

4^{ème} Réunion Annuelle du Partenariat de Ouagadougou

**Cotonou, Bénin
9 au 11 décembre 2015**

TABLE DES MATIERES

LISTE DES ACRONYMES	4
I. INTRODUCTION.....	5
1.1 Objectifs de la réunion.....	5
1.2 Approche de la réunion.....	5
1.3 Participation	6
1.4 Ouverture de la réunion	6
II. BILANS ET PROGRES APRES QUATRE ANNEES DE MISE EN OEUVRE.....	7
2.1 Progrès du Partenariat de Ouagadougou de 2011 à 2015	7
2.2 Réflexions des Bailleurs	9
2.3 Concertation des pays et leurs partenaires.....	9
Bilan de mise en œuvre des plans d’action PF.....	9
Bilan des coalitions	10
2.4 Renforcement des capacités des jeunes ambassadeurs sur le plaidoyer.....	10
2.5 L’expérience exceptionnelle du Bénin, pays hôte de la réunion annuelle.....	11
Etat de mise en œuvre des engagements du Bénin en faveur de la PF au Bénin	11
Quelques expériences de terrain : la PF en direction des populations clés et l’engagement des leaders religieux dans la promotion de la PF au Bénin.....	12
III. APPRENDRE DES EVIDENCES ET DES EXPERIENCES	12
3.1 Révolution contraceptive : une prospective démographique pour les pays du PO.....	13
3.2 Planification familiale et Santé de la Reproduction des Adolescents et Jeunes.....	13
3.3 Le suivi des indicateurs de PF à l’aide des plates formes innovantes de collecte des données	13
3.4 L’intégration de la PF dans les services de santé.....	14
3.5 La sécurisation contraceptive en Afrique de l’ouest francophone	14
3.6 Les opportunités de financement de la PF : GFF, SWEDD et les financements propres.....	15
3.7 L’environnement politique et la place de la PF dans les ODD	15
3.8 La prévision de l’impact des différentes interventions en PF « FP goals »	15
IV. LE FUTUR DU PARTENARIAT DE OUAGADOUGOU.....	16
4.1 Estimation et détermination des nouveaux objectifs du PO	16
4.2 Une nouvelle phase avec horizon 2020 : la phase d’accélération.....	17
4.3 Une nouvelle phase avec horizon 2020 : la phase d’accélération.....	17
Une vision collective partagée	17
Une multiplication des alliances stratégiques	17
La collaboration avec FP2020.....	18
La collaboration avec l’OOAS.....	18
Le renouvellement d’engagement de la Fondation Bill & Melinda Gates au PO.....	18
La mise en place d’une alliance des leaders religieux.....	18
Lancement du 2ème concours d’excellence en production médiatique sur la PF.....	18

V. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS	19
ANNEXES.....	21
Annexe N°1 : Agenda de la réunion	22
Annexe N°2 : Liste des participants	24
Annexe N°3 : Discours d'ouverture	25
Annexe N°4 : Déclaration de création d'alliance des leaders religieux des 9 pays du PO	27
Annexe N° 5 : Galerie photos.....	28

LISTE DES ACRONYMES

ABPF	Association Béninoise pour la Protection de la Famille
BM	Banque Mondiale
BNS	Besoin Non Satisfait
ANSD	Agence Nationale de la Statique et de la Démographie
CIFF	Children's Investment Fund Fondation
DBC	Distribution de la Base Communautaire
DIU	Dispositif Intra-utérin
DSME	Direction de la Santé de la Mère et de l'Enfant
DFID	Department for International Development
DBC	Distribution à Base Communautaire
EDS	Enquête Démographique et de la Santé
GFF	Global Facility Fund
MAJ	Mouvement d'Action des Jeunes
ODD	Objectif du Développement Durable
OCAL	Organisation du Corridor Abidjan Lagos
OSC	Organisation de la Société Civile
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
OMD	Objectif du Millénaire du Développement
OOAS	Organisation Ouest Africaine de la Santé
PO	Partenariat de Ouagadougou
PAI	Population Action Internationale
PITA	Plan Intégré de Travail Annuel
PF	Planification Familiale
PNLS	Programme National de Lutte contre le Sida
PNP	Politique Normes et Protocoles
PTF	Partenaire Technique et Financier
PCIMINE	Prise en Charge des Maladies Intégré de l'Enfant
PMA	Performance Monitoring and Accountability
PSI	Population Services International
SR	Santé de Reproduction
SRAJ	Santé de Reproduction des Adolescents et Jeunes
TPC	Taux de Prévalence Contraceptive
UCPO	Unité de Coordination du Partenariat de Ouagadougou
UNFPA	United Nations Population Fund

I. INTRODUCTION

La conférence sur la population, le développement et la planification familiale, tenue au Burkina Faso du 8 au 11 février 2011, a marqué un tournant décisif dans le repositionnement de la Planification Familiale (PF) en Afrique de l'Ouest francophone.

Caractérisés par des taux de prévalences contraceptives les plus faibles, en moyenne 12%, des besoins non satisfaits les plus élevés (en moyenne 1 femme sur 4) et des taux de mortalité maternelle élevés (en moyenne 510 décès pour 100 000 NV), cette région du monde nécessite plus d'attention des gouvernements, des bailleurs de fonds et de la communauté internationale pour davantage de financements et d'appuis techniques au secteur de la santé reproductive.

C'est fort de ce constat que les 9 pays francophones d'Afrique de l'Ouest ont lancé le Partenariat de Ouagadougou et s'étaient fixé un objectif commun : celui d'atteindre en fin d'année 2015, un million de femmes additionnelles utilisatrices de méthodes contraceptives modernes. Afin d'opérationnaliser cet objectif, les pays se sont dotés de plans d'action budgétisés, qui sont considérés aujourd'hui comme des documents de référence, pour l'ensemble des acteurs intervenant dans la SR/PF dans ces pays.

Pour assurer un suivi de la mise en œuvre de ces plans d'actions, les 9 pays et leurs partenaires se réunissent régulièrement chaque année. La 4^{ème} réunion annuelle qui s'est tenue du 9 au 11 décembre 2015, était d'une importance capitale pour le PO, du fait que 2015 marque la fin de la phase «L'urgence d'agir» qui, s'étalait de 2011 à 2015 et ouvre la voie à une phase importante qui est aura pour échéance 2020. Elle a enfin permis d'ébaucher la vision, la mission et les nouveaux objectifs du PO pour les années à venir.

Le présent rapport rend compte du déroulement de la cette 4^{ème} réunion annuelle, tenue du 9 au 11 décembre 2015 à l'hôtel Azalaï de Cotonou, à travers son contenu, les recommandations et la dynamique qui l'a soutenue.

1.1 Objectifs de la réunion

Comme à son habitude, la réunion annuelle du PO s'est voulu un cadre d'échange inclusif et participatif avec pour objectifs de :

- Faire le point sur les réalisations des 9 pays autour l'objectif visé de 1 million de femmes additionnelles utilisatrices de méthodes contraceptives modernes ;
- Partager le bilan des réalisations des différentes parties prenantes (bailleurs, gouvernements, OSC et partenaires de mise en œuvre) ;
- Ebaucher la vision, missions et les nouveaux objectifs du PO pour la période 2016-2020;
- Echanger avec les pays sur des thématiques porteuses, basées sur des évidences scientifiques, afin de renforcer la mise à jour et la mise en œuvre de leurs plans d'action.

1.2 Approche de la réunion

La réunion annuelle a été organisée par un comité national d'organisation mis en place par le gouvernement béninois, sous le leadership du Ministère de la Santé et présidé par sa Direction de la Santé de la Mère et de l'Enfant (DSME).

L'approche inclusive qui a soutenu la réunion de Cotonou, résulte du souhait exprimé par les parties prenantes du PO lors du sondage ex-anté, afin de déterminer leurs thématiques d'intérêt. La réunion s'est déroulée à travers des sessions plénières, des panels d'échange, trois (3) réunions parallèles des parties prenantes et sept (7) sessions parallèles sur les thématiques d'intérêt porteuses pour l'avenir¹.

¹ Voir agenda en annexe N° 1

1.3 Participation

La réunion de Cotonou a rassemblé environ deux cent cinquante (250) participants de profils divers représentant les délégations des neuf (9) pays membres du PO y compris la société civile, les jeunes ambassadeurs et les leaders religieux, les bailleurs de fonds, les parlementaires et les partenaires d'exécution des pays².



Présidium lors de la cérémonie d'ouverture de la réunion annuelle 2015

1.4 Ouverture de la réunion

L'ouverture de la réunion présidée par le Ministre de Santé du Bénin son Excellence Dr Pascal DOSSOU-TOGBE a été marquée par une cérémonie riche en couleurs, faite de discours, d'animations assurées par les Jeunes Ambassadeurs et les jeunes du Mouvement d'Action des Jeunes (MAJ) de l'Association Béninoise pour la Protection de la Famille (ABPF) et de projections documentaires.

Le mot de bienvenue fut prononcé par la présidente du comité d'organisation, Dr Olga Agbohoui, qui après avoir souhaité la bienvenue aux participants, a rappelé le travail abattu pour parvenir à cette réunion. Reconnaisant que la PF est le premier pilier du développement, elle a justifié la tenue de cette réunion qui est une modalité de la mise en œuvre du PO par la nécessité pour les pays de conjuguer leurs efforts pour plus d'impact.

Le mot de bienvenue de la présidente du comité d'organisation a été suivi d'une allocution du Directeur Général de l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS) qui pour sa part, a reconnu le pool de compétences que constituent les acteurs de la santé de la reproduction et particulièrement de la PF présents dans cette réunion, de même que la marche de maturité et d'espoir qui caractérise le PO. Il a ensuite mis l'accent sur les performances enregistrées ces dernières années dans l'amélioration des indicateurs de l'état de santé de la mère et de l'enfant qui enregistrent des progrès certains avec le ratio de mortalité maternelle qui a baissé de 45% entre 1990 et 2012 (rapport mondial OMD) passant de 998 à 510 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes et un taux de mortalité infanto-juvénile qui a baissé de 117 à 97 pour mille pour l'Afrique de l'Ouest. Ceci selon le Directeur Général de l'OOAS, est entre autre le fruit de la synergie d'action dont le PO en est une illustration à travers le repositionnement de la PF et la mise en œuvre des huit (08) engagements pris en 2011. Cependant des défis majeurs restent à relever pour atteindre un niveau acceptable des indicateurs. Ces mots de reconnaissance, de remerciement et de félicitation sont allés aux partenaires techniques et financiers (PTF) et à l'Unité de Coordination du PO.

Madame l'Ambassadrice des Etats Unis au Bénin, en sa qualité de représentante des PTF du PO a exprimé au nom des partenaires, ses remerciements au gouvernement béninois pour l'organisation de la 4^{ème} réunion annuelle. Tout en reconnaissant à son tour l'importance du creuset que constitue le PO dans la quête du bien-être de la mère et de l'enfant, elle a mis l'accent sur le lien entre le niveau des indicateurs de la santé maternelle et infantile et le développement des pays. Pour finir, Madame l'Ambassadrice des USA au Bénin a, au nom des PTF, pris l'engagement pour davantage de soutien et de coordination dans le soutien à apporter aux pays signataires du PO, car selon elle, œuvrer pour le repositionnement de la PF, est un investissement clé pour le développement socio-économique et une opportunité pour tous. Aussi, a-t-elle souhaité plein succès à ces assises dont le caractère évaluatif est d'importance pour la suite du PO.

² Voir liste des participants en annexe N° 2

Avant le discours d'ouverture de monsieur le Ministre de la Santé du Bénin, l'assistance a suivi la projection du film «*Engage : le Bénin sur le point de décoller ; Investir maintenant.*» sur le Bénin qui est un outil important de plaidoyer et qui peut se résumer en cette phrase : "si nous faisons tous les efforts pour que la PF devienne une chose importante dans notre pays, la PF permettra d'une part, de réduire les grossesses non désirées, de réduire le nombre de femmes qui meurent chaque jour en couche, de réduire aussi le nombre d'enfant de moins d'un an qui meurent". Cela voudrait donc dire qu'en investissant dans la PF c'est investir dans l'avenir d'un pays.

A l'entrée de son discours d'ouverture, Monsieur le Ministre de la santé du Bénin, représentant le Chef de l'Etat empêché, a relevé que le défi de la PF reste majeur pour nos pays. Aussi, la couche des adolescent(e)s et jeunes de la tranche d'âge de 10 à 24 ans, qui représentent le tiers de la population du Bénin et des autres pays du PO se trouve confrontée à d'importants problèmes de santé sexuelle et reproductive dont entre autres : la non utilisation de méthodes contraceptives dans un contexte de rapports sexuels non protégés, avec la prolifération des IST/VIH/Sida, la fréquence des grossesses non désirées, les complications des avortements provoqués, l'utilisation de sources non fiables d'information en santé des adolescents et jeunes, le commerce sexuel du fait de la dégradation des mœurs et de la situation économique précaire.

L'adoption donc de la planification familiale, est le gage d'une famille épanouie et le premier pilier de la réduction de la mortalité maternelle et néonatale et partant du développement.

Pour monsieur le ministre de la santé, la réunion du PO est le moyen de susciter de nouveaux partenariats, afin de mobiliser les ressources nécessaires. Avant de déclarer ouvert, la 4^{ème} réunion annuelle, il a adressé ses remerciements à tous les partenaires techniques et financiers pour l'appui quotidien qu'ils apportent dans le but de l'amélioration des indicateurs de santé en général et particulièrement des indicateurs de santé maternelle et infantile. C'est sur ces mots qu'il a déclaré ouvert la 4^{ème} réunion annuelle du PO et souhaité plein succès aux travaux.

II. BILANS ET PROGRES APRES QUATRE ANNEES DE MISE EN OEUVRE

En 2011, lors du lancement de cette initiative, on estimait seulement à environ 3 million de femmes utilisatrices de méthodes contraceptives. Le PO s'était fixé comme ambition de porter en 4 ans ce chiffre à 4 million de femmes utilisatrices de méthodes contraceptives modernes. Pour cela, les pays et les bailleurs ont pris un certain nombre d'engagements.

2.1 Progrès du Partenariat de Ouagadougou de 2011 à 2015

En effet, depuis le lancement du PO, les pays se sont réunis régulièrement sur une base annuelle, afin d'analyser le rythme de progression et discuter des difficultés rencontrées. La 4^{ème} réunion annuelle à Cotonou, était non seulement une occasion similaire, mais également un moment de bilan, pour célébrer les réalisations des 9 pays du PO autour de l'objectif commun visé.

Encadré N° 1 : Les 9 pays ont pu colliger 1 180 000 de femmes additionnelles de 2012 à 2015. Quant aux bailleurs, ils ont accru leur apport financier aux pays du PO de 36% entre 2012 et 2014. Ainsi, le bilan indique que l'objectif de "Un million de nouvelles utilisatrices de méthodes modernes de PF" a été atteint et dépassé et que les bailleurs ont tenu leurs engagements.

Comme le présentent l'encadré N°1 ci-dessus, et les figures 1 et 2 ci-dessous, le bilan de la phase « urgence d'agir » a été en 4 années, largement positif. Grâce aux outils fédérateurs qui sont les plans d'action budgétés, les 9 pays du PO ont pu développer des initiatives porteuses de résultats, qui ont permis de dépasser de 20% l'objectif initial. En matière de financements également, on relève une augmentation de financements dans les neuf (9) pays dans la planification familiale. Entre 2012 et 2014, les six (6) bailleurs clés du PO ont augmenté leur financement dans la PF de 36%. Ce qui est très encourageant.

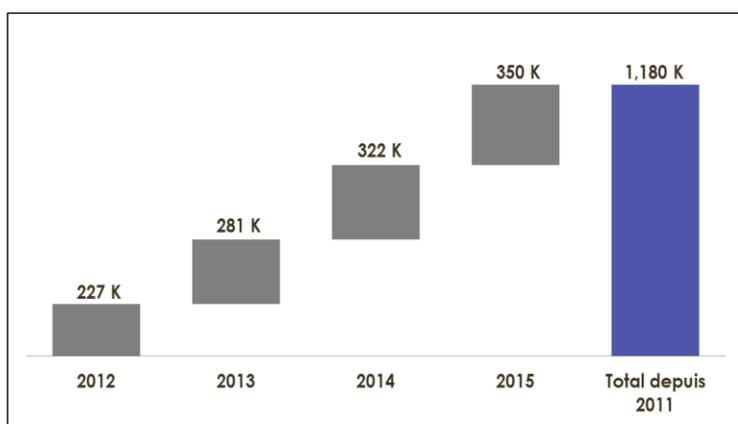


Figure 1. Utilisatrices additionnelles de méthodes modernes de contraception.

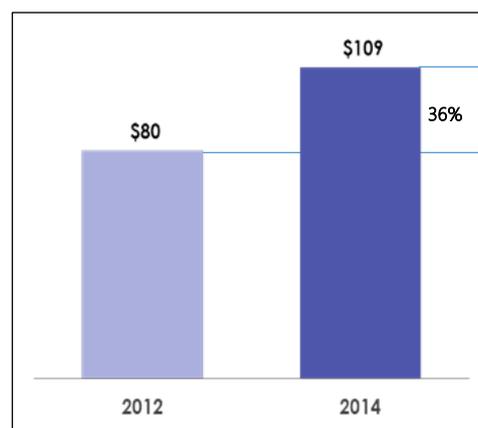


Figure 2. Augmentation des ressources financières, en millions USD, dans les 9 pays de 2012 à 2014

Comme évoqué plus haut, ces chiffres sont également les résultats d'une mise en œuvre des initiatives porteuses par chaque pays, et le tableau 1 ci-dessous présente, par pays quelques exemples qui ont été célébrés lors de cette réunion annuelle.

Tableau 1. Initiatives porteuses développées par les pays

Pays	Initiative	Description
Bénin	Engager les Leaders Religieux dans la promotion de la PF au Bénin	Implication et un engagement des leaders religieux dans la promotion de la PF par le financement de plan d'action élaboré par eux pour leur communauté.
Burkina Faso	Les Journées du Djandioba de la Planification Familiale	Intégration des services et activités de de planification Familiale dans les manifestations des fêtes et danses traditionnelles du Djandioba
Cote d'Ivoire	Prestation de services PF en stratégie avancées	Offre de services de consultations foraines gratuites en PF
Guinée	Les TIC au service de la PF	Utiliser les nouvelles technologies de l'information et de la communication (Téléphonie mobile) pour passer des messages de sensibilisation sur la PF
Mali	Le task sharing d'une méthode de longue durée d'action	Renforcer les capacités des matrones à insérer les implants au niveau des formations sanitaires communautaires.
Mauritanie	Nouveaux systèmes logistiques des produits contraceptifs	Mettre en place de nouveaux systèmes logistiques des produits contraceptifs dans les zone difficiles d'accès par l'utilisation des chameaux et en se référant à la culture locale;
Niger	L'école des Maris	Briser les barrières socio culturelles à la PF en instituant l'école des Maris pour une plus grande adhésion des hommes à la PF;
Sénégal	Informed Push Model	Processus d'approvisionnement des formations sanitaires avec l'ensemble des gammes des produits contraceptifs sur l'ensemble des districts sanitaires du Sénégal.
Togo	Distribution à base communautaire des produits contraceptifs	Offre des produits contraceptifs y compris les injectables au niveau communautaire par des agents de santé formés.

Entre 2011-2015, le PO a aussi facilité des échanges d'idées et de données entre les acteurs, à travers des réunions de suivi évaluation, des réunions des coalitions des OSCs, des visites des bailleurs dans les pays, les

réunions annuelles des parties prenantes et la réunion ministérielle. Ces résultats forts encourageants sont aussi le fruit de la multitude des collaborations développées entre ces acteurs.

Cependant, il serait illusoire de nier les difficultés et les défis qui restent à relever notamment les obstacles à la création et la satisfaction de la demande en PF, la prise en compte et de manière effective des jeunes, la sécurité contraceptive, qui reste un défi pour l'Afrique de l'Ouest. L'intégration de la PF dans les services de santé, le suivi régulier des plans d'action PF à travers les nouvelles approches, et enfin la mobilisation du financement de la PF par les nouveaux instruments financiers comme le GFF, le SWEDD et les financements propres aux pays sont aussi des défis qui continuent d'interpeller les pays.

A la suite de ce bilan, fait sous forme de présentation par l'UCPO, des échanges et débats en plénière, les parties prenantes, sont passés à une série de sessions afin de continuer les échanges sur ce bilan, mais également de jeter les bases du futur du PO.

2.2 Réflexions des Bailleurs

Comme à chaque réunion annuelle, les bailleurs du PO ont saisi l'occasion de se réunir à Cotonou, pour faire le bilan de leur accompagnement aux pays et de discuter du futur de leur contribution dans le PO. Ils ont ainsi pu apprécier les résultats positifs réalisés par le PO durant les quatre (4) dernières années. Ils ont aussi discuté du contenu de la déclaration commune des bailleurs à la réunion ministérielle, qui entérinerait la prochaine phase du PO. Cette déclaration commune, représente leurs réengagements à accompagner les pays du PO durant cette prochaine phase.

En résumé, après 3 heures de discussions et d'échanges conviviaux, les bailleurs se sont félicités des résultats du PO, et souhaités voir les pays maintenir cette tendance tout en espérant que cet exemple inspire les autres régions de l'Afrique francophone. Concernant la déclaration commune, les bailleurs se sont accordés de finaliser par emails leur projet de déclaration pour la seconde phase 2016 – 2020 du PO. Ils se sont également accordés sur les éléments qui renforceraient le PO pendant cette période, comme l'augmentation de leur soutien et l'alignement de leurs financements sur les plans d'actions nationaux de PF.

2.3 Concertation des pays et leurs partenaires

Parallèlement aux bailleurs, les pays se sont également retrouvés entre eux pour échanger avec leurs partenaires (société civile et partenaires de mise en œuvre) sur trois points de discussion : (1) tirer les enseignements de la mise en œuvre des plans d'action PF, (2) la contribution de la société civile et enfin (3) réfléchir sur comment le PO pourrait rester fort entre 2016-2020. De leurs travaux, il ressort ce qui suit :

Bilan de mise en œuvre des plans d'action PF

Pour la première phase du PO, les pays ont identifié les éléments suivants comme la concrétisation des engagements pris : la distribution à base communautaire des contraceptives y compris les injectables dans les communautés ; l'engagement démontré par les hautes autorités, des PTF, de la société civile, des leaders religieux et traditionnels au tour de la PF ; la délégation des tâches comme approche pour rendre les services disponibles et accessibles aux communautés ; la mise en œuvre des méthodes de longue durée avec la formation des pools de formateurs, l'introduction de l'implanon, la sécurisation des produits SR avec une surveillance hebdomadaire des produits ; le renforcement et extension de l'offre de services PF ; le recrutement de ressources humaines complémentaires dans certains pays et enfin ; la forte implication des leaders religieux dans la mise en œuvre du

plan d'action PF, et un accroissement des ressources financières propres des pays dans l'achat des produits contraceptifs.

Cependant, il reste des efforts à faire pour transformer les points faibles en succès. Il s'agit notamment du lancement des plans d'action pays par les plus hautes autorités pour traduire l'engagement des pays au plus haut niveau ; l'insuffisance en mobilisation et l'orientation des ressources pour la PF, notamment les ressources nationales ; l'insuffisance de la participation communautaire ; le non passage à l'échelle des stratégies réussies novatrices qui ne sont pas encore une priorité des PTF ; la faible contribution du secteur privé dans la mobilisation des ressources, et aussi dans l'offre de services ; l'insuffisance de la prise en compte des adolescents et jeunes dans les différentes stratégies et enfin, la faible adhésion des hommes aux programmes PF et le poids des barrières socioculturelles à la PF.

Bilan des coalitions

Le bilan fait par les pays de cette première phase du PO a révélé un fort engagement et une grande implication des OSCs dans la mise en œuvre des plans d'action nationaux budgétisés, le développement de stratégies pour faire booster la PF auprès des jeunes et enfin. Il a été aussi noté une certaine amélioration de la participation des coalitions d'OSC dans l'élaboration et le suivi des plans d'action pays.

Cette session de concertation entre les différentes parties prenantes et acteurs directs des plans d'action, a permis aussi de discuter des priorités d'avenir sur la base des acquis de la première phase du PO. C'est ainsi que ces acteurs clés ont pu proposer quelques pistes de réflexion, utiles à la formulation de la feuille de route de la seconde phase du PO. Il s'agit entre autre : d'intensifier la création de la demande ; le passage à l'échelle des initiatives à haut impact ; la mise en place effective de la délégation des tâches ; la gratuité des produits contraceptifs et l'enseignement de la sexualité dans les programmes scolaires ; l'organisation de journées de mobilisation des ressources pour la PF ; le plaidoyer auprès des plus hautes autorités et le secteur privé ; une cartographie des partenaires pour une meilleure répartition des ressources en fonction des zones ; l'accélération de la mise en œuvre des projets SWEED et Agir PF ; la mise en œuvre d'une communication ciblée envers les adolescents et jeunes.

2.4 Renforcement des capacités des jeunes ambassadeurs sur le plaidoyer

La problématique abordée dans cette session des jeunes ambassadeurs a été également au centre de cette 4^{ème} réunion annuelle à savoir : C'est la raison pour laquelle, la réunion annuelle a donné l'occasion à ces jeunes, de se concerter et d'apprendre des nouveaux outils de plaidoyer qui leur seront utiles dans leurs actions futures pour jouer pleinement leur rôle d'acteurs et de défenseurs de leurs propres droits.

Les résultats d'une étude menée récemment par PAI, sur la place des jeunes dans les plans d'action de 4 pays du PO, ont été la base de ce travail. Au regard des résultats de cette étude, il est apparu nécessaire que les capacités des JA soient renforcés sur l'outil AFP SMART. En effet, la prochaine phase du PO, aura pour enjeu la meilleure prise en compte des jeunes dans les plans d'action. Les JA devraient aussi être équipés à jouer pleinement leur rôle de « watchdogs » afin d'assurer une bonne prise en compte de leurs besoins.

Au terme de cette session essentiellement consacrée aux jeunes, ces derniers ont formulé des recommandations dans l'encadré N°2 ci-dessous à l'endroit des membres du PO.

- Formaliser le processus de rédaction des plans d'action budgétisés afin que les jeunes engagés dans le domaine y contribuent réellement ;
- Prendre en compte d'une manière intégrée des jeunes dans l'élaboration des plans d'actions pays ;
- Appuyer financièrement et techniquement la mise en œuvre des interventions pour les jeunes dans les plans d'action budgétisés ;
- Envisager plus de transparence sur l'ensemble des ressources disponibles et les activités des partenaires dans la mise en œuvre des plans ;
- Adopter une approche holistique tenant en compte l'environnement politique et régulateur dans le domaine de la santé reproductive et d'autres domaines pertinents,
- Veiller à l'efficacité des interventions fondées sur les preuves et accorder l'attention nécessaire aux populations vulnérables (les jeunes non scolarisés, les jeunes en union, les jeunes mères célibataires etc.)
- Accorder plus de ressources financières pour les jeunes et les réseaux de jeunes existants, pour

2.5 L'expérience exceptionnelle du Bénin, pays hôte de la réunion annuelle

Le Bénin en tant que pays hôte de la 4^{ème} réunion annuelle du Partenariat de Ouagadougou, a eu l'opportunité de partager, son expérience, ses réalisations et les premiers résultats de mise en œuvre de son plan d'action PF lancé en 2014 pour une durée de 4 ans.

On a pu apprendre ainsi que le Bénin avance très bien et que plusieurs initiatives sont en cours de réalisation par plusieurs des acteurs qui accompagnent le gouvernement béninois, dans la mise en œuvre de ce plan d'action.

Etat de mise en œuvre des engagements du Bénin en faveur de la PF au Bénin

En 2013 à la conférence internationale sur la PF à Addis Abeba, le Bénin avait souscrit à huit (8) engagements. Le tableau 2 ci-dessous, présente le niveau d'évolution de chacun de ces 8 engagements.

Tableau 2. Suivi des engagements du Bénin en faveur de la PF

Engagements	Niveau d'exécution	Observations
Augmenter progressivement le budget alloué par le gouvernement à l'achat des produits contraceptifs pour atteindre 250 Millions en 2018	Exécutée: le budget prévu au titre de 2015 est de 200 Millions	Les produits contraceptifs prévus sur le Budget national en 2015 ont été acquis pour 200 Millions de FCFA
Rendre gratuit les méthodes modernes de la PF chez les jeunes à partir de 2015	En cours	Etude de la faisabilité avec des consultants nationaux et internationaux faite. Gratuité effective pour 2016
Disséminer la Déclaration de Politique Nationale de la population	Exécutée	Déclaration actualisée et validée. Dissémination faite
Faire passer le TPC de 20 % en 2018	En cours d'exécution	Plan d'action national budgétisé pour la PF élaboré, lancé et disséminé Campagne de promotion de PF Introduction de la DBC /PF Constitution du réseau national des OSC pour la PF Renforcement des capacités des prestataires en PF

Accroître la collaboration avec le secteur privé et les OSC pour assurer la disponibilité et l'accessibilité à la Planification Familiale dans tout le pays	Exécutée	Contractualisation avec les ONG locales et internationales
Introduire la PF y compris les contraceptifs injectables au niveau communautaire	Exécutée : activité continue	Environ 1200 RC dans 7 ZS /34 Introduction des injectables est en cours à titre pilote dans 1 ZS
Réviser les politiques, normes et protocoles pour renforcer la délégation de tâches afin d'améliorer la santé génésique et disséminer la loi sur la santé de la reproduction	Exécutée	Révision des documents faite
Renforcer la communication sur la PF, en particulier des informations aux adolescents et jeunes qui ont exprimé un besoin non satisfait	Exécutée: Activité continue	Communication interpersonnelle, en focus groupe au cours des campagnes, sensibilisation des jeunes et formation par les pairs et par les mass média.

Cependant, si cela peut être jugé satisfaisant, il reste important de relever qu'il existe encore des défis à relever ; notamment la collecte des données qui permettra d'avoir des données exactes sur les indicateurs de PF, sans dépendre forcément des Enquêtes Démographiques et de Santé (EDS) qui ne sont disponibles que tous les 5 ans, l'amélioration du SIGL, l'assurance du continuum des soins et aussi la levée des barrières culturelles (mentalité pro nataliste), religieuses (susciter l'adhésion et l'implication de toutes les confessions religieuses), géographiques (non disponibilité des services dans toutes les formations sanitaires), financières (subventions des produits contraceptifs encore dépendant des financements des PTF).

Quelques expériences de terrain : la PF en direction des populations clés et l'engagement des leaders religieux dans la promotion de la PF au Bénin

Le partage des expériences du Bénin avec les participants s'est fait à la fois sous forme de panel d'échanges, mais aussi par des présentations explicatives des approches développées. On a pu apprendre que le Bénin a développé des approches d'intégration des services de PF dans de VIH et adressé les besoins en PF des populations clés et vulnérables à travers plusieurs projets comme celui du Corridor Abidjan - Lagos.

Les avantages dégagés de l'intégration sont entre autre, l'assurance d'une continuité des soins, l'expansion de la portée et de la couverture des services, l'accroissement de l'adoption des services du fait de leur efficacité (réduction de la stigmatisation), la facilité dans la collecte des données, la supervision intégrée de la qualité des services et un gain pour le niveau central en termes de ressources financières.

Le Bénin a également développé une approche d'implication des leaders religieux dans la promotion de la PF. Il faut rappeler que le Bénin est un pays à caractère multi religieux. Leurs actions ont plus été centrées sur le développement du savoir-faire de ces leaders religieux afin d'harmoniser leur langage et messages en matière de sensibilisation et de plaidoyer.

III. APPRENDRE DES EVIDENCES ET DES EXPERIENCES

Le second temps fort de la réunion de Cotonou fut consacré aux apprentissages sur des évidences. En effet, partager les évidences avait pour rationnel de faciliter les réflexions profondes sur les approches mise en œuvre, et faciliter l'adoption et éventuelle adaptation de celles appropriées et porteuses de résultats. Pour cela, des communications orales sur des recherches, des expériences dans la sous-région, ont été faites en sessions plénières comme en sessions parallèles.

3.1 Révolution contraceptive : une prospective démographique pour les pays du PO

Cette communication orale faite en plénière et centrée sur la révolution contraceptive comme prospective démographique, a été suivie d'un panel d'échange. La principale conclusion tirée de ces échanges est que les interrelations fortes qui existent entre émergence, transition démographique, dividende démographique et révolution contraceptive, ne doivent plus être ignorées car aucun pays au monde n'a pu se développer sans la maîtrise de ses niveaux de fécondité et de mortalité. Il en est de même pour les pays du PO, qui parlent tous, d'émergence à moyen terme, mais aussi de l'ambition de bénéficier du dividende démographique. Pour ce faire, les pays devront investir de façon simultanée sur 5 leviers ci-dessous :

- Accélérer la transition de la fécondité ;
- Améliorer le capital humain (santé /éducation) ;
- Épargner et investir dans des activités rentables ;
- Créer de nombreux emplois à forte productivité ;
- Avoir un environnement juridique et politique stable et fiable (bonne gouvernance).

Ces investissements ne pourraient pas être réussis, si des préalables ne sont pas mis en place par les pays. Il s'agit entre autres de :

- Renforcer la conscience des femmes de leurs droits reproductifs pour accroître la demande ;
- Avoir 3 ou 4 messages correspondants aux trois périodes majeurs de la vie reproductive des femmes, leur permettant de prendre leur vie en main, de parler de l'avenir des enfants dans un monde qui change, pour rééquilibrer la demande entre espacement et maîtrise de la taille de la famille ;
- Faire accepter les droits reproductifs des femmes par les hommes.

Après cette plénière riche d'enseignements, les participants, ont pu suivre à travers des sessions parallèles, d'autres thématiques diverses, offrant un mixage entre les expériences des acteurs et les évidences scientifiques. Au total, il y a eu 6 sessions parallèles portant sur des thématiques préalablement identifiées par les membres du PO. Pour chaque thématique, nous ne présentons que les enseignements tirés des discussions.

3.2 Planification familiale et Santé de la Reproduction des Adolescents et Jeunes

En raison de l'évidence connue de tous, sur les indicateurs alarmants sur la santé sexuelle et reproductive des jeunes, cette session a permis de discuter avec les jeunes sur trois expériences : l'étude sur la prise en compte effective des jeunes dans les plans d'action PF, les besoins des jeunes exprimés par les jeunes eux-mêmes et les expériences ciblant les jeunes filles en situation de vulnérabilité au Niger.

A l'issue des débats fructueux, la session a formulé les recommandations suivantes :

- Intégrer les jeunes y compris les plus vulnérables dans les plans d'action de façon systémique sur la base d'éléments de preuve, et cela tout au long du processus, depuis l'élaboration, jusqu'à la mise en œuvre en passant par le suivi régulier ;
- Assurer l'action efficace (évaluer le coût, donner les moyens, mettre en œuvre avec un suivi évaluation adéquat).

3.3 Le suivi des indicateurs de PF à l'aide des plates formes innovantes de collecte des données

Les enquêtes traditionnelles comme l'EDS constituent encore les seules sources de suivi des indicateurs de SR dans nos pays. Mais seulement leur périodicité reste très longue au regard des besoins des pays à renseigner régulièrement les engagements pris auprès du le PO et de FP2020. C'est la raison pour laquelle, ces dernières

années ont vu naître des initiatives comme l'EDS continue au Sénégal et Performance Monitoring and Accountability 2020 (PMA2020) au Burkina Faso et au Niger.

L'EDS continue se fait annuellement et génère des indicateurs utiles pour la prise de décisions. Elle est basée sur un échantillonnage réduit mais représentatif, qui au bout de la troisième année fera l'objet d'un groupage. Au Sénégal, c'est grâce à cette EDS continue, que le bond de 8 points sur 3 ans a été observé en matière de taux de prévalence contraceptive. Le PMA2020 par contre est basé sur un réseau sentinelle qui collecte des informations en utilisant de simples smartphones. Il a l'avantage de comporter moins d'erreurs qu'un recensement simple, de faire une synthèse rapide et une rétro information à la communauté à moindre coût. Au Burkina et au Niger, où il se met en œuvre, les indicateurs sont générés tous les 6 mois et permettent de situer chaque pays sur l'évolution de ses indicateurs d'effet et/ou d'impact en matière de planification familiale.

Les recommandations tirées de cette session sont :

- Faciliter la mise en œuvre de ces initiatives dans les autres pays du PO ;
- Renforcer l'appropriation progressive de ces initiatives d'utilisation des TIC dans la collecte des données par les parties nationales et particulièrement les acteurs des ministères.

3.4 L'intégration de la PF dans les services de santé

Les avantages de l'intégration des services de SR/PF dans les autres services et conseils de santé est aujourd'hui un consensus mondialement reconnu. Le PO à l'instar des autres acteurs internationaux soutient la promotion de l'intégration, car toute opportunité d'offre de services devrait constituer une opportunité d'intégration. C'est ce qui justifie la tenue de cette session parallèle sur l'intégration de la PF dans les services de santé. Elle a permis de partager les données régionales sur l'intégration et la promotion du Dispositif Intra Utérine Post Partum (DIUPP) avec Jhpiego, et aussi des expériences des pays comme le Bénin, sur la vaccination et la PF, et le Mali avec la PF dans les services de santé communautaire.

Les recommandations de cette session ont été essentiellement formulées à l'endroit des pays, notamment :

- Accélérer l'accès de l'offre des services de PF (DIU) dans le post partum ;
- Utiliser toutes les occasions pour donner les informations sur les avantages de la PF ;
- Passer à l'échelle des interventions novatrices intégrées ;
- Adapter les outils de rapportage des données sur les services intégrés à la PF ;
- Sensibiliser les prestataires sur l'intégration de la PF aux différents services ;
- Décrire de manière claire les notions d'intégration dans les documents normatifs.

3.5 La sécurisation contraceptive en Afrique de l'ouest francophone

Dans un contexte où les politiques en matière de SR/PF prônent un accès élargi aux produits de SR et à l'utilisation de ceux-ci, la sécurisation contraceptive reste un défi majeur dans les pays du PO. Cette session a permis aux participants de comprendre la situation globale de la sécurisation contraceptive, ses avancées et les goulots d'étranglement au sein des pays du PO, l'expérience d'introduction de nouveaux produits, comme le Sayana Press dans 3 pays du PO (le Burkina Faso, le Niger et le Sénégal) et enfin de partager l'expérience du Togo dans la mise en œuvre de l'initiative Informed Push Model+.

Les recommandations formulées lors de cette session ont été les suivantes :

- Le rôle du secteur privé devrait être clairement défini et ils devraient être représentés lors des réunions annuelles. Il serait aussi important d'impliquer les fabricants, importateurs et distributeurs de contraceptifs et des fournitures ;
- Tout effort d'assurer la sécurité contraceptive/produits de base devraient inclure le secteur privé (à but lucratif, les ONG et Faith Based) cliniques et autres points de vente de prestation de services ;

- Les résultats des projets pilotes du Sayana Press au Burkina, Niger, Ouganda et au Sénégal doivent être considérés comme un apprentissage pour les autres pays du PO, afin de faciliter la réplique et la mise à l'échelle ;
- Les gouvernements doivent prendre les devants en monitorant la qualité des produits. Ils doivent également faciliter l'enregistrement des produits en se basant sur des vérifications rapides de qualité et d'efficacité.

3.6 Les opportunités de financement de la PF : GFF, SWEDD et les financements propres

La réalisation des ambitions du PO est à bien des égards, tributaire du financement des plans d'action. Le financement reste donc central au débat. C'est à juste titre que cette session a été organisée et a permis aux participants de comprendre les contenus du projet Autonomisation des Femmes pour le Dividende Démographique au Sahel (SWEDD) qui se met en œuvre dans 6 pays donc 5 du PO, et du nouveau mécanisme de financement (GFF), qui se met en œuvre au Sénégal.

Toutes ces opportunités de financement, partagent comme points communs une contribution financière et un leadership des Etats. Il est surtout ressorti que pour bénéficier de ces financements, les pays devraient faire un diagnostic, et créer des mécanismes de coordination entre intervenants et également faire participer la société civile pour produire des résultats tangibles.

3.7 L'environnement politique et la place de la PF dans les ODD

L'avènement des nouveaux objectifs du développement durable (ODD) interpelle à plus d'un titre les pays du PO, qui pour la plupart n'ont pas pu atteindre les précédents objectifs du millénaire pour le développement (OMD). C'est la raison pour laquelle, une session a été essentiellement consacrée à la place de la PF dans les ODD.

Des échanges avec les participants, il se dégage que les ODD sont des objectifs inclusifs, intégrés et indivisibles qui prônent la santé pour tous et à tout âge. La PF est considéré comme un élément de contrôle de l'atteinte des ODD, qui incitent chaque pays à atteindre 75% de demande satisfaite des méthodes contraceptives modernes. Pour cela le financement de l'Etat s'impose ainsi qu'un ancrage institutionnel, pour s'adapter aux stratégies SR/PF.

L'adaptation aux ODD se fera à travers un meilleur ancrage institutionnel des politiques de SR/PF, une approche multisectoriel impliquant tous les acteurs, un plaidoyer sur les équilibres macro-économiques mettant en exergue le lien entre la PF et les ODD avec une visée à long terme, et enfin, faire des connections avec d'autres engagements comme FP2020, GFF et la stratégie mondiale pour la santé de la mère et de l'enfant.

3.8 La prévision de l'impact des différentes interventions en PF « FP goals »

Relever substantiellement la prévalence contraceptive dans les pays est une ambition réelle du PO, mais pour cela, il faut connaître quelles peuvent être les impacts des stratégies mise en place sur le taux de prévalence contraceptive. C'est dans cette logique que s'inscrivait cette session, qui a permis aux participants d'apprendre comment cela pourrait se faire à partir du modèle FP goals, développé par Track20.

En effet, pour réussir à déterminer l'impact potentiel des interventions, il est important tout d'abord de faire des choix stratégiques et opérationnels pour une meilleure optimisation des résultats. Les différentes étapes de l'élaboration du modèle regroupent l'évaluation d'impact des interventions à travers une revue de la littérature et une modélisation. Une simulation a été également faite sur la base des hypothèses et scénarii retenues portant sur l'accès, la demande et l'environnement politique.

La mise en œuvre du modèle dans un pays nécessite un respect scrupuleux des étapes suivantes : spécifier le groupe technique à impliquer, recueillir des données de base, valider la base et convenir des interventions, discuter des résultats et comment utiliser ces informations et enfin la disponibilité des données de qualité est indispensable pour l'utilisation du modèle.

Au terme de la session les participants ont recommandé à Track20, de mettre à la disposition des pays un appui technique, facilitant l'utilisation de ce modèle.

IV. LE FUTUR DU PARTENARIAT DE OUAGADOUGOU

La troisième et dernière journée de la réunion annuelle du PO a été essentiellement consacrée aux réflexions sur le futur du PO. En effet, dans sa première phase 2011-2015, le PO a démontré ses capacités de donner une valeur ajoutée aux interventions des pays, sa force de rassembler les neuf (9) pays et de les engager dans l'urgence d'agir face au diagnostic alarmant connu en matière de la SR/PF dans la région. Le PO a aussi réussi à créer de façon continue le momentum autour de la PF et d'attirer davantage d'investisseurs dans la sous-région. La nécessité du maintien de ce momentum et la question de la durabilité de ces résultats encourageants ont été au centre des discussions des membres du PO. Fort de ces constats, les membres ont convenu de poursuivre le PO avec des ambitions et objectifs renouvelés.

4.1 Estimation et détermination des nouveaux objectifs du PO

Parler du futur du PO, revient à projeter ses ambitions, élargir son horizon de partenariat, fidéliser les bailleurs traditionnels et attirer de nouveaux, et aussi fédérer les efforts pour plus d'impact dans le domaine de la SR/PF au sein des neuf (9) pays. Pour cela, définir un nouvel objectif commun est nécessaire. La méthodologie d'estimation de cet objectif s'est faite dans un premier temps par une logique prenant en compte les progrès antérieurs réalisés par les pays durant la phase précédente, et leur variabilité par pays. Il faut relever que la croissance moyenne au cours des 4 dernières années (2011 à 2015) a été de 2,7 points avec une variation située entre 1,7 et 6,1 et la moyenne annuelle de 0,7 variant entre 0,4 et 1,5.

Quelques éléments fondamentaux ont également été précisés, afin d'uniformiser l'interprétation au niveau régional. Ces éléments sont entre autres :

- 🕒 L'année de base pour le PO (2011) est différente de celle de FP2020 (2012) ;
- 👤 Les TPC modernes concernent toutes les femmes, et non les femmes mariées ;
- 📈 Les taux de croissance pour toutes les femmes sont en général plus lents ;
- 👤 Les utilisatrices additionnelles ne sont pas équivalentes aux « nouvelles utilisatrices ».

La figure N°3 ci-dessous montre, toute chose égal par ailleurs, l'évolution du TPC pour chaque pays jusqu'en 2020.

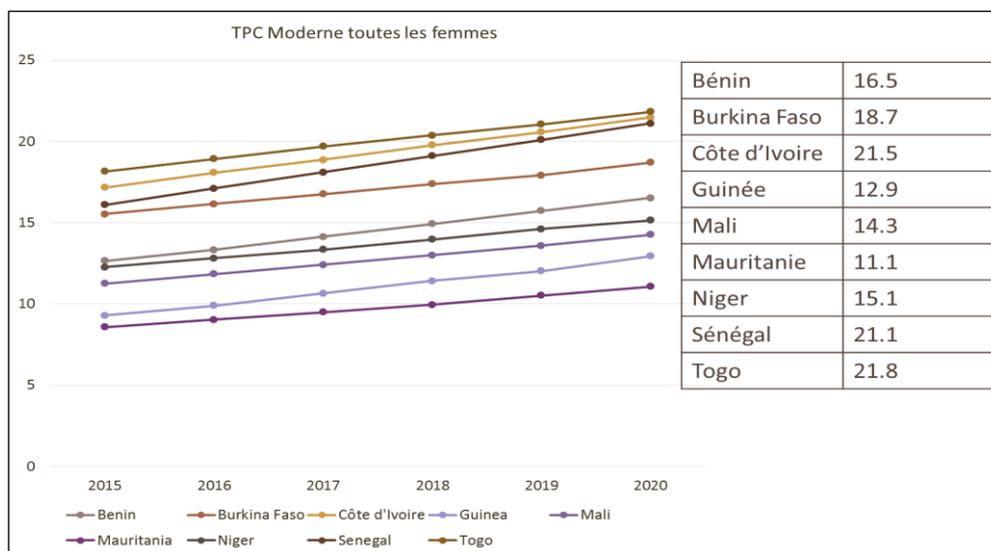


Figure 3. Evolution du TPC moderne par pays selon la tendance actuelle

4.2 Une nouvelle phase avec horizon 2020 : la phase d'accélération

Se fixer un nouvel objectif représente également pour le PO, un moyen de maintenir le momentum sur la PF, la cohésion et l'adhérence des parties prenantes dans le PO et la redevabilité de chaque pays envers les autres.

Ainsi, en s'alignant sur les mêmes engagements que FP2020, les PO se propose de rentrer dans une phase d'accélération avec pour objectif d'atteindre 2,2 million d'utilisatrices additionnelles à l'horizon 2020. Cet objectif a été fixé sur la base des tendances actuelles de chacun des pays auxquelles une majoration de 15% a été appliquée pour tenir compte de la dynamique hétérogènes des pays. En effet, selon les tendances actuelles, les 9 pays atteindront 1,9 million d'utilisatrices additionnelles en 2020. Si par contre on tient compte de l'hétérogénéité et de la dynamique des pays, le coefficient de 15% vers la hausse les 9 pays, permettrait d'atteindre 2,2 million de femmes additionnelles utilisatrices de méthodes contraceptives modernes à l'horizon 2020, comme présenté dans les graphiques de la figure N°4 ci-dessous.

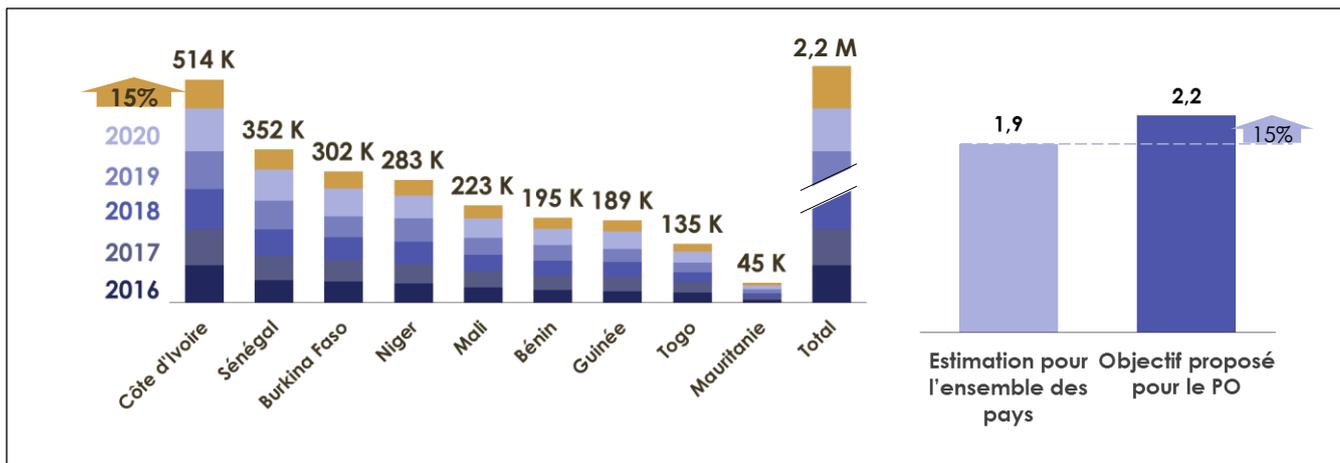


Figure 4. Nouveaux objectifs du PO pour 2016-2020 et leur répartition par pays

4.3 Une nouvelle phase avec horizon 2020 : la phase d'accélération

La première phase du Partenariat : « urgence d'agir » a permis de prendre conscience du retard accusé par les pays du PO et d'obtenir des premiers résultats satisfaisants. Du fait du degré d'avancement des pays qui tous sont désormais doté de plans d'actions budgétisés, ont expérimenté des approches et des stratégies porteuses, ont mis en place des mécanismes de mobilisation des acteurs et de suivi des interventions, les pays et leurs partenaires ont convenu que la prochaine phase du PO doit d'être celle dite d'accélération, qui permettra de renforcer les acquis et les résultats.

Ainsi le PO rentre dans une nouvelle ère, avec une vision collective et partagée, et aussi avec de nouvelles ambitions et stratégies à mettre en place.

Une vision collective partagée

En 2012, le PO s'était défini une vision, qui lui permettait de répondre aux importants besoins non satisfaits en PF dans les pays francophones d'Afrique de l'Ouest. Deux axes stratégiques avaient été retenus à cet effet :

- Coordonner davantage les efforts des partenaires techniques et financiers (PTF) pour optimiser le soutien qu'ils apportent aux pays ;
- Renforcer la coopération entre les gouvernements nationaux en vue de surmonter des obstacles communs ;

Pour la prochaine phase 2016-2020, le PO conservera la même vision tout en collaborant avec les partenaires de mise en œuvre afin d'identifier et appliquer des solutions efficaces.

Une multiplication des alliances stratégiques

La collaboration des acteurs de la SR/PF en Afrique de l'Ouest reste un enjeu capital pour le PO, c'est la raison pour laquelle depuis sa création, l'unité de Coordination du PO, s'efforce de développer ces collaborations, afin d'intensifier les appuis aux pays et soutenir l'alignement des partenaires aux priorités nationales. La 4^{ème} réunion annuelle a été l'occasion pour certaines institutions et parties prenantes du PO d'affirmer à la fois leur réengagement à soutenir cette dynamique, mais aussi de formaliser leur collaboration avec le PO.

La collaboration avec FP2020

La collaboration entre le PO et l'initiative FP2020 se révèle plus qu'un impératif pour assurer la coordination des interventions dans les pays. En effet, FP2020 tout comme le PO œuvre pour la promotion de la FP avec des modes d'opération quasi similaires. Le PO c'est 9 pays qui font partie du mouvement global des 69 pays que comporte FP2020. La réunion a donc été l'occasion d'expliquer aux pays et aux partenaires, comment les deux initiatives échangent et travaillent ensemble.

Les deux (2) initiatives ont présenté aux participants leur collaboration qui se résume ainsi : Continuer à développer les actions de plaidoyer communes en direction des pays et des bailleurs de fonds ; assurer le suivi de la mise en œuvre des plans d'actions, FP2020 se chargera les données quantitatives avec Track 20 et le PO, des données qualitatives ; Les deux initiatives partageront les mêmes points focaux et organiseront ensemble les ateliers régionaux.

La collaboration avec l'OOAS

L'OOAS est une institution de la CEDEAO, spécialisée en matière de santé et qui a pour mandat d'influencer les politiques sanitaires dans l'espace CEDEAO. Les avantages comparatifs de l'OOAS combinés à ceux de l'UCPO feront sans nul doute avancer l'agenda du PO. Conscientes des retombées positives que produira la combinaison de leurs efforts pour l'harmonisation des politiques et approches, l'intensification des activités de plaidoyer et par conséquent l'accélération de la mise en œuvre des plans, les deux entités ont lors de la 4^{ème} réunion annuelle signé un protocole d'entente pour formaliser leur collaboration. Elles ont convenu de s'informer mutuellement de leurs priorités, de se consulter régulièrement, d'assurer une communication entre les points focaux, de participer à la mobilisation des ressources destinées aux projets et programmes en SMNI, et de prendre des dispositions qui accompagneront techniquement les pays dans la mise en œuvre de leurs plans d'actions PF.

Le renouvellement d'engagement de la Fondation Bill & Melinda Gates au PO

Il est important de mentionner dans cette dynamique, le message de soutien d'encouragement et d'engagement porté à cette réunion par la Fondation Bill & Melinda Gates, qui a annoncé un financement supplémentaire de 120 millions de dollars US à travers le "Challenge Initiative" pour les trois prochaines années. Une partie de ce fonds est prévu pour soutenir les pays du Partenariat de Ouagadougou.

La mise en place d'une alliance des leaders religieux

En marge de la réunion annuelle du PO, s'est tenue une séance de concertation regroupant les leaders religieux des 9 pays, cette concertation a été sanctionnée par une déclaration par laquelle les religieux réitèrent leur engagement à soutenir les efforts des pays dans la mise en œuvre de leur plan d'action PF et informent création d'une Alliance qui facilitera les concertations, la coordination et la collaboration entre les leaders religieux des 9 pays. L'annexe N°4 présente le détail de cette déclaration.

Lancement du 2^{ème} concours d'excellence en production médiatique sur la PF

Tout comme en 2014 à Paris, où les journalistes engagés dans la promotion de la PF avaient été primés, la 4^{ème} réunion annuelle du Partenariat de Ouagadougou a été l'occasion pour lancer le 2^{ème} concours d'excellence en

production médiatique sur la PF à l'intention des journalistes des 9 pays du PO. Ce lancement s'est déroulé au cours du dîner officiel offert par le gouvernement béninois.

Rappelons que ce concours d'excellence en production médiatique sur la planification familiale est organisé par le Population Council et le Partenariat de Ouagadougou. Il est ouvert aux journalistes de radio, de presse écrite et de presse en ligne. L'objectif général du concours est de stimuler la production journalistique pour accompagner la dynamique mise en marche en informant le public sur les bénéfices de la planification familiale et en responsabilisant les décideurs politiques ainsi que les responsables de programmes pour une prise de décision adéquate afin de faire avancer les objectifs des plans nationaux de PF.

V. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

La réunion annuelle du PO tenue à Cotonou fut un véritable succès du fait de la diversité des participants, de la richesse du contenu des sessions, du haut niveau des débats, l'assiduité et la pertinence des contributions des participants.

C'est dans cette dynamique que les parties prenantes ont amorcé le passage de la phase « urgence d'agir » à la « phase d'accélération » du PO. Malgré les résultats encourageant enregistrés, les participants sont conscients des énormes défis qui interpellent les pays ; ils en ont retenus les principaux et formulés des recommandations devant les solutionner.

Comme défis pour la phase d'accélération 2016-2020, on peut relever :

- La création et la satisfaction de la demande de services en SR/PF de plus en plus croissante pour les différentes catégories de population ;
- L'intégration des services SR/PF dans les paquets de services traditionnellement offerts ;
- Le partenariat inter pays pour faciliter les partages d'expériences et les bonnes pratiques ;
- Les services aux adolescents et jeunes comme choix stratégiques et prioritaires dans les plans d'action
- L'ancrage institutionnel favorable et rassurant pour la PF et la multisectorialité autour de la question ;
- Le financement des plans d'action par plusieurs sources ;
- Les revues annuelles et l'harmonisation des plans d'action à la vision 2020.

Recommandations à l'endroit des pays, y compris la société civile :

- Rendre fonctionnels les cadres de concertation et de suivi des plans (comité technique et de pilotage) et réfléchir à donner à la PF un niveau d'ancrage institutionnel plus fort ;
- Améliorer la coordination et la communication avec les PTF ;
- Rendre plus dynamique les coalitions des OSC et accroître leur participation ;
- Assurer et accroître l'implication de tous les départements pertinents du gouvernement, de même que les collectivités locales, la société civile et le secteur privé ;
- Amener les pays à systématiser les revues annuelles des plans d'actions budgétisés ;
- Prendre des mesures systématiques pour impliquer davantage les jeunes dans l'élaboration et la mise en œuvre des plans d'actions pays ;
- Démocratiser les services PF pour faire de la PF un droit et la rendre disponible et accessible à tous ;
- Mettre en place au niveau de chaque pays des stratégies et des plans de mobilisation de ressources en lien avec les nouveaux objectifs du PO et en amont, former les équipes pays sur comment mobiliser les ressources ;
- Utiliser les plans d'action comme outils de programmation, de plaidoyer et de mobilisation des ressources

Recommandations à l'endroit des bailleurs :

- Coordonner les efforts pour optimiser le soutien apportés aux pays ;
- Mettre en place un pool d'assistance technique au profit des pays ;
- Poursuivre le financement des initiatives pilotes et d'accorder la même attention au passage à l'échelle des initiatives avérées comme porteuses de résultats;
- Soutenir les pays à systématiser les revues annuelles des plans d'actions budgétisés.
- Aligner leurs projets et programmes aux priorités définies dans les plans d'action budgétisés
- Intensifier leurs financements et aider les pays à mobiliser des financements additionnels pour couvrir les gaps
- Maintenir et renforcer la dynamique de concertation et de coordination en leur sein et entre eux et les pays

ANNEXES

ANNEXE N°1 : AGENDA DE LA REUNION

Objectifs:

- Célébrer les réalisations des 9 pays sur l'objectif commun de 1 million de femmes additionnelles utilisatrices des méthodes contraceptives modernes.
- Partager le bilan des réalisations des différentes parties prenantes (bailleurs, gouvernements, OSC et partenaires de mise en œuvre)
- Ebaucher la vision, les aspirations et les objectifs du Partenariat pour la période 2016-2020.
- Echanger avec les pays sur des thématiques d'intérêts et porteuses avec des évidences scientifiques, afin de les inspirer dans la mise à jour et la mise en œuvre de leurs plans d'action.

Jour 1 (09 décembre) : Célébrer les progrès et faire le bilan

Horaires	Déroulement	Format
7h30-08h00	Enregistrement et installation des participants (Comité d'organisation)	
08h00-08h45	<ul style="list-style-type: none"> – Mot de bienvenue (OA et FS) – 1 minute de silence au nom des victimes de terrorisme – Présentation des participants, agenda, objectifs, méthodologie et aspects logistiques (CM) – Security brief (UNFPA/Bénin) 	Discours et présentations
08h45-09h45	Progrès du Partenariat de Ouagadougou de 2011 à 2015 (FS)	PPT
09h45-10h00	Signature du protocole d'entente entre l'OOAS et l'UCPO	Plénière
10h00-10h15	Pause-café	
10h15-13h15	<p>Réunions parallèles des parties prenantes</p> <ul style="list-style-type: none"> – Bailleurs : Faire le point sur les priorités adoptées en Juin 2015, modèle de gouvernance pour le PO, des objectifs post 2015 (FS et CM) – Pays : Bilan de mise en œuvre des plans d'action PF, Bilan des coalitions, identification des priorités d'avenir (RD et KO) Jeunes Ambassadeurs : Les jeunes et adolescents dans les plans d'action PF et Mise à jour sur les outils plaidoyer (LC) 	Discussions modérées
13h15-14h15	Déjeuner	
14h15-16h15	Plénière : <u>Focus sur le Bénin</u>	Présentations et discussion
15h40-16h30	Mise en place pour la cérémonie d'ouverture	MdS Bénin
16h30-18h00	<u>Cérémonie d'ouverture</u>)	MdS Bénin

Jour 2 (10 décembre) : Apprendre des évidences et des expériences

Horaires	Déroulement	Format
08h00-09h30	<ul style="list-style-type: none"> – Présentation de l'agenda de la journée – Restitutions des travaux du jour 1 (porte-paroles) 	Présentations et échanges
09h30-09h45	Pause-café	
09h45-09h55	Message de Mélinda Gates	Vidéo
09h55-11h45	<p>Plénière et panel de discussion <u>Révolution contraceptive : une prospective démographique pour les pays du Partenariat de Ouagadougou (JPG)</u></p>	Présentations et panel d'échange
11h45-12h00	Présentation du déroulement des sessions parallèles (CM)	
12h00-13h00	Déjeuner	
13h00-14h30	<p>Sessions parallèles 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> – <u>La PF et la santé de la reproduction des jeunes et des adolescents</u> – <u>Le suivi des indicateurs de PF à l'aide des plates formes innovantes de collecte des données</u> – <u>L'intégration de la PF dans les services de santé</u> – <u>La sécurisation contraceptive en Afrique de l'Ouest francophone</u> 	Présentations et questions réponses
14h30-14h45	Pause-café	
14h45-16h15	<p>Sessions parallèles 2</p> <ul style="list-style-type: none"> – <u>Le financement de la PF : GFF, SWEDD et les financements endogènes des pays 2015</u> – <u>L'environnement politique et la place de la PF dans les ODD</u> – <u>Modèle de détermination des objectifs en Planification Familiale</u> 	Présentations et questions réponses
16h15-17h30	<p>Session des posters et stands (PDF) Chaque partenaire aura l'occasion de présenter et d'échanger avec les autres sur leurs actions dans la sous-région.</p>	Présentation en groupe

Jour 3 (11 Décembre) : Le futur du Partenariat de Ouagadougou

Horaires	Déroulement	Format
----------	-------------	--------

09h00-09h30	<ul style="list-style-type: none"> – Présentation de l'agenda de la journée (CM) – Restitutions des travaux du jour 2 (CM) 	Présentations et discussions
09h30-10h15	<u>La collaboration entre FP2020 et le PO</u> (FS et MS)	Présentations et discussions
10h15-10h45	<u>Présentation de la méthodologie d'estimation utilisée pour déterminer les nouveaux objectifs</u> (ES)	Présentation en plénière
10h45-11h00	Pause-café	Présentations et discussions
11h00-12h30	L'après 2015 : une nouvelle phase pour le PO: <u>Vision et différents objectifs possibles du PO pour la période 2016-2020</u> (RN)	Présentations et discussions
12h30-13h30	Déjeuner	
13h30-14h30	<u>Discussion sur les meilleures façons de s'assurer que le Partenariat reste fort pour la période 2016-2020</u> (CM)	Panel d'échange
14h30-15h30	Pause pour finaliser les conclusions et recommandations de la réunion	
15h30-16h30	<ul style="list-style-type: none"> – Présentation des conclusions et recommandations à soumettre à la réunion ministérielle (RN, FS) – Mots de clôture 	Présentations et discours

ANNEXE N°2 : LISTE DES PARTICIPANTS

Mettez de trouver la liste des institutions et leurs représentants présents à cette 4^{ème} réunion annuelle en cliquant sur le lien suivant : <http://partenariatouaga.org/events/participants/>

ANNEXE N°3 : DISCOURS D'OUVERTURE

Mot de bienvenue du Dr Pascal DOSSOU-TOGBE, Ministre de la Santé du Bénin

- Excellences, Monsieur le Président de la République, Chef de l'Etat, Chef du Gouvernement
- Monsieur le Premier Ministre,
- Monsieur le Vice Premier Ministre,
- Messieurs les Ministres d'Etat,
- Mesdames et Messieurs les Membres du Gouvernement,
- Mesdames et Messieurs les Ambassadeurs,
- Mesdames et Messieurs, les Partenaires Techniques et Financiers,
- Honorables députés,
- Mesdames et Messieurs les membres des cabinets des Ministres ;
- Mesdames et Messieurs les Directeurs Centraux et Techniques, Cadres et responsables à divers niveaux des Ministères,
- Mesdames et Messieurs les délégués des neuf pays du Partenariat de Ouagadougou,
- Honorables Invités,
- Mesdames et Messieurs,

Je suis heureux ce jour mercredi 09 décembre 2015 de vous voir tous ici présents dans cette salle rouge du Palais des Congrès dans le cadre de l'ouverture officielle de la quatrième réunion du Partenariat de Ouagadougou.

Mesdames et Messieurs,

Depuis la rencontre de Ouagadougou en 2011, les pays francophones de la région ouest-africaine se sont engagés dans un mouvement dénommé Partenariat de Ouagadougou. Ce mouvement pour faire face au défi démographique a décidé à travers la promotion de la planification familiale, d'améliorer la santé maternelle et infantile dans chacun des pays membres. L'objectif est d'obtenir le recrutement d'au moins 1 million de nouvelles acceptantes à la fin 2015.

Pour ce faire, le Bénin s'est engagé depuis novembre 2013, dans le processus d'élaboration de son plan d'action budgétisé. Sa mise en œuvre devra nous permettre de relever les défis liés aux quatre axes que sont la demande, l'offre, l'environnement habilitant et le suivi/coordination, afin d'atteindre une prévalence contraceptive de 20% d'ici 2018.

En effet le défi de la planification familiale reste majeur pour notre pays. L'Enquête Démographique et de la Santé 2011-2012 montre que la prévalence contraceptive du Bénin qui est de 8%, est l'une des plus faibles de la sous-région. De même les besoins non satisfaits sont passés de 33% en 2006 à 35% en 2011.

Aussi la couche des adolescents(e)s et jeunes de la tranche d'âge de 10 à 24 ans, qui représentent le tiers de la population du Bénin se trouve-t-elle confrontée à d'importants problèmes de santé sexuelle et de la reproduction dont entre autres : la non utilisation de méthodes contraceptives dans un contexte de rapports sexuels non protégés, avec la prolifération des IST/VIH/Sida, la fréquence des grossesses non désirées, les complications des avortements provoqués, l'utilisation de sources non fiables d'information en santé des adolescents et jeunes, le commerce sexuel du fait de la dégradation des mœurs et de la situation économique précaire.

Mesdames et messieurs !!!

L'adoption de la planification familiale est le gage d'une famille épanouie et le premier pilier de la réduction de la mortalité maternelle et néonatale.

Malgré les efforts du gouvernement, qui se traduisent cette année par l'augmentation des fonds alloués à l'achat des produits contraceptifs, la mise en œuvre de ce plan nécessite des ressources additionnelles pour nous permettre d'atteindre les objectifs que nous nous sommes fixés. C'est donc le lieu de susciter de nouveaux partenariats afin de mobiliser les ressources nécessaires.

C'est le lieu pour moi de remercier tous les partenaires techniques et financiers pour l'appui quotidien qu'ils nous apportent dans le but de l'amélioration des indicateurs de santé en général et particulièrement des indicateurs de santé maternelle et infantile.

Je ne peux terminer mes propos sans remercier son Excellence le Président Docteur YAYI BONI et tout son gouvernement pour son engagement et ses actions pour l'amélioration de la santé de la population béninoise et en particulier celle des femmes et des enfants.

Mes remerciements vont particulièrement à l'endroit des Partenaires techniques et Financiers pour leur appui constant à mon secteur.

Merci également à tous les cadres techniques à différents niveaux qui contribuent chaque jour à l'atteinte des objectifs , et à vous tous ici présents, qui avez bien voulu marquer de votre présence cet évènement pour signifier que le Bénin à l'instar des autres pays du Partenariat de Ouagadougou a résolument accéléré sa marche en avant pour le développement à travers le repositionnement de la Planification Familiale.

Je souhaite donc la bienvenue en terre hospitalière du Bénin à tous les délégués des neuf pays du Partenariat de Ouagadougou, de même qu'à tous les invités à cette importante rencontre.

Vive la santé au service du développement

Vive le Partenariat de Ouagadougou !

Vive la coopération internationale !

Vive le Bénin !

Je vous remercie.

ANNEXE N°4 : DECLARATION DE CREATION D'ALLIANCE DES LEADERS RELIGIEUX DES 9 PAYS DU PO

Compte rendu de la réunion de l'alliance des religieux ouest Africains pour la santé et le développement

En marge de la réunion annuelle du partenariat de Ouagadougou les 09, 10 et 11 Décembre 2015, à l'hôtel Azalai de Cotonou s'est tenue une séance de concertation regroupant l'imam Moussé FALL du Sénégal, l'imam Mouhamadou Bachir Oumarou du Niger, l'imam Hido Mouhamed Awali du Togo, l'imam Sylla Seyni Facinet de la Guinée, D^r Kienrega Youssoupe du Burkina Faso, l'imam El hadj Zeydi Makan Dramé du Mali, le révérend Adou Anoh Gustave de la cote d'ivoire et l'imam Abdoulah SARR de la Mauritanie .

Cette réunion a porté sur la proposition de mettre sur pieds une alliance des religieux qui représentent les 9 pays du Partenariat de Ouagadougou. En effet, chaque religieux mène par l'intermédiaire de son association locale des activités de plaidoyer et de sensibilisation auprès des populations afin de les amener à une meilleure acceptation de la PF. Partant de cet état de fait, il s'est posé l'urgence de mettre sur pieds une alliance regroupant tous ces acteurs autour d'une même entité.

Un tour de table a été fait suivi d'une brève discussion sur l'appellation appropriée à l'alliance qui selon ses membres doit se limiter aux principes du partenariat, d'où son obédience sanitaire ainsi que son maintien dans les 9 pays.

Suite à cela, un groupe composé de trois personnes a été désigné à savoir Imam Moussé FALL (Sénégal), Hido Mouhamed Awali (Togo) et le D^r Kienrega Youssoupe (Burkina Faso) pour proposer un premier draft (rapport de la réunion, préambule ...) à mettre sous l'appréciation des autres membres de l'alliance.

Toutefois, l'accent est mis sur la qualité de nos interventions qui doivent être axées sur l'essentiel et non en reprenant les erreurs commises par nos prédécesseurs.

Après larges réflexions entre les religieux, les recommandations suivantes ont été retenues :

- Un appui de la part de la coordination du Partenariat de Ouagadougou pour la tenue de la première rencontre des membres de l'alliance dans un des 9 pays.
- Un appui financier pour la mise en œuvre du plan d'action de l'alliance.
- L'implication permanente des membres du bureau dans les activités à chaque rencontre du partenariat.

Fait à Cotonou, le 11/12/2015

ANNEXE N° 5 : GALERIE PHOTOS

Vous pouvez également télécharger toutes les photos sur la page suivante :

<http://partenariatouaga.org/multimedia/4eme-reunion-annuelle-du-partenariat-de-ouagadougou/>

