

Conférence régionale sur l'éducation à la santé de la reproduction, Dakar, 7-9 Octobre, 2015

Appel à l'action

Pour accélérer la mise en œuvre de l'éducation sur le VIH, les grossesses chez les adolescentes et les violences basées sur le genre en Afrique de l'Ouest et du Centre

Pour une augmentation de la qualité et de la couverture de l'éducation à la santé de la reproduction en Afrique de l'Ouest et du Centre

Préambule

La Conférence régionale sur l'éducation à la santé de la reproduction (ESR¹) a réuni des responsables des ministères de l'Education et de la Santé de 17 pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre (AOC), des représentants de la société civile, des jeunes, des organisations sous-régionales et des agences des Nations unies engagés dans la réponse au VIH, aux grossesses chez les adolescentes et aux violences basées sur le genre. La Conférence s'est tenue à Dakar, Sénégal, du 7 au 9 Octobre 2015.

Au vu de l'ampleur et des effets de l'épidémie de VIH dans la population des adolescents et des jeunes, en particulier des filles et des jeunes femmes, de la recrudescence des grossesses non désirées chez les adolescentes, et de l'omniprésence des violences basées sur le genre en milieu scolaire et en dehors des écoles, qui affectent les résultats en matière d'éducation²,

à l'issue des travaux, nous, participants,

avons davantage pris conscience des effets négatifs liés aux infections sexuellement transmissibles dont le VIH, aux grossesses chez les adolescentes et aux violences de genre sur l'accès à une éducation primaire et secondaire de qualité et équitable ;

reconnaissons les multiples appels lancés par les organisations de jeunes pour un accès à des services de santé sexuelle et reproductive adaptés, y compris une éducation sexuelle complète, dans les négociations officielles sur l'agenda post-2015 et dans d'autres déclarations, dont l'Appel à l'action de Mali de 2011, la Déclaration du Forum mondial de la jeunesse de Bali de 2012, la Déclaration de Colombo sur la jeunesse de 2014, les recommandations du Groupe majeur sur les enfants et les jeunes

¹ Encore appelée, entre autre, suivant les pays ou les acteurs, « éducation sexuelle complète », « éducation sexuelle », « éducation à la vie familiale et en matière de population » ou « éducation axée sur les compétences pour la vie courante ».

² Le SIDA est la première cause de mortalité parmi les adolescents en Afrique subsaharienne. Avec 128 naissances pour 1000 femmes de 15 à 19 ans, l'AOC a le plus fort taux de grossesses chez les adolescentes. Toujours en AOC, plus de 4 jeunes femmes sur 10 ont été mariées avant d'avoir 18 ans, et 17% des filles de 0 à 14 ans ont subi une mutilation génitale ou une excision. Les taux nets de scolarisation dans le primaire (72%) et le secondaire (33%), ainsi que les indices de parité des sexes (0,89 pour le primaire et 0,81 pour le secondaire), sont plus bas en AOC que dans d'autres régions du monde.

au Groupe de travail ouvert post-2015, et l'exposé de position sur le post-2015 de Link-up sur les Jeunes vivant avec le VIH. Nous sommes également conscients des études montrant que l'accès à des services de santé sexuelle et reproductive adaptés aux besoins des jeunes, y compris en termes d'éducation, sont largement insuffisants, et que les liens entre l'éducation et les services de santé, juridiques, sociaux et de protection doivent être fortement renforcés ;

prenons acte des conventions et résolutions internationales établissant le droit des enfant et des jeunes aux informations et aux aptitudes dont ils ont besoin pour mener une vie saine, y compris à une éducation en matière de santé sexuelle et reproductive : l'article 24 de la convention relative aux droits de l'enfant, la résolution 2012/1 de la Commission de la population et du développement du Conseil économique et social des Nations Unies intitulée « Adolescents and youth », et le consensus de Montevideo, rédigé lors de la réunion de la Commission économique pour l'Amérique latine et les Caraïbes en 2013 ;

sommes conscients des bénéfices dérivant d'un accroissement du ratio d'adultes en âge de travailler par rapport aux dépendants jeunes ; l'explosion démographique des jeunes prévue jusqu'en 2050 en AOC présente l'opportunité de réaliser un dividende démographique important à condition de créer un contexte dans lequel les jeunes, en particulier les filles et les jeunes femmes, peuvent réaliser leur plein potentiel, en investissant aujourd'hui dans leur éducation, leur santé, leur emploi et leur autonomisation ;

sommes conscients des progrès réalisés sous le leadership de gouvernements déterminés, en partenariat avec des experts, des chercheurs, des associations de jeunes, des parents d'élèves, des communautés, des organisations confessionnelles, des agences des Nations unies et des partenaires techniques et financiers pour éduquer les enfants et les jeunes afin de les préparer à faire face aux menaces liées au VIH, aux grossesses chez les adolescentes et aux violences basées sur le genre. Nous *reconnaissons* en simultanée que les réponses apportées à ce jour n'ont pas été suffisantes et qu'un besoin pressant se fait sentir de renforcer la qualité et la couverture des programmes d'éducation à la santé de la reproduction ;

reconnaissons et soutenons l'appel lancé à tous les hauts responsables de la Santé et de l'Education des pays des pays d'AOC afin qu'ils travaillent conjointement et redoublent d'efforts, en partenariat avec les experts, la société civile, les parlementaires, les parents d'élèves, les jeunes, les responsables d'organisations confessionnelles, les responsables communautaires et l'ensemble des acteurs engagés pour la santé et le bien être des jeunes, afin que des programmes d'éducation à la santé de la reproduction de qualité, reposant sur une pédagogie active centrée sur l'apprenant, soient mis en œuvre dans tous les pays de la région, à grande échelle, et visant en premier lieu les zones où les adolescents et jeunes, y compris parmi les populations clés, sont plus à risque d'exposition au VIH, aux grossesses non désirées, et aux violences basées sur le genre.

Appel à l'action

Nous, participants, demandons que chaque pays prenne ou renforce, parmi les mesures suivantes, toutes celles jugées nécessaires pour répondre aux besoins et aspirations des adolescents et des jeunes en matière d'accès à l'ESR et aux services de santé sexuelle et reproductive, et afin de leur permettre de faire des choix éclairés.

1. Au niveau régional

- Adopter un engagement de haut niveau signé par les Ministres de l'Éducation et de la Santé de l'AOC, assurant à tous les adolescents et jeunes un accès à des services de santé sexuelle et de la reproduction, y compris l'ESR
- Etablir des mécanismes pour assurer l'intégration de l'ESR dans les programmes scolaires du primaire et du secondaire, la production et le partage de données en matière de santé et sexuelle et reproductive des adolescents et jeunes, l'échange de bonnes pratiques entre les pays de l'AOC et l'assistance technique et le renforcement de capacités sur l'ESR

2. Au niveau national

2.1. Pour le plaidoyer et la mobilisation de fonds

- Créer un groupe de travail multisectoriel (y compris les jeunes, la société civile et les partenaires techniques et financiers) pour guider et accompagner le renforcement du programme d'ESR et sa mise en œuvre, y compris le plaidoyer
- Développer un plan de plaidoyer complet, comprenant, entre autre, (i) une analyse des parties prenantes (e.g., jeunes, associations de parents, enseignants, organisations confessionnelles, parlementaires, leaders traditionnels, journalistes), (ii) l'organisation de rencontres avec les parties prenantes pour leur donner plus d'informations sur l'ESR, les consulter et, au besoin, les associer à la coalition, (iii) la création de matériels de plaidoyer spécifiques et adaptés aux sensibilités des différentes parties prenantes pour les informer sur l'ESR, (iv) des partenariats pour conduire les activités, et (v) le suivi et évaluation du plaidoyer
- Poursuivre le plaidoyer jusqu'à ce que le gouvernement assume un rôle central dans le renforcement de l'ESR en la pérennisant dans les programmes scolaires et les programmes de formation, et en allouant des ressources à ces programmes
- Conduire des activités de mobilisation de fonds

2.2. Pour un cadre politique et stratégique favorable

- En consultation avec les parties prenantes dont les jeunes, renforcer la politique nationale en définissant des directives claires sur la mise en œuvre et les contenus de l'ESR pour toutes les tranches d'âge depuis le primaire, voire le préscolaire
- Renforcer les politiques nationales et les cadres stratégiques afin de définir les objectifs de l'ESR, sa mise en œuvre et ses indicateurs
- Diffuser la politique nationale et le cadre stratégique au niveau des parties prenantes
- Faire l'analyse des cadres légaux, juridiques et réglementaires et les réviser en fonction des besoins

2.3. Pour des programmes scolaires complets

- Faire un état des lieux pour identifier les lacunes dans les curricula existants en associant toutes les parties prenantes dont les jeunes
- Conduire des consultations et des recherches avec des experts et les parties prenantes, dont les jeunes, pour identifier le profil de sortie de l'apprenant, et rendre le curriculum plus complet, efficace, attrayant, adapté à l'environnement et au contexte socioculturel, pour un produit accessible et pertinent au vu des questions émergentes

2.4. Pour la formation des enseignants, des facilitateurs et des éducateurs

- Institutionnaliser l'ESR dans la formation initiale et continue des enseignants et des formateurs des enseignants par la définition d'un programme de formation et la création d'une filière de spécialistes en ESR
- Développer de nouvelles plateformes pour la formation et l'auto-formation des enseignants, des facilitateurs et des éducateurs (internet, DVD, radio) à grande échelle, inclusive et à moindre coût

- Renforcer la pédagogie active centrée sur l'apprenant et l'intégrer dans les écoles de formation des enseignants
- Prendre en compte l'ESR dans l'évaluation sommative et certificative

2.5. Pour des matériels, outils et ressources

- Elaborer et tester des matériels de support officiellement approuvés, pertinents, abordables, accessibles et complets pour les enseignants et pour les élèves
- Reproduire et rendre des matériels disponibles sur tout le territoire couvert
- Développer des matériels complétant les ressources de base afin de contribuer à l'enseignement et à l'apprentissage

2.6. Pour les liens avec les services

- Renforcer les liens avec des services de santé sexuelle et reproductive dans, et en dehors de, l'école (y compris par la formation des enseignants, la création de compétences de vie pour le recours des élèves aux services, et par l'établissement de filières de référence vers ces services)
- Développer des services de santé accessibles aux jeunes (y compris par la formation de jeunes prestataires, de personnel de santé dans les écoles, et de prestataires offrant un service adapté aux jeunes en dehors des écoles)
- Renforcer les liens avec des services légaux, sociaux ou de protection et développer ces services

2.7. Pour le suivi et évaluation

- Développer un plan national harmonisé de suivi et évaluation de l'ESR en consultation avec les parties prenantes, dont les jeunes, intégrant des indicateurs de l'ESR aux systèmes d'information sur la gestion de l'éducation, des enquêtes pour recueillir des données sur la couverture et l'effet de l'ESR, et un recueil périodique de données désagrégées par âge et par sexe
- Initier des activités de renforcement de capacité et de revue des programmes d'ESR sur la base des éléments probants disponibles

Nous sollicitons l'engagement et l'appui de l'Union africaine et des Communautés économiques régionales (CEDEAO et CEEAC) pour une bonne mise en œuvre de ces actions prioritaires.

Engagement

Nous nous engageons à nouer un partenariat entre les ministères en charge de l'Education et de la Santé, avec les jeunes, associant les autres ministères et institutions clés de l'Etat, les organisations des Nations unies et autres partenaires internationaux, la société civile, les experts et chercheurs, les organisations confessionnelles. Nous nous tenons mutuellement responsables dans le cadre de ce partenariat afin d'œuvrer à la qualité et la couverture d'une éducation à la santé de la reproduction pour tous les enfants et jeunes de l'AOC en réponse au VIH, aux grossesses chez les adolescentes et aux violences basées sur le genre.