de travail interagences sur les liens entre la SSR et le VIH, pour produire **des instantanés infographiques par pays sur mesure illustrant les liens VIH/DSSR**.⁶ En soulignant les résultats, les points faibles et les lacunes dans les données, les instantanés peuvent être et seront employés pour déterminer les priorités, planifier les programmes et mobiliser les ressources.

PERSONNES VIVANT AVEC LE VIH



6. Instantanés des liens VIH/DSSR au Cameroun, au Tchad, en Côte d'Ivoire, au Ghana, en Guinée, au Mali, au Nigeria et au Togo

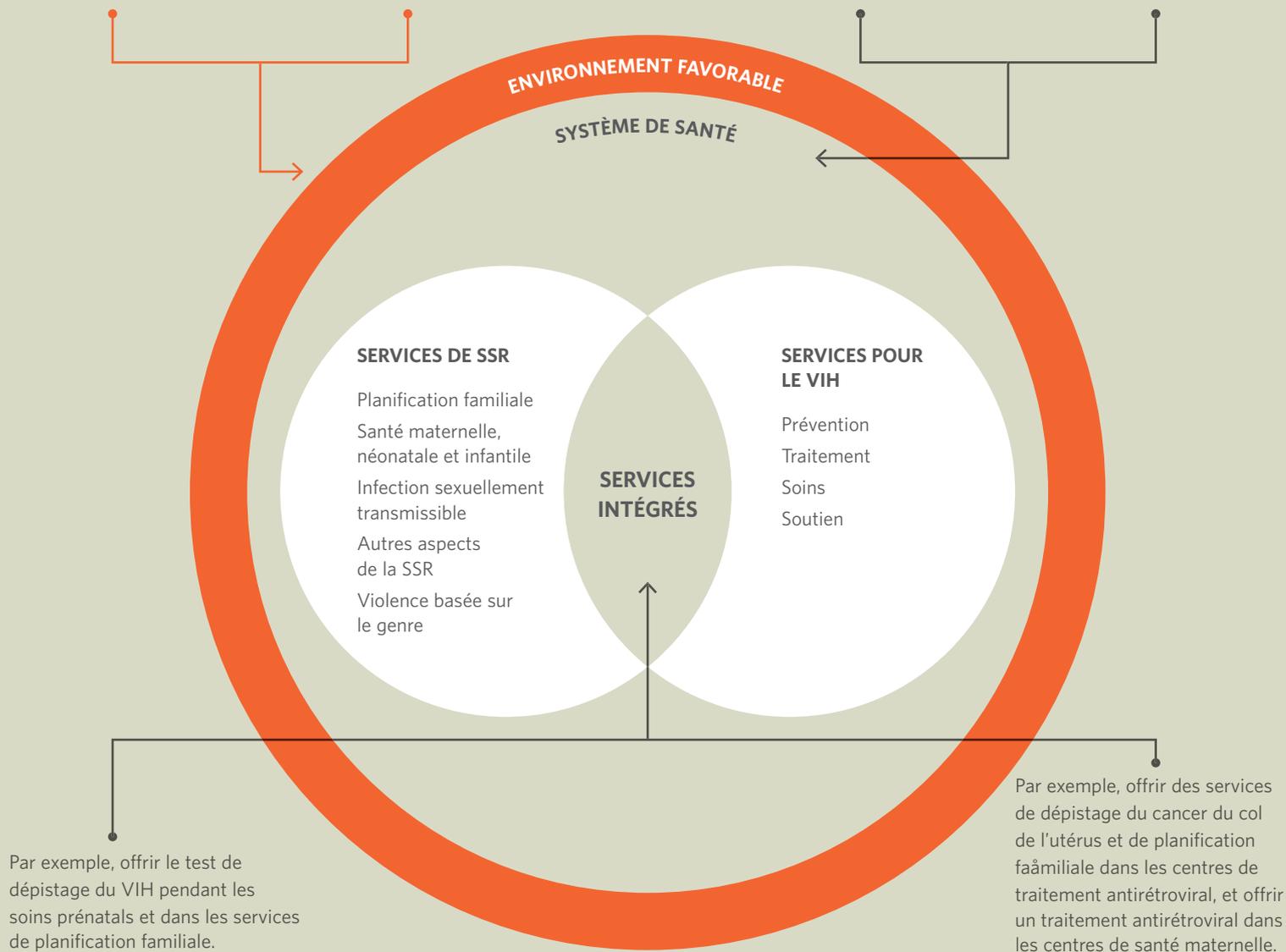
PORTÉE TOTALE DES LIENS ENTRE LE VIH ET LES DROITS ET LA SANTÉ SEXUELS ET DE LA REPRODUCTION ET DE L'INTÉGRATION À TROIS NIVEAUX : ENVIRONNEMENT FAVORABLE (POLITIQUES ET ASPECT JURIDIQUE), SYSTÈMES DE SANTÉ ET PRESTATION DE SERVICES INTÉGRÉS

Par exemple, gérer les causes structurelles, telles que la stigmatisation et la discrimination auxquels font face les personnes vivant avec le VIH et les populations clés.

Par exemple, répondre aux préoccupations relatives aux droits de la personne et au développement humain, telles que la VBG et l'inégalité entre les sexes.

Par exemple, renforcer la planification conjointe, l'approvisionnement et les systèmes de gestion de la chaîne d'approvisionnement pour les fournitures pour le VIH et la SSR.

Par exemple, soutenir une plus grande délégation/un plus grand partage des tâches parmi les professionnels de la santé travaillant dans les services de VIH et de SSR.



Par exemple, offrir le test de dépistage du VIH pendant les soins prénatals et dans les services de planification familiale.

Par exemple, offrir des services de dépistage du cancer du col de l'utérus et de planification familiale dans les centres de traitement antirétroviral, et offrir un traitement antirétroviral dans les centres de santé maternelle.



© UNFPA/Vincent Tremeau

Ils examinent les liens entre le VIH et les DSSR et la façon dont ils se recoupent à trois niveaux, dans le cadre des politiques et de l'environnement juridique, des systèmes de santé et de la prestation de services intégrés. Par exemple, en obtenant des ressources et en développant la capacité de tester la séropositivité pendant les soins prénatals et lors des séances de planification familiale, ou en offrant des tests de dépistage du cancer du col de l'utérus et des services de PF dans les centres de traitement antirétroviral, les deux services pourraient être offerts. Ils guideront au final les efforts entrepris par de nombreux pays pour produire les liens et l'intégration indispensables.

Nous avons également travaillé avec les académies régionales de l'ISSP de Ouagadougou, l'IFORD de Yaoundé et l'ENSEA d'Abidjan pour produire et lancer des programmes et un cours de formation sur l'amélioration de la réaction dans les situations de crise.

Les programmes enseignent la manière de gérer les cinq différentes phases des crises, de la phase préparatoire à la phase de réhabilitation.

Dans le cadre d'une autre initiative, nous avons travaillé avec deux écoles de formation de sages-femmes et d'infirmiers (l'École des Sages-femmes de Bertoua et l'École Privée des infirmiers et sages-femmes de Garoua) pour intégrer l'Ensemble de services initial minimum (MISP) à leurs programmes de formation.

Malheureusement, en raison de contraintes de financement, la formation des formateurs n'a pas pu avoir lieu cette année, mais elle est prévue pour 2017.



8

**L'action humanitaire :
utiliser les partenariats au
service des plus vulnérables**

Nous travaillons dans toute la région pour accroître la résilience des populations vulnérables afin qu'elles puissent mieux résister aux chocs futurs.

Des millions de personnes en Afrique de l'Ouest et du Centre sont touchées chaque année par des crises complexes et multidimensionnelles, causées par des catastrophes naturelles et anthropiques.

Nous travaillons dans toute la région pour accroître la résilience des populations vulnérables afin qu'elles puissent mieux résister aux chocs futurs. Cette philosophie guide notre travail dans la région et est illustrée par nos efforts dans le Sahel et l'Union du fleuve Mano.

Est incluse l'**insurrection de Boko Haram dans le nord-est du Nigeria, où l'on estime à 1,75 millions (sur 7 millions au total) le nombre de personnes en âge de procréer qui ont besoin d'une aide humanitaire.**

Les attaques des insurgés dans le nord-est du Nigeria continuent à entraver l'action humanitaire, et l'on estime que le nombre de personnes touchées augmentera l'année prochaine. Nous avons donc **augmenté le niveau d'alerte et élaboré une étude de cas pour intensifier notre travail**, ce qui comprend la mise en place d'un bureau décentralisé à Bornou et la recherche de ressources supplémentaires.

Nous proposons une **formation sur le renforcement des capacités et la prestation de services** lorsque cela est possible, et nous collaborons étroitement avec le gouvernement et d'autres agences des Nations Unies pour renforcer la coordination, car c'est une réponse collective et harmonisée qui garantira que personne n'est laissé pour compte.

L'UNFPA soutient 111 établissements de santé qui fournissent des services de SSR de base et complets et a **apporté de l'aide en matière de SSR à plus de 1,1 million de personnes** grâce aux services fournis par les centres de santé et aux services de sensibilisation mobiles.

Plus de 250 000 personnes ont reçu diverses formes de services liés à la VBG et 14 espaces sécuritaires ont été établis pour la protection et l'autonomisation des femmes et des filles dans trois États.

Depuis 2014, nous avons aidé 88 000 bébés à naître dans de bonnes conditions dans les États touchés et avons fourni un soutien psychosocial à plus de 174 000 survivants.

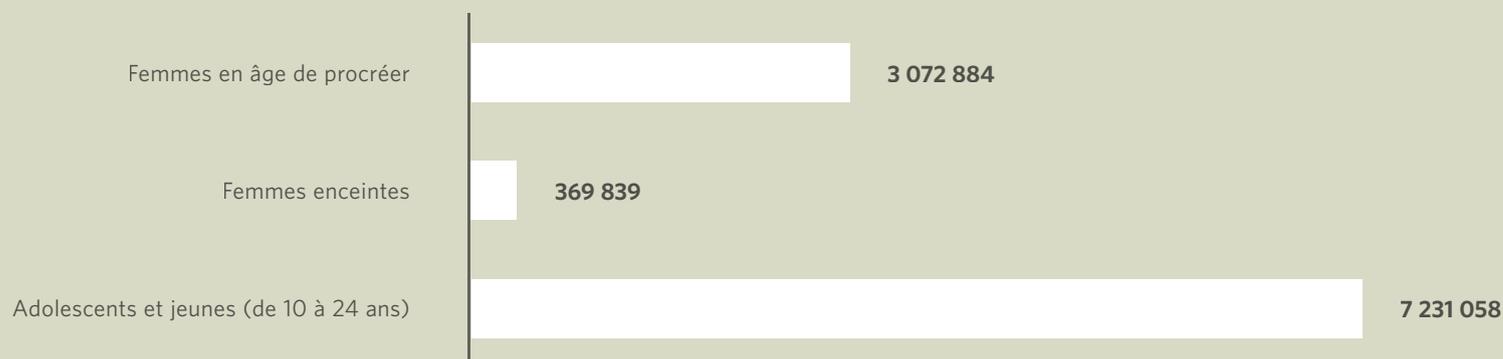
Grâce à un financement de l'USAID, nous offrons également une éducation informelle sur la santé de la reproduction et enseignons des compétences aux femmes dans les camps aménagés pour les personnes déplacées.

Dans le **sud-est du Niger**, où l'on estime que 75 000 personnes ont été déplacées par les combats au début du mois de juin, nous travaillons avec des partenaires comme la Croix-Rouge pour obtenir des fournitures de SSR et des kits d'accouchement destinés aux femmes et aux jeunes filles, estimées à environ 3 000.

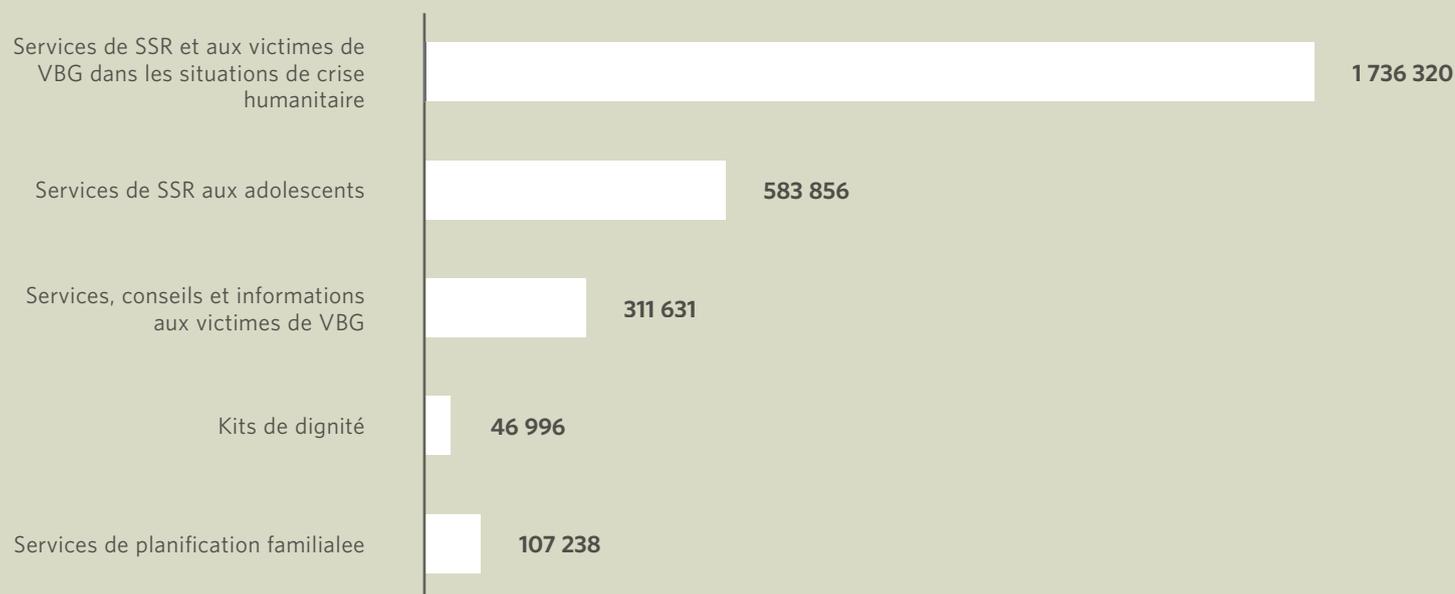
Nous avons également distribué des centaines de kits de dignité, contenant des serviettes sanitaires, du savon et des vêtements, pour les femmes qui ont dû fuir leur foyer et vivent maintenant dans des camps de réfugiés et des camps de personnes déplacées.

En mars, nous avons fourni des soins d'urgence de santé de la reproduction et des soins d'urgence aux victimes de VBG en **Côte d'Ivoire**, après les violents affrontements entre les différentes communautés dans le nord-est du pays.

NOMBRE DE PERSONNES CIBLÉES DANS LE CONTEXTE DE L'AIDE HUMANITAIRE



NOMBRE TOTAL DE PERSONNES AYANT REÇU DE L'AIDE



Services humanitaires de santé sexuelle et de la reproduction fournis en 2016 en Afrique de l'Ouest et centrale

Nombre

Nombre de kits de santé de la reproduction distribués	9 172
Nombre de tentes/foyers de maternité opérationnels grâce au soutien de l'UNFPA	157
Nombre de cliniques mobiles prises en charge	81
Nombre d'établissements de santé fonctionnels pris en charge par l'UNFPA fournissant des soins obstétricaux d'urgence	584
Nombre de points de prestation de services pris en charge fournissant des services de gestion clinique des victimes de viol	227
Nombre de lieux sécuritaires pris en charge par l'UNFPA (y compris des espaces pour les femmes, les filles et les jeunes)	48
Nombre de préservatifs distribués (dans un cadre humanitaire)	2 718 586

7. Le Fonds central d'intervention d'urgence (CERF) est un fonds d'affectation spéciale avec un élément de don allant jusqu'à 450 millions USD et une facilité de prêt de 50 millions USD. Il octroie des dons permettant d'agir rapidement et de favoriser une intervention précoce, pour réduire les pertes de vies humaines et améliorer la réponse dans les situations critiques. Il fournit aussi des dons dans les situations d'urgences insuffisamment financées, pour renforcer les éléments principaux de la réponse humanitaire lors de crises sous-financées.

En collaboration avec le HCR, le PAM et l'UNICEF, nous avons entrepris une mission d'évaluation rapide trois jours seulement après le début de la crise et mis en place un plan d'intervention sur trois mois. Notre réponse a inclus des kits de santé de la reproduction et de soins psychosociaux s'élevant à 64 500 USD dispensés à 1 250 femmes et filles déplacées par le conflit.

Nous avons également continué de fournir des soins médicaux ou des soins psychosociaux aux survivantes à la VBG en **République centrafricaine (RCA)**.

La sécheresse, la désertification et le changement climatique continuent à mettre en péril la population vivant dans le **bassin du Lac Tchad**. Nous continuons à axer nos efforts sur l'amélioration de la vie des femmes et des filles dans ces collectivités, en particulier parmi les réfugiés qui sont forcés de quitter leurs foyers pour trouver de la nourriture et du travail. Notre travail dans la région comprend la formation d'accoucheuses qualifiées et l'approvisionnement en kits de santé de la reproduction pour les établissements de santé. Nos cliniques offrant des soins prénatals et postnatals aux femmes des camps de réfugiés attirent aussi les femmes nomades de la région.

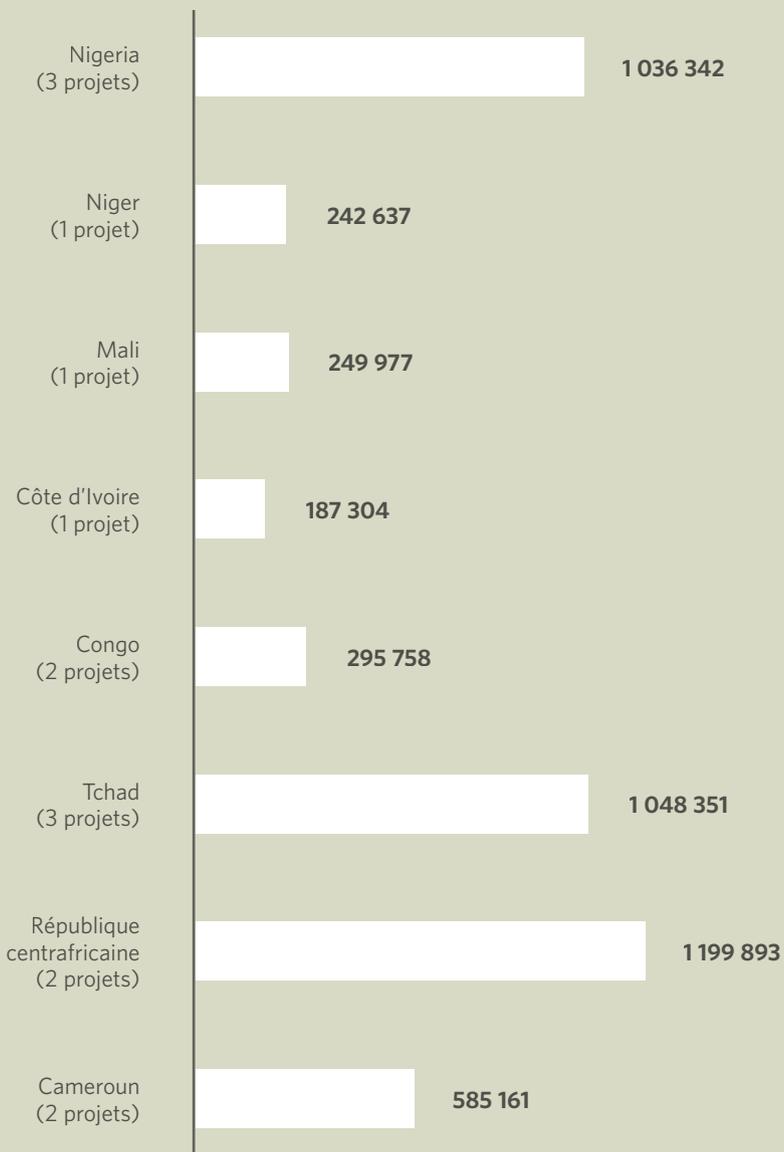
En plus du financement fourni par les partenaires de l'UNFPA pour son action humanitaire, les BP de la région ont également reçu un fonds central d'intervention d'urgence⁷ de l'Assemblée générale des Nations Unies pour huit pays (Cameroun, RCA, Tchad, Congo, Côte d'Ivoire, Mali, Niger et Nigeria), d'un montant de près de 4,85 millions USD.

Un Sommet mondial sur l'action humanitaire, qui s'est déroulé au mois d'août et de septembre de cette année, nous a donné l'occasion de réfléchir aux **leçons tirées et de mieux nous équiper pour les défis à venir**. Les recommandations pour les interventions humanitaires dans les deux prochaines années incluent **l'harmonisation de nos ressources humaines** pour accroître la flexibilité opérationnelle dans le contexte humanitaire et **le renforcement de la sensibilisation et de la communication**. Nous avons également décidé d'accroître l'investissement dans des données humanitaires, de promouvoir des partenariats stratégiques, d'intégrer le travail humanitaire au Plan stratégique et de renforcer notre leadership dans le domaine de la responsabilité en matière de prévention de la violence basée sur le genre (DR-VBG).

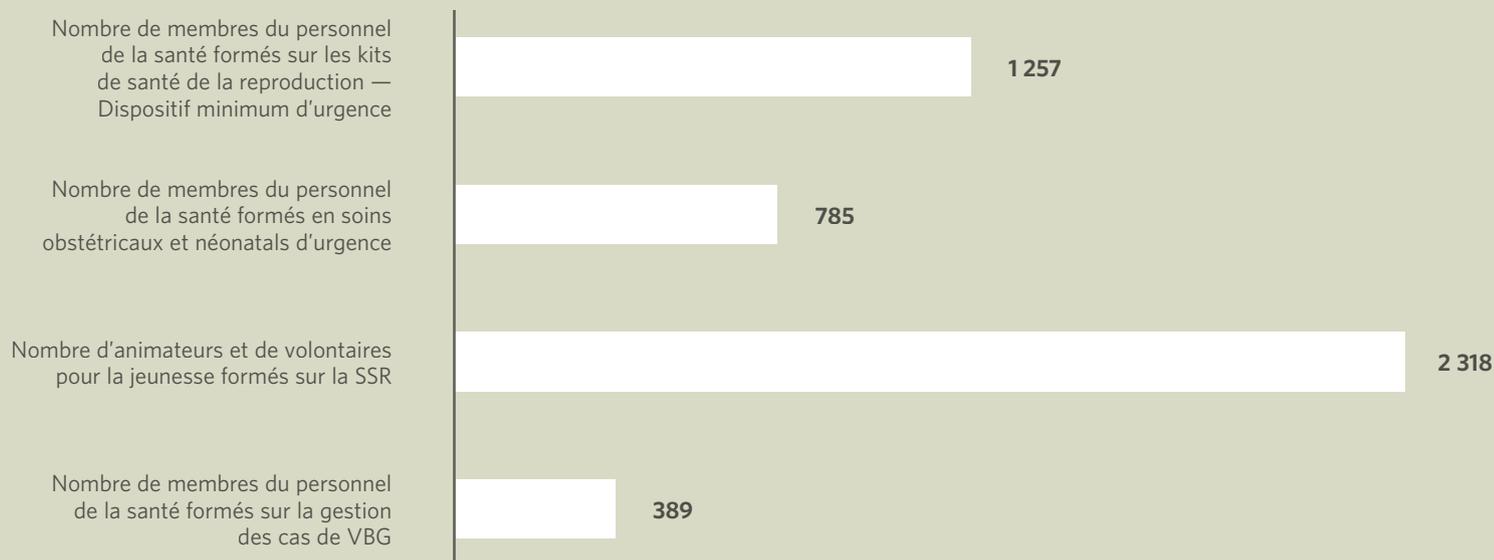
De cette façon, le BRAOC continuera de soutenir les BP pour qu'ils soient prêts à réagir lorsqu'une crise se produit. L'année prochaine, le BRAOC mènera des activités autour des quatre piliers humanitaires, conformément à la stratégie humanitaire de deuxième génération de l'UNFPA.

Nous veillerons à ce que les BP aient **des plans de résilience**, de **contingence et de préparation**, élaborent une **stratégie de résilience** pour le Sahel et **développent et maintiennent des partenariats stratégiques** avec d'autres membres du Groupe de travail interagences sur l'action humanitaire.

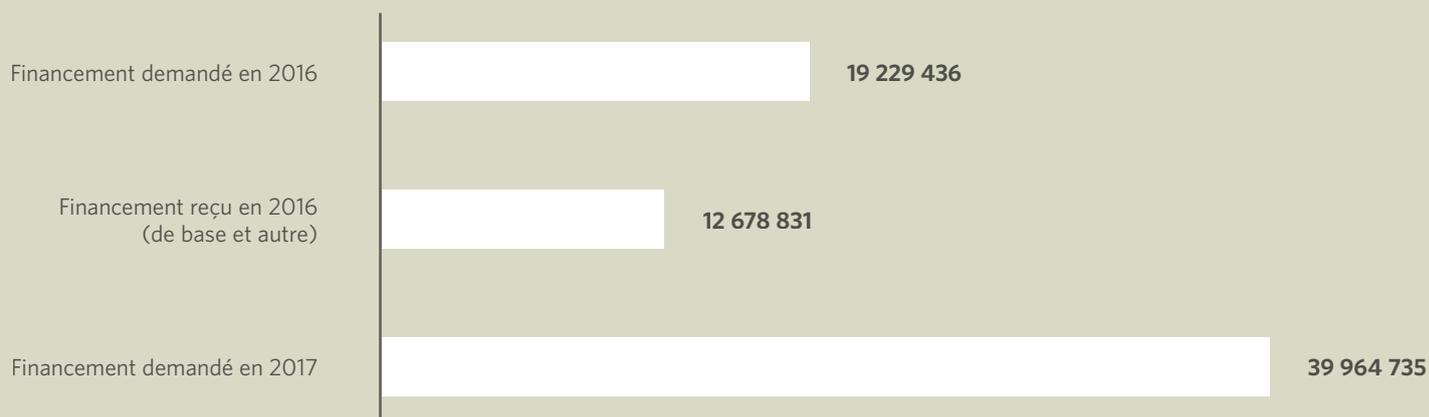
FINANCEMENT DU CERF EN AOC POUR L'ANNÉE 2016



NOMBRE DE PERSONNES CIBLÉES DANS LE CONTEXTE DE L'AIDE HUMANITAIRE



FINANCEMENT DE L'AIDE HUMANITAIRE





9

**Collaboration — au sein
des Nations Unies
et au-delà**

En 2016, nous avons contribué à créer des synergies intersectorielles avec d'autres agences des Nations Unies afin de fournir des résultats étroitement liés à tous les niveaux.

Nous travaillons avec nos partenaires des Nations Unies (tels que le PNUD et l'OMS) par des partenariats (tels que le partenariat de Ouagadougou et l'initiative SWEDD) et des collaborations avec des partenaires externes (tels que la FIPF et l'organisme JHPIEGO), afin d'**amener un ensemble coordonné, cohésif aux initiatives.**

Ceci est et restera, notre manière de travailler en 2017 et à l'avenir pour livrer le mandat de l'UNFPA lié à l'Agenda de 2030 pour le développement durable et à l'Agenda de 2063 de l'Union africaine.

En 2016, nous avons contribué à **créer des synergies intersectorielles avec d'autres agences des Nations Unies afin de fournir des résultats étroitement liés à tous les niveaux.** Par exemple, ceci est le cas au niveau régional où le BRAOC dirige l'équipe de travail des Nations Unies sur le dividende démographique, au Liberia où de l'UNFPA dirige l'équipe de travail de l'équipe nationale des Nations Unies sur le dividende démographique ainsi qu'en Gambie, où l'UNFPA travaille étroitement avec l'UNICEF et d'autres associations au sein de l'équipe nationale des Nations Unies afin de faire abandonner les pratiques comme la MGF et le mariage des enfants.

Plusieurs de nos BP ont développé de nouveaux DPP qui décrivent leur engagement envers ces partenariats

transformationnels et innovateurs avec toutes les parties prenantes depuis le gouvernement jusqu'à la société civile ainsi que le secteur privé.

Les bureaux régionaux de l'UNFPA et de l'UNICEF pour l'AOC continueront également à poursuivre les **initiatives conjointes en cours pour mettre fin au mariage des enfants et à la MGF par des plans de travail conjoints** incluant la division du travail, par exemple, pour les formations et les missions destinées aux pays du programme.

En ce qui concerne les interventions de SSR, le BRAOC continuera à :

- maintenir la dynamique d'augmentation de l'accès au service de SSR basé sur les droits en renforçant la collaboration et les échanges avec les institutions régionales et les organismes travaillant dans le domaine de la SR et PF ;
- soutenir les pays pour finaliser et mettre en pratique leurs plans d'action pour le transfert des tâches de SR et PF ;
- soutenir la documentation des interventions de PF, telles que le transfert des tâches, l'utilisation de préservatifs à long terme telle l'initiative Sayana Press et autres initiatives prometteuses, telle la planification familiale postnatale pour améliorer l'élaboration des politiques futures.

Un Muskoka 2.0 renouvelé est en cours d'élaboration sur la base du succès de la première expérience et des résultats de l'initiative SWEDD pour construire un mécanisme financier et de coordination qui prendra en charge l'opérationnalisation de la feuille de route sur le dividende démographique de l'Union africaine.

Nous **continuerons également à soutenir nos BP pour qu'ils accomplissent le rôle essentiel qu'ils jouent dans les partenariats**, y compris le Partenariat Ouagadougou et l'initiative PF2020. L'UNFPA est l'un des acteurs principaux dans le domaine de la PF à l'échelle mondiale et régionale. Cependant, ce statut durement gagné exige un **engagement continu destiné à promouvoir un dialogue rigoureux sur la défense et les politiques, un soutien technique aux pays et la mobilisation des ressources, publiques et privées, au niveau régional et national.**

LE DIVIDENDE DÉMOGRAPHIQUE ET LES OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

Zones d'action DD	DD-ODD (lien direct)	DD-ODD (lien indirect)
PLANIFICATION FAMILIALE	→ 3 Bonne santé et bien-être 5 Égalité des sexes	
ÉDUCATION	→ 4 Éducation de qualité 5 Égalité des sexes	
SANTÉ	→ 3 Bonne santé et bien-être 6 Eau propre et système sanitaire	11 Villes et collectivités durables 12 Consommation et production responsables 13 Action climatique 14 Vie sous l'eau 15 Vie sur la terre 17 Partenariat pour les objectifs
RÉFORMES ÉCONOMIQUES ET CRÉATION D'EMPLOIS	→ 1 Pas de pauvreté 2 Zéro faim 5 Égalité des sexes 7 Énergie abordable et propre 8 Travail décent et croissance économique 9 Industrie, innovation et infrastructure 10 Réduction des inégalités	
GOUVERNANCE	→ 16 Paix, justice et fortes institutions	

Source : le Dr Eliya Zulu, AFIDEP, 2015 et mis à jour par l'UNFPA BRAOC, 2016.

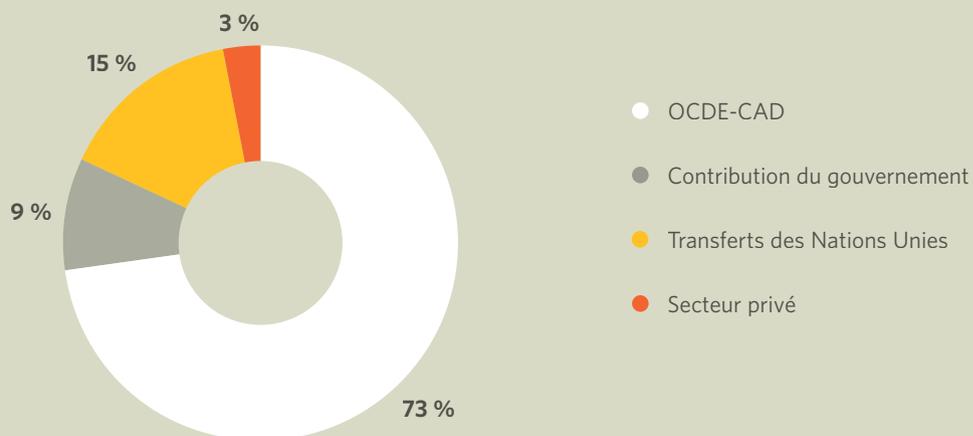




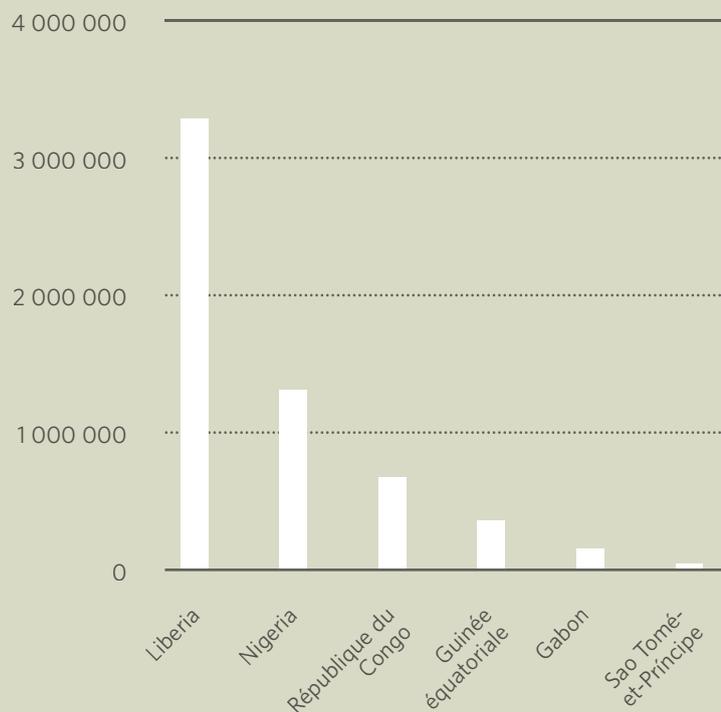
10

Ressources pour une action collaborative

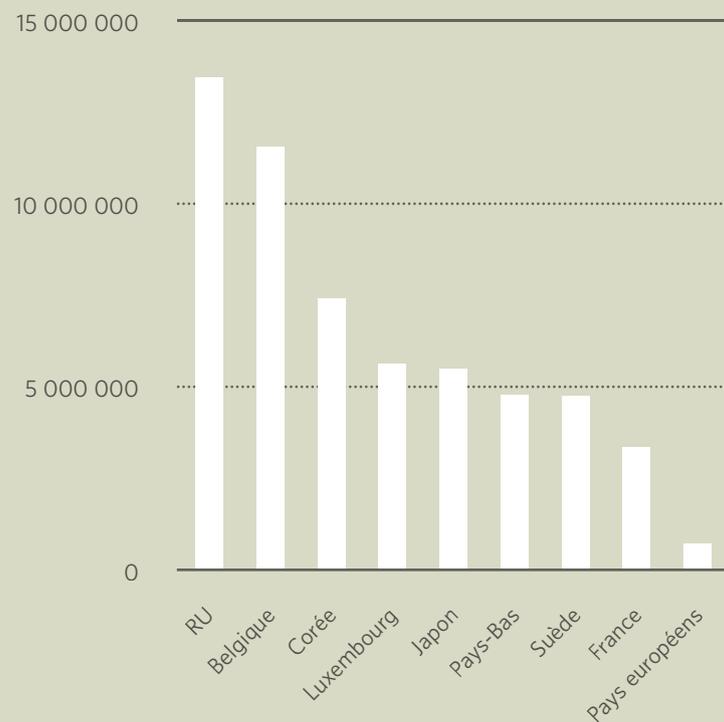
DISTRIBUTION DES RESSOURCES MOBILISÉES DANS LA RÉGION AOC EN 2016



CONTRIBUTION DU GOUVERNEMENT AOC EN 2016



DONNEURS PRINCIPAUX OCDE-CAD DANS LA RÉGION EAC EN 2016





11

**Jetant un regard vers 2017 et au-delà :
amélioration de la collaboration
et de l'efficacité pour transformer les vies**

La direction de l'UNFPA, y compris le directeur régional, les représentants et les conseillers principaux engagent des ressources considérables et entreprennent des actions stratégiques pour soutenir les 23 pays de l'AOC afin de maximiser le dividende démographique par des partenariats et avec l'application du modèle commercial de l'UNFPA.

Il serait donc important de prendre appui sur les projets ambitieux déployés en 2016. Ceci signifierait **renforcer ce que nous faisons et élargir nos partenariats spécialement sur le dividende démographique en 2017.**

Outre **l'exploitation de la contribution et répétant l'expérience des initiatives** comme le Fonds Français Muskoka, l'initiative SWEDD et d'autres projets, l'UNFPA utilisera également des engagements semblables à haute visibilité comme ceux organisés à Dakar, Accra, Addis Abeba, New York et Banjul +10 cette année pour engager les gouvernements, les partenaires et autres parties prenantes à mettre en application la feuille de route de l'Union africaine au sujet du dividende démographique de 2017.

Le thème de 2017 « Exploiter le dividende démographique par des investissements dans la jeunesse » de l'Union africaine a le potentiel d'avoir des implications étendues sur les questions principales auxquelles doit faire face le gouvernement. Avec une action conjointe des gouvernements et des acteurs de développement, **ce thème pourrait changer la trajectoire du développement de l'Afrique et nous aider à construire l'Afrique que nous voulons.**

En pensant à la concentration de l'Union africaine sur le dividende démographique et les investissements dans la jeunesse en 2017, l'UNFPA de l'AOC continuera à mobiliser ses ressources et à engager stratégiquement les parties prenantes et les circonscriptions. Nous rationaliserons nos ressources humaines et financières pour soutenir au mieux les gouvernements qui travaillent pour améliorer et transformer les vies.

Ce travail comprend :

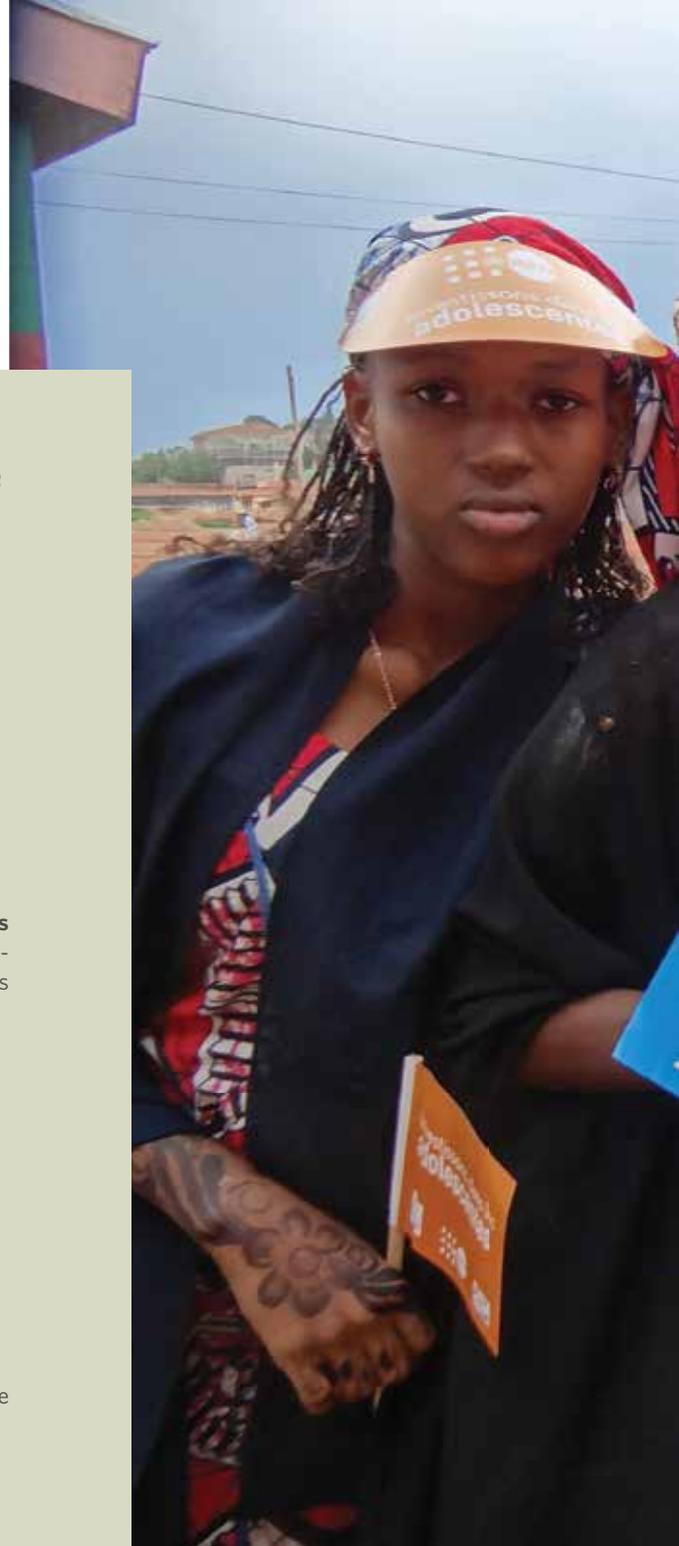
- Rationalisation des interventions et hiérarchisation des ressources en s'axant sur **où, quand et comment** l'UNFPA devrait exercer son mandat en se concentrant sur la structure du dividende

démographique.

- **Mettant à profit les partenariats et mobilisant les ressources** pour assurer que tous les jeunes restent à l'école, ont accès à une éducation de qualité, bénéficient des services de santé, y compris des services de SSR, être protégés contre la migration forcée, de l'extrémisme violent, de la MGF, de la VBG, du mariage précoce et de la grossesse précoce, et participer à la force de travail avec un salaire permettant de vivre. Ceci comprendra **l'optimisation de la collaboration avec des entités telles que URI, AfriYAN et RO-JALNU ainsi que le Forum Afrique** de manière à les rendre plus efficaces et opérationnels en soutien du dividende démographique.
- **La création d'opportunités d'apprentissage et l'expansion d'expériences** autour d'initiatives prometteuses, telles que Global Finance Facility, l'initiative SWEDD et l'augmentation de l'engagement auprès du secteur privé et d'autres donateurs non traditionnels. Le point important sera d'encourager le **partage des informations** afin d'éduquer et d'informer les autres, la **promotion de la coopération Sud-Sud** et autres partages de connaissances.
- **La mobilisation des initiatives par un dialogue de politiques de haut niveau, des plaidoyers stratégiques, des communications efficaces et l'établissement de partenariats.** Continuer à **engager des acteurs à tous les niveaux** —des organismes basés sur la foi et des leaders traditionnels jusqu'aux OBC, des anciens leaders et des jeunes acteurs, des parlementaires et gouvernements jusqu'aux autres parties prenantes, y compris les média et la société civile, pour établir un support. Ceci amène les collectivités, les clients, les bénéficiaires et le public en général à dialoguer sur des questions affectant les droits à la SSR.

Ayant aidé à mobiliser la volonté politique en 2016, **l'UNFPA en AOC a l'intention d'obtenir des ressources, d'encourager les partenariats et de promouvoir, soutenir et mettre en pratique des interventions qui seront favorables aux jeunes en 2017** et pendant les années à venir.

Nous continuerons à nous occuper de tous ces jeunes hommes et femmes dont les droits sociaux et économiques ont été déniés, et lorsque nous constaterons qu'un projet a réussi, nous nous efforcerons de les reproduire. **Nous avons l'intention de réaliser une région où chaque grossesse est désirée, chaque accouchement est sans danger, et le potentiel de chaque jeune est accompli.**



Les objectifs généraux de la feuille de route sur le dividende démographique de l'Union africaine sont de guider et de faciliter la mise en pratique du thème de 2017 par les États membres, les Commissions économiques régionales (CER) et les partenaires par des étapes clés livrables et des actions concrètes.

Les zones nécessaires pour les investissements principaux sont indiquées (étiquetées comme piliers). Elles sont nécessaires pour que les pays maximisent leur potentiel afin de maîtriser le dividende démographique dans les décennies à venir. Ces gains doivent durer au-delà de 2017.

Ces **piliers thématiques** sont :



Pilier 1 :
Emploi et
entrepreneuriat.



Pilier 3 :
Santé et bien-être.



Pilier 2 :
Éducation et
compétences.



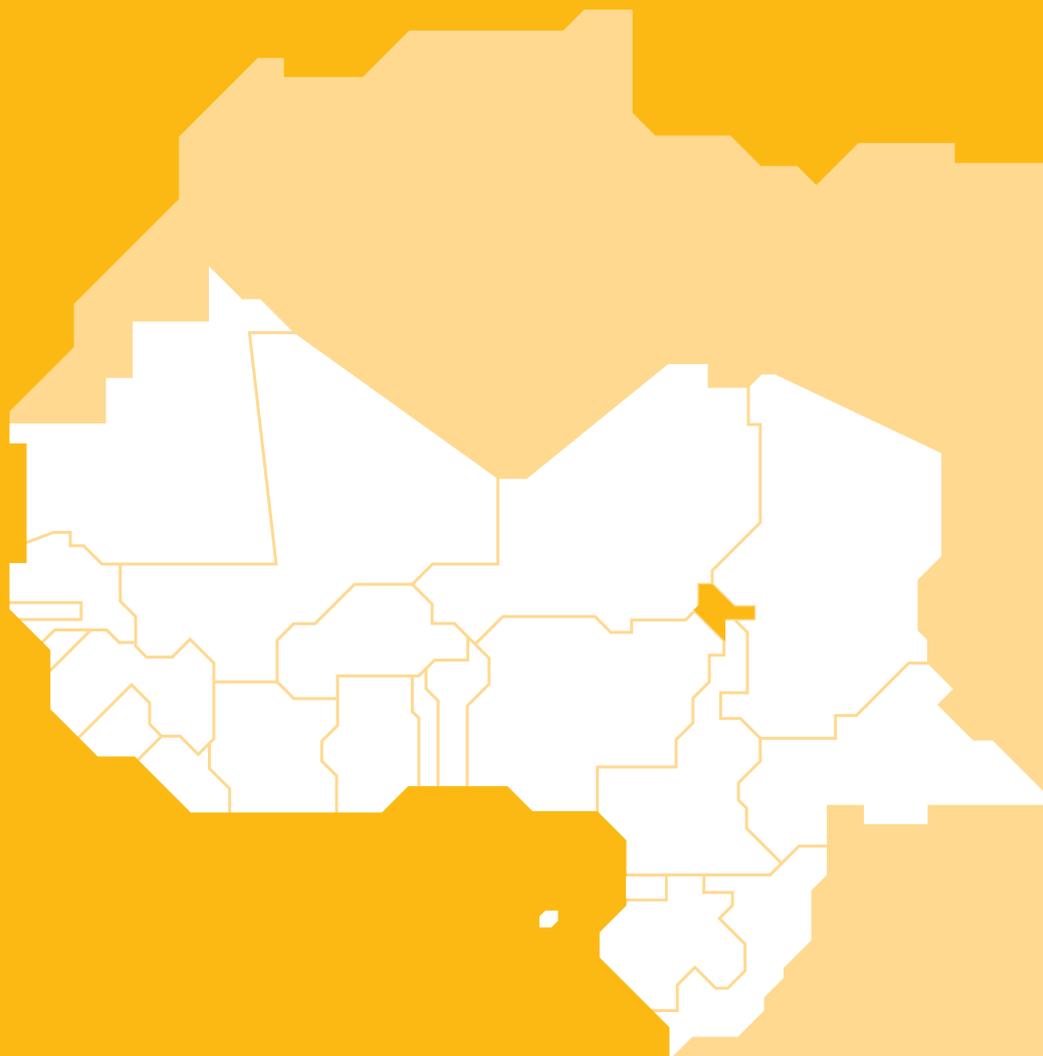
Pilier 4 :
Droits, gouvernance
et autonomisation
des jeunes.



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



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



**FONDS DES NATIONS UNIES POUR LA POPULATION
BUREAU RÉGIONAL POUR L'AFRIQUE DE L'OUEST ET DU CENTRE**

Route du King Fahd Palace,
Almadies – PO Box 21090 Dakar

www.unfpa.org
wcaro.unfpa.org
@UNFPA_WCARO