Policy, Advocacy, and Communication Enhanced
for Population and Reproductive Health
www.thepaceproject.org

Dialogue Politique entre Jeunes et Décideurs

Continuation contraceptive chez les jeunes en Afrique de l'Ouest et du Centre

Rencontre virtuelle, 26 mai 2021

USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE

PACE Policy Advocacy Communication Enhanced

PRB

refespf

Knowledge SUCCESS

Construire un dialogue politique informé

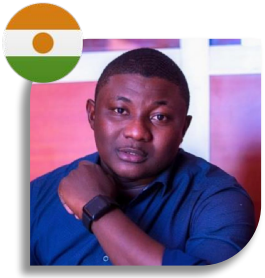
- **PRB**: transmettre les résultats de la recherche aux acteurs du changement politique durable

- **Projet PACE / USAID**: Amélioration des politiques, du plaidoyer et de la communication pour la santé de la population et de la reproduction

- Une **note de politique** sur les jeunes pour appuyer leur participation au dialogue politique

- Une **collaboration** pour un dialogue politique préparé pour être fructueux

Présentateurs



Dr Rachid AWAL ISSA est un Jeune médecin épidémiologiste, né à Maradi au Niger, marié et père de 2 enfants. Il a étudié à la faculté des sciences de la santé de l'Université Abdou Moumouni de Niamey. Président de AfriYAN Niger, Dr Awal œuvre pour la capture du dividende démographique, la lutte contre le mariage des enfants et la santé sexuelle et reproductive. Il est membre du conseil national de la jeunesse du Niger, est un fervent défenseur de "Put Young People First" au Niger et en Afrique. En vertu de son combat pour l'épanouissement de la jeunesse nigérienne, il a été récemment élevé au grade de chevalier de l'ordre du mérite du Niger par le président de la République.

Mme Fatou DIOP, du Sénégal, est titulaire d'un master 2 recherche en population développement et santé. Elle est chargée de la recherche à l'Alliance Nationale des jeunes pour la SR et la PF; point focal jeunes du Sénégal de FP2030 et du Partenariat de Ouagadougou; et Coordinatrice du Cadre Consultatif des Organisations de la Société Civile Jeune en SR/PF du Sénégal. Ses recherches académiques ont toujours ciblé les adolescents et jeunes. Engagée dans le volontariat depuis 5 ans, les deux combats qui lui tiennent à cœur aujourd'hui sont l'accès libre et éclairé des jeunes aux services de PF et à la gamme complète de contraceptifs; ainsi que leur implication significative dans toutes les instances de décisions les concernant, quels que soient leur situation ou statut social.

M. Hervé Bassinga est cadre démographe à l'Institut National de la Statistique et de la Démographie (INSD) du Burkina Faso où il exerce depuis 10 ans. Il a un profil très diversifié couvrant les domaines de la démographie, de l'économie et de la santé publique. A l'INSD il contribue entre autres à la conception et à la réalisation des opérations de collecte de données telles que les recensements généraux de la population et les enquêtes démographiques et de santé. M. Bassinga a soutenu sa thèse de doctorat en démographie fin 2020 à l'Institut Supérieur des Sciences de la Population (ISSP) de l'Université Joseph Ky-Zerbo à Ouagadougou.

Panelistes

Honorable ADJEH Assoupui Amélé est Vice-Présidente de la Commission de la Santé de la Population et de l'Action Sociale de l'Assemblée Nationale du Togo. Ancienne assistante médicale, elle s'est consacrée à la prise en charge d'enfants malades avant d'intégrer l'École Nationale d'Administration du Togo. Directrice des hôpitaux, Mme Adjeh a géré quatre structures hospitalières avant d'être élue députée. Elle est membre du Réseau des Parlementaires Togolais pour la Population et le Développement (RPTPD) qui a porté le processus d'adaptation et d'adoption de la Loi Type sur la Santé de la Reproduction et la Planification Familiale et de la Loi Type sur le VIH/SIDA, votées par l'Assemblée Nationale.

Dr Siré Camara est Médecin, diplômée de la Faculté de Médecine de l'université GAMAL Abdel Nasser de Conakry. Dr Camara est Cheffe de Division PF à la Direction Nationale de la Santé Familiale et de la Nutrition (DNSFN) au Ministère de la Santé de Guinée Conakry.
Elle a accru ses compétences en Santé Sexuelle et Reproductive et en Planification Familiale grâce à plusieurs formations continues. Elle est Maître Formateur en Santé Reproductive, Planification Familiale et Prévention – Contrôle des Infections et a été conseillère technique senior dans le même domaine.

M. Angelo Evariste Ahouandjinou a été élu Maire de la commune d'Abomey-Calavi au Bénin en juin 2020. Déterminé à promouvoir le développement de sa commune, il a entrepris des actions majeures dans le domaine de la santé, particulièrement en matière de santé de la reproduction et de planification familiale. Pour atteindre les objectifs de 22% de prévalence contraceptive de la zone sanitaire d'Abomey-Calavi-Sô Ava, il s'est engagé avec The Challenge Initiative (TCI) à renforcer l'offre intégrée des services de PF de qualité dans les 15 formations sanitaires publiques de la commune, intensifier les activités de promotion de la PF pour les femmes et renforcer le suivi et l'évaluation des interventions de la PF dans toute sa commune.

Mme Fatimata Sanou Touré est Magistrat et Experte en Genre et en Droit de la Santé Sexuelle et Reproductive au Burkina Faso. Ancienne Présidente de l'Association des Femmes Juristes du Burkina Faso et engagée dans la défense et la promotion des Droits Humains en Afrique, Mme Sanou est membre fondatrice du Réseau des Femmes leaders Africaines pour la Promotion de la SSR/PF. Depuis novembre 2019, elle représente le groupe africain au sein du Conseil Consultatif des Femmes de l'Organisation de la Coopération Islamique. En 2021, elle a été désignée Ambassadrice de la SRMNIA par le Ministère de la santé et Ambassadrice du DMPA-SC par PATH.

Agenda

14:00-14:10	Introduction	
14:10-14:35	**Présentation** Note de politique sur les "Bonnes pratiques pour l'utilisation durable des contraceptifs chez les jeunes"	• Mme Fatou Diop – Sénégal • Dr Rachid Awal - Niger
14:35-14:45	Questions- Réponses	
14:45-15:00	**Présentation** Paysage des politiques soutenant efficacement l'utilisation durable des contraceptifs chez les jeunes dans 5 pays	M. Hervé Bassinga – Burkina Faso
15:00-15:05	Questions- Réponses	
15:05-15:50	**Questions aux panelistes** • En tant qu'acteurs de la sphère de la décision politique, quelle est votre opinion quant aux recommandations proposées par la note de politique? La continuation contraceptive est-elle un sujet suffisamment discuté dans l'élaboration des politiques PF pour les jeunes ? • Comment les jeunes peuvent-ils collaborer avec les décideurs pour mettre en œuvre ces recommandations et améliorer l'utilisation durable de la contraception chez les jeunes?	• Honorable ADJEH Assoupui Amélé – Togo • M. Angelo Evariste Ahouandjinou – Bénin • Dr Siré Camara – Guinée Conakry • Mme Fatimata Sanou Touré – Burkina Faso • Mme Fatou Diop – Sénégal • Dr Rachid Awal – Niger
15:50-16:00	Conclusion	

Bonnes pratiques pour maintenir l'utilisation des contraceptifs chez les jeunes

USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE

PRB

PACE Policy Advocacy Communication Enhanced

La planification familiale est essentielle

Les programmes de planification familiale sont des **interventions à fort impact et efficientes** qui permettent aux individus de satisfaire leurs intentions en matière de procréation et d'améliorer les soins maternels, néonatals, et la santé infantile.

La planification familiale est particulièrement importante pour les jeunes

La planification familiale offre des avantages supplémentaires aux jeunes femmes, notamment :

- Protection de l'accès à l'éducation et à l’emploi.
- Réduction des risques sanitaires liés aux grossesses précoces.

La pratique contraceptive des jeunes femmes diffère de celle des femmes plus âgées

Les jeunes femmes (de 15 à 24 ans) montrent des taux d'abandon plus élevés que les femmes plus âgées.

Les jeunes femmes sont également plus susceptibles de :

1. Tomber enceintes alors qu'elles utilisent des contraceptifs.
2. Se voir proposer et utiliser des méthodes auto-contrôlées à courte durée d'action, telles que la pilule, les injections ou le préservatif.
3. Se renseigner sur la planification familiale auprès de sources privées et informelles, telles que les pharmacies et en parapharmacie.

Pourquoi les jeunes cessent-ils d'utiliser des contraceptifs ?

RAISONS DE L'ARRÊT

Changement des besoins de procréation

Les jeunes femmes célibataires sont plus susceptibles d'arrêter la planification familiale en raison d'une activité sexuelle irrégulière.

RAISONS DE L'ARRÊT

Changement des besoins de procréation

Les jeunes femmes mariées peuvent abandonner car elles souhaitent démarrer une grossesse immédiatement ou précocement dans leur mariage.

RAISONS DE L'ARRÊT

Facteurs liés à la méthode

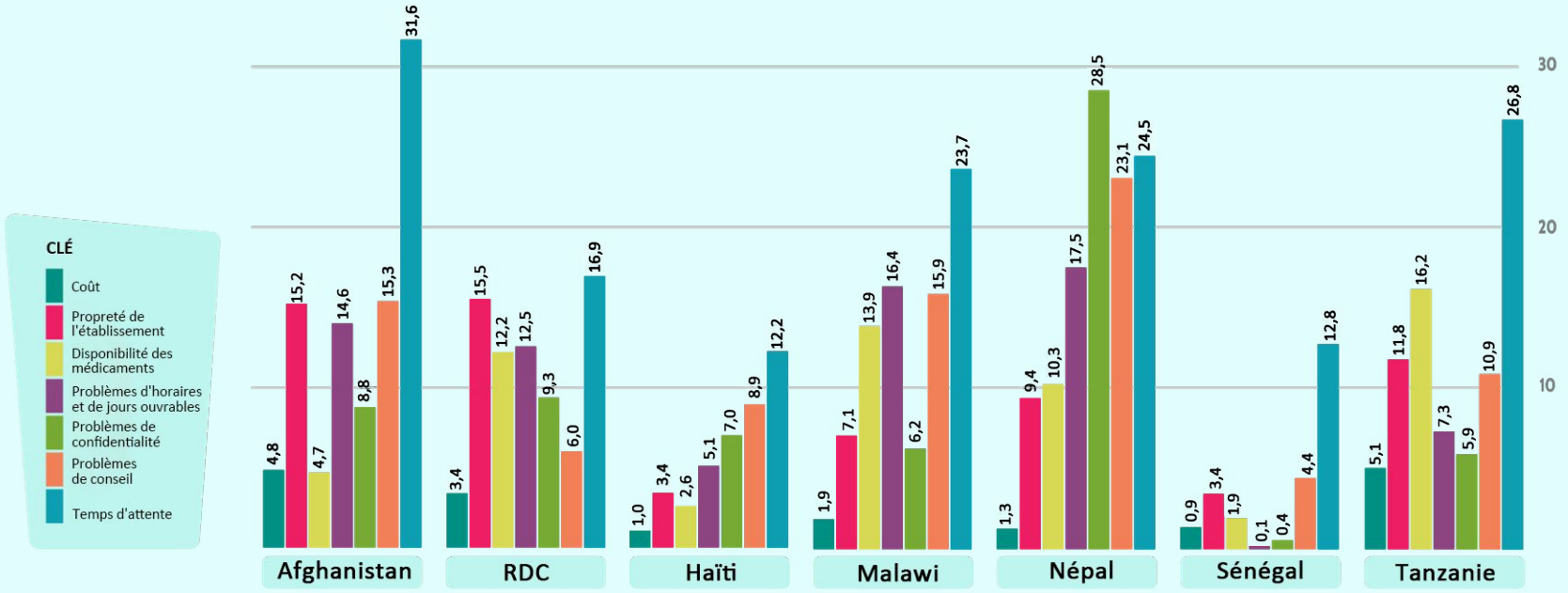
- Les effets secondaires (modifications du flux menstruel, prise de poids…) et les problèmes de santé (peur de l'infertilité et des anomalies congénitales…) sont les principales raisons de l'arrêt de la contraception dans tous les groupes d'âge.
- Les jeunes peuvent être particulièrement sensibles aux effets secondaires.

RAISONS DE L'ARRÊT

Mauvaise qualité de la prise en charge

- La mauvaise qualité de la prise en charge contribue à des taux élevés d'abandon de la contraception dans tous les groupes d'âge.
- Les jeunes sont confrontés à des obstacles importants pour accéder à des services de planification familiale de qualité, notamment les préjugés des prestataires.

Les jeunes rapportent des problèmes sur les temps d'attente et sur d’autres facteurs pour accéder aux services de planification familiale



Obstacles à l’utilisation continue de la contraception chez les jeunes

SCÉNARIO 1

Une jeune femme arrive dans un établissement de santé pour solliciter des services de planification familiale.

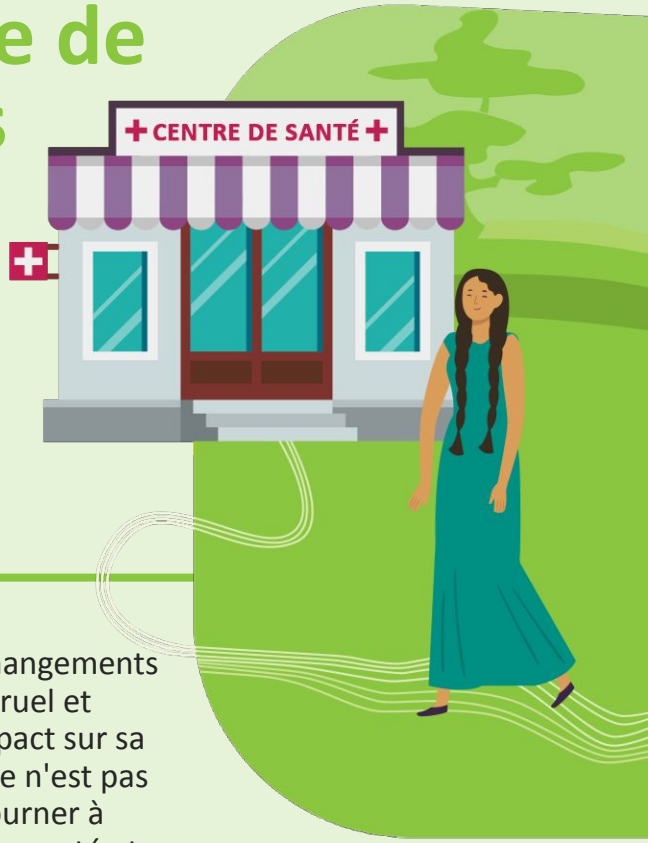
Elle doit attendre longtemps pour voir un prestataire. Elle craint que des amis, des voisins ou des membres de sa famille la voient dans la salle d'attente.

Son prestataire recommande l'injectable parce qu'elle est jeune et que les autres méthodes sont en rupture de stock.

Le prestataire ne l'informe pas des effets secondaires et ne dissipe pas les fausses croyances habituellement associées à l'injectable.

Après son rendez-vous, le prestataire ou l'établissement de santé ne la contacte pas.

Elle connaît des changements de flux menstruel et s'inquiète de l'impact sur sa future fertilité. Elle n'est pas motivée à retourner à l'établissement de santé et finit par arrêter.



Obstacles à la poursuite de la contraception chez les jeunes

SCÉNARIO 2

Une jeune femme entre dans une pharmacie.

Comme le personnel de la pharmacie n'est pas formé en counseling, elle ne reçoit ni conseil ni information.

Avec ses ressources limitées, elle achète la pilule.

Après avoir pris la pilule, elle ressent des effets secondaires, notamment une prise de poids. Cela lui déplaît. Même si elle ne souhaite pas tomber enceinte, elle arrête la prise de contraception.

Stratégies pour améliorer la poursuite de la contraception

Les stratégies suivantes sont associées à une utilisation durable de la contraception :

1. Proposer un counseling de haute qualité en matière de contraception.
2. Suivre activement les clients entre les rendez-vous.
3. Assurer l'accès à toute la gamme de méthodes contraceptives.

Comment les décideurs peuvent-ils aplanir les obstacles à la poursuite de la contraception chez les jeunes ?

RECOMMANDATION 1

Renforcer l'attention et les ressources pour soutenir les individus qui utilisent déjà la planification familiale.

Les stratégies et politiques nationales et infranationales doivent inclure des objectifs de programme et des systèmes de suivi axés sur les utilisatrices anciennes et actuelles.

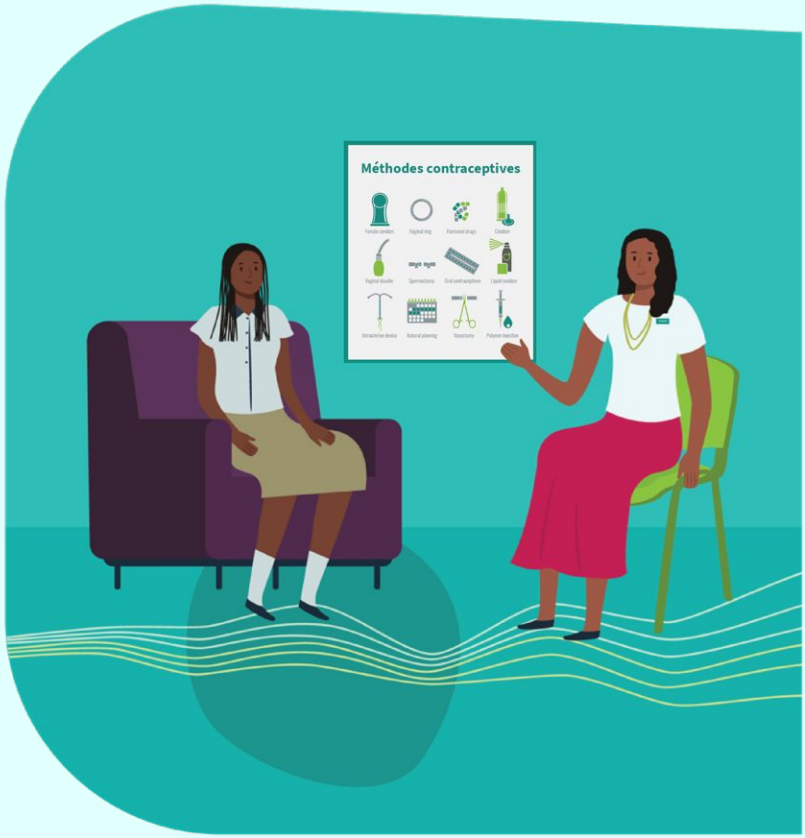
RECOMMANDATION 2

Veiller à ce que les politiques soutiennent l'accès des jeunes à la gamme complète des méthodes de planification familiale, indépendamment de l'âge, du statut matrimonial et du nombre d'enfants, sans exiger le consentement d'un tiers.

RECOMMANDATION 3

Proposer une prise en charge centrée sur l’utilisatrice, reconnaissant la diversité des besoins des jeunes en matière de santé reproductive.

Comme pour tous les utilisateurs de planification familiale, les besoins des jeunes varient en fonction de leur statut matrimonial, de la localisation et d'autres facteurs. Les programmes de planification familiale doivent répondre aux besoins variables des différents groupes de jeunes et ne pas les considérer comme un groupe homogène.



RECOMMANDATION 4

Veiller à ce que les directives destinées aux prestataires promeuvent des conseils contraceptifs de grande qualité et le soutien des jeunes, notamment :

- Un historique des antécédents incluant l'utilisation antérieure de contraceptifs et les besoins actuels en matière de contraception.
- Des conseils sur la gestion des effets secondaires.
- Des informations faciles à appréhender, qui dissipent les fausses croyances sur les méthodes contraceptives.

RECOMMANDATION 5

Veiller à ce que les jeunes puissent accéder aux contraceptifs dans les secteurs privés et informels.

Le personnel des pharmacies et des dépôts pharmaceutiques doit être formé pour conseiller efficacement sur les méthodes de planification familiale proposées.

RECOMMANDATION 5

Veiller à ce que les jeunes puissent accéder aux contraceptifs dans les secteurs privé et informel.

Les jeunes, qui ont de faibles revenus, doivent pouvoir accéder à des contraceptifs gratuits ou à moindre coût grâce à des coupons échangeables en pharmacie ou dépôt pharmaceutique.

RECOMMANDATION 6

S’assurer que les prestataires disposent d’outils et de plateformes pour utiliser divers mécanismes de suivi entre les rendez-vous.

Le suivi actif des femmes qui utilisent une méthode augmente la continuation de la contraception et facilite le changement en cas d'effets secondaires non-tolérés.

RECOMMANDATION 6

S’assurer que les prestataires disposent d’outils et de plateformes pour utiliser divers mécanismes de suivi entre les rendez-vous.

Les gouvernements doivent mettre en œuvre différents mécanismes de suivi, notamment des appels téléphoniques, SMS ou messages texte automatisés, des visites à domicile par un agent de santé et une assistance téléphonique.

RECOMMANDATION 7

Veiller à ce que les structures de prise en charge disposent de l'ensemble des méthodes et fassent progresser la distribution des méthodes auto-administrées.

Elargir la gamme de méthodes disponibles dans les services de planification familiale et grâce à un mécanisme de référence efficace, permet aux jeunes d'accéder à leur méthode de prédilection et d'en changer immédiatement s'ils éprouvent des effets secondaires non tolérés.

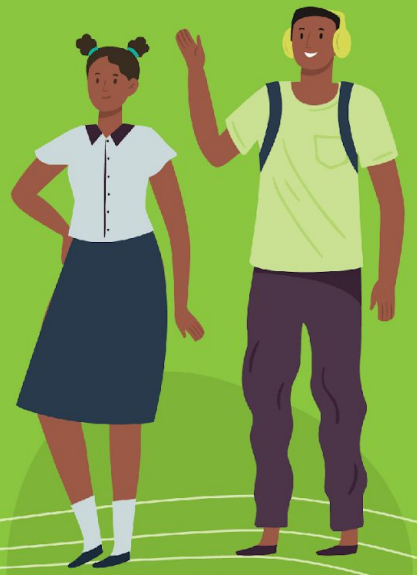
Merci !

Cette présentation est basée sur une note d'orientation élaborée par le projet PACE. Pour des informations plus détaillées, veuillez contacter Cathryn Streifel à l'adresse : cstreifel@prb.org.

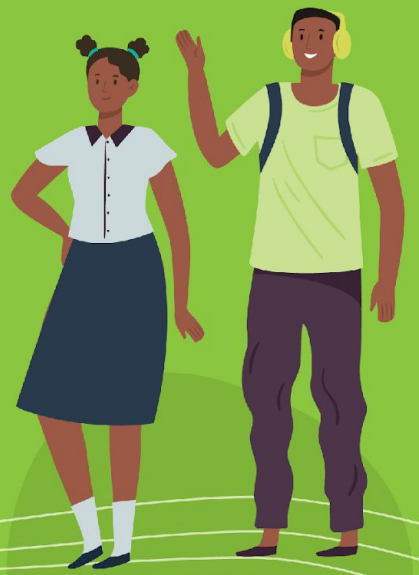
USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE

PRB

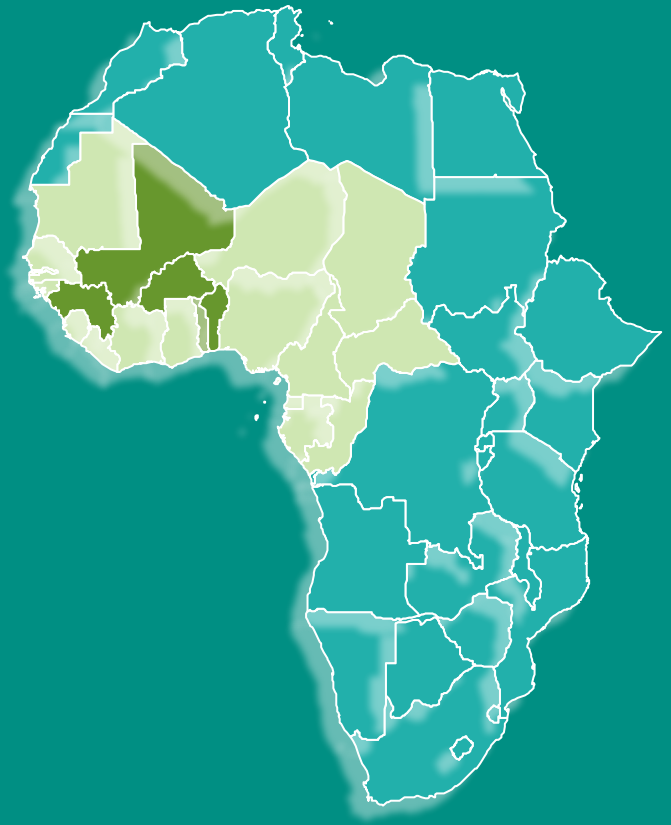
PACE Policy Advocacy Communication Enhanced



QUESTIONS



Rapide analyse de l'environnement politique de l'utilisation durable de la contraception chez les jeunes: Bénin, Burkina Faso, Guinée, Mali et Togo



USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE

PRB

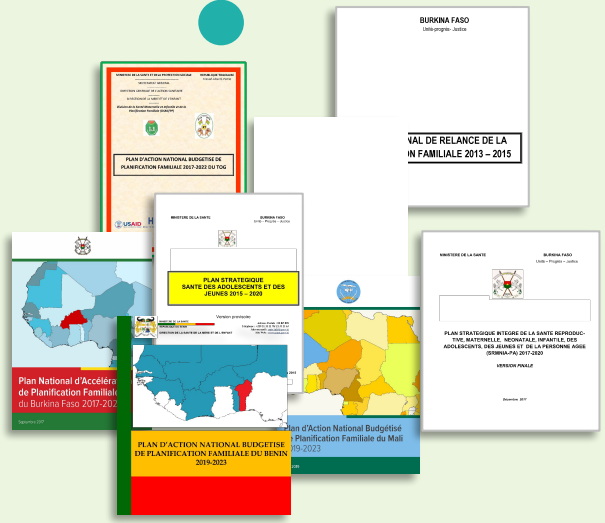
PACE Policy Advocacy Communication Enhanced

7 recommandations de la note de politique

EXEMPLE d'indicateurs liés à une recommandation

Recommandation	Critères	Indicateurs
Soutenir l'accès des jeunes à la gamme complète de méthodes de planification familiale indépendamment de leur âge, de leur état civil et de leur parité et sans exiger le consentement d'un tiers	Absence de restrictions fondées sur le statut matrimonial	Existence de lois ou de politiques qui assurent un accès égal aux services de PF pour les jeunes mariés et non mariés
	Absence de restrictions fondées sur l'âge	Existence de lois ou de politiques qui encouragent explicitement l'accès des jeunes à la PF indépendamment de leur âge

Indicateurs	Bénin	Burkina	Guinée	Mali	Togo
Accès des jeunes à la gamme complète de méthodes de PF quel que soit de leur âge					
Accès égal à la gamme complète de méthodes de PF pour les jeunes mariés et non mariés					
Accès des à la gamme complète de méthodes de PF sans le consentement des parents ou du conjoint					
Obligation pour les prestataires de fournir la gamme complète de méthodes de PF aux jeunes sans discrimination					



RECOMMANDATION 1

Renforcer l'attention et les ressources pour soutenir les individus qui utilisent déjà la planification familiale.

Indicateurs	Bénin	Burkina	Guinée	Mali	Togo
Objectifs d'évaluation sur les utilisatrices, anciennes ou actuelles. [Additionnelles]					
SGIS intégrant la continuation de l'utilisation de la contraception					

OUI NON

RECOMMANDATION 2

Veiller à ce que les politiques soutiennent l'accès des jeunes à la gamme complète des méthodes de planification familiale, indépendamment de l'âge, du statut matrimonial et du nombre d'enfants, sans exiger le consentement d'un tiers.

Indicateurs	Bénin	Burkina	Guinée	Mali	Togo
Accès des jeunes à la gamme complète de méthodes de PF quel que soit de leur âge					
Accès égal à la gamme complète de méthodes de PF pour les jeunes mariés et non mariés					
Accès des à la gamme complète de méthodes de PF sans le consentement des parents ou du conjoint					
Obligation pour les prestataires de fournir la gamme complète de méthodes de PF aux jeunes sans discrimination					

OUI NON

RECOMMANDATION 3

Proposer une prise en charge centrée sur l'utilisatrice, reconnaissant la diversité des besoins des jeunes en matière de santé reproductive.

Indicateurs	Bénin	Burkina	Guinée	Mali	Togo
Textes sur l'importance des soins centrés sur la cliente					
Prestation des services de PF adaptés pour les jeunes spécifiquement définies					

OUI NON

RECOMMANDATION 4

Veiller à ce que les directives destinées aux prestataires promeuvent des conseils contraceptifs de grande qualité et le soutien des jeunes.

Indicateurs	Bénin	Burkina	Guinée	Mali	Togo
Exigences d'un counseling de qualité adapté aux jeunes					
Formation des prestataires (clarification des valeurs, connaissance du développement cognitif et besoins des jeunes)					
Counseling PF pour les jeunes incorporant les antécédents médicaux, les besoins contraceptifs actuels, et informant objectivement					

OUI NON

RECOMMANDATION 5

Veiller à ce que les jeunes puissent accéder aux contraceptifs dans les secteurs privé et informel.

Indicateurs	Bénin	Burkina	Guinée	Mali	Togo
Services gratuits ou subventionnés des méthodes contraceptives dans le secteur public					
Accès aux contraceptifs subventionnés dans le secteur privé					

OUI NON

RECOMMANDATION 6

S’assurer que les prestataires disposent d’outils et de plateformes pour utiliser divers mécanismes de suivi entre les rendez-vous.

Indicateurs	Bénin	Burkina	Guinée	Mali	Togo
Mécanismes de suivi **actif**					
Liens formels entre agents de santé pour un suivi au sein du système de santé avec confidentialité					
Textes visant le renforcement des télécommunications pour faciliter un suivi systématique					

OUI NON

RECOMMANDATION 7

Veiller à ce que les structures de prise en charge disposent de l'ensemble des méthodes et font progresser la distribution des méthodes auto-administrées.

Indicateurs	Bénin	Burkina	Guinée	Mali	Togo
Disponibilité de la gamme complète de méthodes de PF, incluant les MLDAR, à toutes les adolescentes et jeunes femmes sans restriction					
Disponibilité de méthodes auto-administrées					
Mécanisme de référencement performant sur les méthodes					
Accès des jeunes à la contraception d'urgence sans aucune restriction					

OUI NON

TABLEAU DE BORD DES POLITIQUES DE PLANIFICATION FAMILIALE POUR LES JEUNES

Promotion de *l'accès et l'utilisation* de la contraception chez les jeunes

Indicateurs	Bénin	Guinée	Burkina	Mali	Togo
Consentement des parents et du conjoint					
Autorisation du prestataire					
Restrictions fondées sur l'âge					
Restrictions fondées sur le statut matrimonial					
Accès à une gamme complète de méthodes de PF					
Éducation complète à la sexualité					
Fourniture de services de PF adaptés aux jeunes					
Environnement social favorable					

Contexte très favorable	Contexte limitatif
Contexte prometteur	Aucune politique

NOTE DE POLITIQUE SUR LA CONTINUATION CONTRACEPTIVE CHEZ LES JEUNES

Sécurisation de la *continuation* de l'utilisation de la contraception chez les jeunes

Recommandations	Bénin	Burkina	Guinée	Mali	Togo
1 - Soutenir les individus qui utilisent déjà la planification familiale					
2 - Accès des jeunes à la gamme complète des méthodes de planification familiale, sans restriction					
3 - Prise en charge centrée sur l'utilisatrice et la diversité des besoins					
4 – Promotion du counseling PF de grande qualité et de soutien des jeunes					
5 – Accès des jeunes aux contraceptifs dans les secteurs privés et informels					
6 - Mécanismes de suivi entre les rendez-vous pour les prestataires					
7 - Disponibilité de l'ensemble des méthodes et promotion de la distribution des méthodes auto-administrées					

OUI	NON

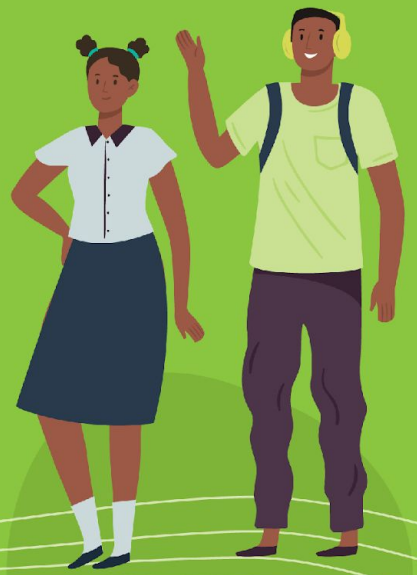
Merci !

Cette présentation est basée sur une analyse faite par cinq doctorants, dans le cadre de la formation en communication pour les politiques du projet PACE:

- Adam Nouhoun Loukoumanou – Bénin
- Hervé Bassinga – Burkina Faso
- Mariette Biwegnon Montcho – Bénin
- Maurice Pengdewendé Sawadogo – Burkina Faso
- Sékou Sanogo – Mali

USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE PRB PACE Policy Advocacy Communication Enhanced

QUESTIONS



Questions aux panelistes

- En tant qu'acteurs de la sphère de la décision politique, quelle est votre opinion quant aux recommandations proposées par la note de politique? La continuation contraceptive est-elle un sujet suffisamment discuté dans l'élaboration des politiques PF pour les jeunes ?
- Comment les jeunes peuvent-ils collaborer avec les décideurs pour mettre en œuvre ces recommandations et améliorer l'utilisation durable de la contraception chez les jeunes?

CONCLUSIONS

PRB

Prochaines étapes pour renforcer la participation significative des jeunes au dialogue politique

- Analyse de **l'environnement politique** dans les 4 pays restants du Partenariat de Ouagadougou
- Préparation avec les jeunes leaders d'une **formation en communication stratégique** vers les politiques : Continuité contraceptive et engagement des pays
- Table ronde entre **jeunes leaders** et **chercheurs juniors** d'Afrique francophone
- Table ronde entre **jeunes leaders** et **journalistes** d'Afrique francophone

Merci !