

# RAP 2023 CÔTE D'IVOIRE

12<sup>ÈME</sup> RÉUNION ANNUELLE  
DU PARTENARIAT DE  
OUAGADOUGOU

RÉUNION  
PARTENARIAT



**PLANIFICATION FAMILIALE**

Le Partenariat de Ouagadougou



# Sommaire

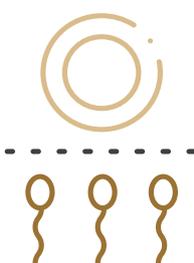
<b>Mots de bienvenue</b>	<b>4</b>
<b>Résultats 2023 par pays</b>	<b>6</b>
<b>Prix presse en ligne</b>	<b>15</b>
<b>Prix presse écrite</b>	<b>16</b>
<b>Prix Télévision et Radio</b>	<b>17</b>
<b>Agenda RAPO 2023</b>	<b>18</b>

La Réunion Annuelle du Partenariat de Ouagadougou revêt une grande importance pour les acteurs de la planification familiale de la région. C'est un espace de dialogue entre les parties prenantes, destiné à évaluer les progrès réalisés en lien avec les objectifs fixés, à discuter des défis rencontrés, à partager les leçons apprises et les bonnes pratiques.

Cette année, la douzième édition de la Réunion Annuelle du Partenariat de Ouagadougou (RAPO) se tiendra à Abidjan, en Côte d'Ivoire, du 11 au 13 décembre 2023. Cet événement majeur réunira l'ensemble des parties prenantes, dont les délégations gouvernementales des neuf pays membres du Partenariat de Ouagadougou (PO), les jeunes, les partenaires techniques et financiers, la société civile tant au niveau régional qu'international, ainsi que les bailleurs.

Il est à noter que les pays du Partenariat de Ouagadougou se sont fixés l'objectif ambitieux d'atteindre 13 millions d'utilisatrices de méthodes modernes de contraception d'ici 2030, avec déjà des progrès notables ayant atteint 7,1 millions en 2022. Le profil démographique de la région confirme la jeunesse de la population, avec près de 20 % âgés entre 15 et 24 ans (Source : 2022, Population Pyramid). Par ailleurs, la moyenne régionale relative au mariage des enfants avant l'âge de 18 ans s'établit à 39 %, avec des variations importantes allant de 25 % au Togo à 76 % au Niger. À cela s'ajoute un taux de décès maternel de 717 pour 100 000 naissances vivantes en Afrique de l'Ouest, pour un objectif de zéro décès maternel d'ici 2030 (Source : UNFPA, 2018-2021, Rapport sur le cycle du programme).

Pour répondre à ces défis et soutenir au mieux les initiatives dans la région, le Partenariat de Ouagadougou a retenu pour thème de l'édition 2023 : « Genre et Santé Reproductive : Stratégies pour un Changement Social et Comportemental en Faveur de la Jeunesse ».



**7,1 millions**

d'utilisatrices de méthodes modernes de contraception en 2022,

Objectif :  
**13 millions**  
d'ici 2030,

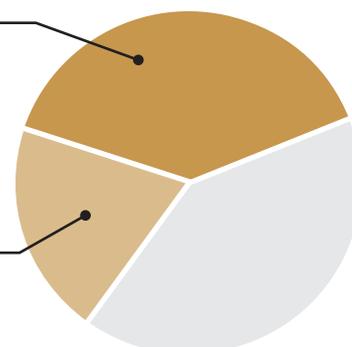
**Taux de décès maternel**

**717/100.000**

**Profil démographique**

**39 %**  
mariées avant 18 ans

**20 %**  
âgés entre 15 et 24 ans



# Mots de bienvenue



**Marie Ba**

Directrice de l'Unité  
de Coordination du  
Partenariat  
de Ouagadougou

Chers participants,

Au nom du Partenariat  
de Ouagadougou, de ses  
bailleurs de fonds, et en  
mon nom personnel, je  
suis ravie de vous accueillir

chaleureusement à la 12<sup>ÈME</sup> Réunion Annuelle du  
Partenariat de Ouagadougou, qui se déroulera en Côte  
d'Ivoire, pays de l'hospitalité, du 11 au 13 décembre 2023.

Cette année, notre thème « Genre et Santé  
Reproductive : les Stratégies pour un Changement  
Social et Comportemental en faveur de la Jeunesse »  
reflète les réalités socioéconomiques de notre région  
et met en lumière des enjeux persistants. Il s'agit d'une  
orientation cruciale visant à intégrer l'égalité entre les  
sexes et l'accès à la planification  
familiale dans une stratégie globale  
de transformation sociale et  
comportementale.

**Cette année à Abidjan  
nous attendons  
450 participants en  
présentiel et 1000  
inscriptions en ligne**

Nous avons déjà accompli des progrès  
notables, notamment l'augmentation  
des financements dédiés à la

planification familiale dans certains pays membres, ainsi  
que l'intégration réussie de nouvelles approches pour  
atteindre les jeunes. Cependant, nous sommes pleinement  
conscients des défis persistants, tels que l'accès inégal  
aux services de planification familiale, les barrières  
socioculturelles et les besoins spécifiques des groupes  
vulnérables.

Au cours de ces trois jours, nous nous efforcerons de tirer  
des leçons des succès et des enjeux, et d'identifier des  
stratégies innovantes pour faire avancer notre mission  
commune. Nous vous proposons des sessions et des  
panels de discussion centrés sur l'accès aux services  
de planification familiale de qualité pour les jeunes,  
en mettant l'accent sur l'importance des données et  
de la recherche pour l'amélioration de nos stratégies  
d'intervention.

Nous exprimons notre profonde gratitude envers le  
gouvernement ivoirien, en particulier le Ministre de la  
Santé de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie  
Universelle, pour avoir co-organisé et accueilli cette  
importante réunion. Nous attendons avec impatience des  
échanges constructifs, des collaborations renforcées, et  
espérons que cette réunion sera une étape décisive vers  
l'accomplissement de nos objectifs communs.

La RAPO 2023 réunira environ 400 invités, ainsi que de  
nombreux autres participants virtuels. Nous anticipons  
avec enthousiasme des moments de partage fructueux et  
sommes convaincus que cette réunion sera un catalyseur  
pour des actions concertées vers un avenir plus prometteur  
et plus égalitaire.



**Pierre N'Gou Dimba**

Ministre de la Santé, de  
l'Hygiène Publique et de  
la Couverture Maladie  
Universelle - Côte d'Ivoire

Mesdames  
et Messieurs,  
Chers Participants,  
Honorables invités

C'est avec une  
immense joie que je

vous souhaite la bienvenue à la 12<sup>ÈME</sup> Réunion Annuelle du  
Partenariat de Ouagadougou, qui se déroule cette année  
en Côte d'Ivoire.

Au nom du Président de la République, S.E.M Alassane  
OUATTARA, je suis ravi de voir se réunir les délégations  
gouvernementales, les jeunes, la société civile, les  
partenaires techniques et financiers, dans notre pays.

La Côte d'Ivoire, dans sa quête pour un développement  
socio-économique optimal, a placé la planification  
familiale au cœur de ses préoccupations. Nous  
reconnaissons que la jeunesse est un acteur clé de ce  
développement, et c'est pourquoi le thème de cette  
année est spécifiquement axé sur la jeunesse.

Suite aux engagements pris en 2021, en faveur de la  
planification familiale, nous sommes déterminés à rendre  
effective la gratuité de la planification familiale pour les  
adolescents et les jeunes dans tous les établissements  
sanitaires publics et communautaires.

**La jeunesse est l'avenir  
de nos nations, et c'est  
en investissant dans  
leur bien-être, leur  
éducation et leur accès  
à des services de santé  
reproductive de qualité  
que nous bâtirons un  
avenir prospère**

Ce thème national résonne  
harmonieusement avec  
celui de la RAPO, « Genre  
et Santé Reproductive :  
Les Stratégies pour un  
Changement Social et  
Comportemental en Faveur  
de la Jeunesse ». Il crée un  
lien significatif entre notre  
engagement à répondre  
aux besoins spécifiques

des jeunes en matière de santé reproductive au niveau  
national et les stratégies globales visant à influencer un  
changement social et comportemental au sein de notre  
région.

La jeunesse est l'avenir de nos nations, et c'est en  
investissant dans leur bien-être, leur éducation et leur  
accès à des services de santé reproductive de qualité que  
nous bâtirons un avenir prospère. Je suis convaincu que  
nos échanges au cours de cette rencontre permettront  
d'explorer des approches novatrices pour atteindre ces  
objectifs communs.

Je vous souhaite des discussions fructueuses et un séjour  
agréable en Côte d'Ivoire.



## Profil : Nassénéba Touré

Ministre de la Femme de la Famille  
et de l'Enfant de la Côte d'Ivoire

Nassénéba Touré, née le 24 septembre 1972 à Korhogo, se distingue en tant que personnalité éminente en Côte d'Ivoire, alliant une expérience riche et un engagement exceptionnel en faveur du développement socio-économique, de l'autonomisation des femmes et de la protection des droits de l'enfant.

Diplômée en Informatique et Télécommunications, elle débute sa carrière aux États-Unis chez Comsat, puis évolue au sein de la Société Financière Internationale (SFI) et de la Banque Mondiale à Washington. Sa rencontre avec le Président ivoirien Alassane Ouattara en 1995 marque le début de son engagement politique au sein du Rassemblement Des Républicains, où elle joue un rôle clé dans la mobilisation pour Bill Clinton lors des élections présidentielles américaines de 1996.

En 2012, Nassénéba Touré écrit une page d'histoire en devenant la première femme maire d'Odienné. Sous son leadership, la commune prospère avec des projets novateurs favorisant l'emploi des jeunes et l'autonomisation des femmes, ce qui lui vaut le « Prix d'excellence du meilleur maire de Côte d'Ivoire » en 2014.

Au-delà de ses réussites politiques, elle s'investit activement dans des initiatives humanitaires, participant à la réhabilitation de la plus grande mosquée d'Odienné et soutenant les populations vulnérables via la Fondation « Faso Kanou ».

En tant que marraine de la Fondation de la Première Dame, Madame Dominique Ouattara, Children of Africa, elle contribue de manière significative aux actions dans les secteurs de la santé, de l'éducation et du bien-être des populations.

En qualité de Ministre de la Femme, de la Famille et de l'Enfant, Nassénéba Touré développe une vision ambitieuse axée sur l'autonomisation des femmes, la promotion de l'égalité des chances, de l'équité et du genre, ainsi que la protection des droits de l'enfant.

Son parcours exceptionnel lui vaut des distinctions prestigieuses, dont l'Officier de l'Ordre National de

la République de Côte d'Ivoire, le Prix d'excellence du meilleur manager des Collectivités territoriales, le Commandeur dans l'Ordre de l'Éducation Nationale, et le Prix du meilleur artisan de développement. Récemment honorée par la « There Is No Limit Foundation » lors de la 66<sup>ème</sup> session de la condition de la femme à New York, Nassénéba Touré a reçu l'Awards du leadership politique et des relations avec le service public, soulignant son engagement en faveur de la dignité et de la sécurité des personnes, en particulier des femmes et des enfants, dans la réalisation de leur plein potentiel socio-économique.

Actrice clé sur le projet SWEDD, Nassénéba Touré souligne l'importance de la collaboration pour atteindre les objectifs communs, notamment l'autonomisation de la jeune fille. Elle assure l'engagement de son équipe à travailler en parfaite synergie avec le Coordonnateur pour faire du projet SWEDD un succès total.

De manière notable, elle a contribué à l'élaboration du Plan d'Action National découlant de la résolution 13.25 du Conseil de Sécurité des Nations Unies sur les Femmes, la Paix et la Sécurité, illustrant son engagement envers des questions cruciales de genre et de sécurité internationale.

Pour marquer son engagement en faveur des populations vulnérables, le 22 septembre 2023, Nassénéba Touré a procédé au lancement du plan d'urgence du Gouvernement pour le retrait des enfants en situation de rue. Après deux maraudes, les résultats sont déjà satisfaisants avec le retrait d'environ 200 enfants en vue de leur insertion dans le tissu socio-économique.

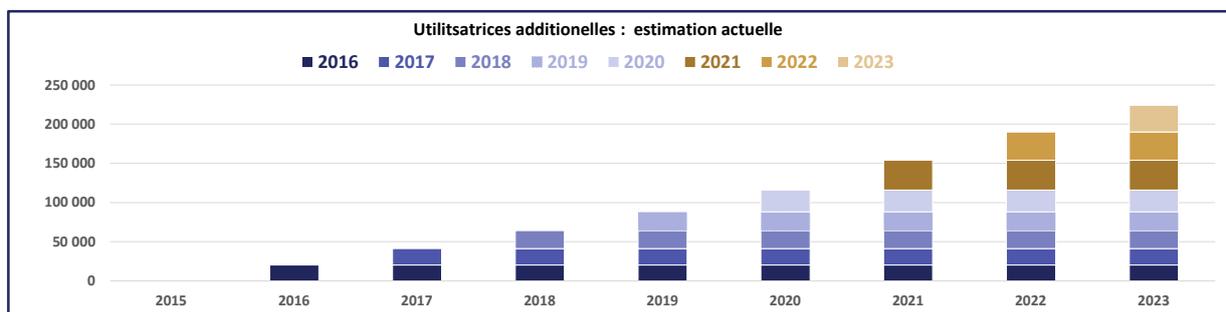
Nassénéba Touré reflète un leadership inspirant et dévoué, contribuant de manière significative au progrès et à l'épanouissement de la Côte d'Ivoire. Son engagement varié, alliant succès professionnel, engagement politique et actions humanitaires, en fait une figure éminente et respectée dans son pays, la Côte d'Ivoire.

**Nassénéba Touré reflète un leadership inspirant et dévoué, contribuant de manière significative au progrès et à l'épanouissement de la Côte d'Ivoire.**

# Bénin

## Principaux Indicateurs en 2023 pour le Partenariat de Ouagadougou

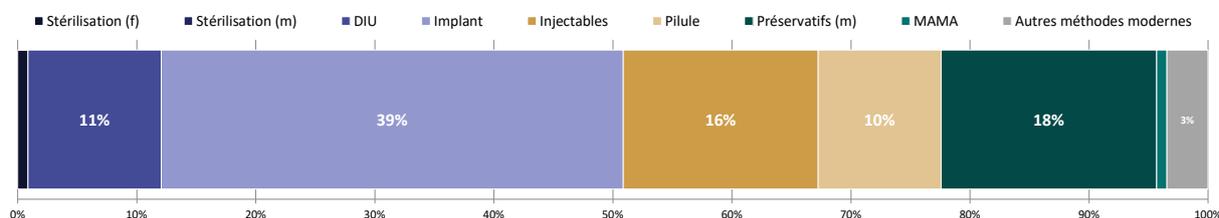
2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Utilisatrices de contraception moderne</b>												
198 000	213 000	232 000	253 000	273 000	293 000	314 000	337 000	361 000	389 000	427 000	463 000	497 000
<b>Utilisatrices additionnelles de contraception moderne (base 2011)</b>												
-	15 000	34 000	55 000	75 000	95 000	116 000	139 000	163 000	191 000	229 000	265 000	299 000
<b>Utilisatrices additionnelles de contraception moderne (base 2015)</b>												
-	-	-	-	-	20 000	41 000	64 000	88 000	116 000	154 000	190 000	224 000



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Taux de prévalence contraceptive moderne (toutes les femmes)</b>												
8.7 %	9.1 %	9.6 %	10.2 %	10.7 %	11.1 %	11.6 %	12.0 %	12.5 %	13.1 %	14.0 %	14.7 %	15.4 %
<b>Taux de prévalence contraceptive moderne (femmes mariées)</b>												
7.8 %	8.2 %	8.9 %	9.7 %	10.4 %	11.1 %	11.8 %	12.5 %	13.1 %	13.9 %	15.0 %	15.9 %	16.7 %
<b>Besoins non satisfaits pour la contraception moderne (toutes les femmes)</b>												
30.8 %	31.1 %	30.9 %	30.7 %	30.2 %	29.8 %	29.3 %	28.9 %	28.5 %	28.1 %	27.8 %	27.4 %	27.1 %
<b>Besoins satisfaits pour la contraception moderne (toutes les femmes)</b>												
22.0 %	22.6 %	23.7 %	24.8 %	26.1 %	27.2 %	28.3 %	29.4 %	30.6 %	31.9 %	33.5 %	34.9 %	36.1 %
<b>Demande totale pour la contraception (toutes les femmes)</b>												
39.6 %	40.2 %	40.6 %	40.9 %	41.0 %	40.9 %	40.9 %	40.9 %	41.0 %	41.4 %	41.8 %	42.2 %	42.5 %

**Repartition de méthodes modernes utilisées**

Source : EDS 2017-18



**Nous estimons qu'en 2022**

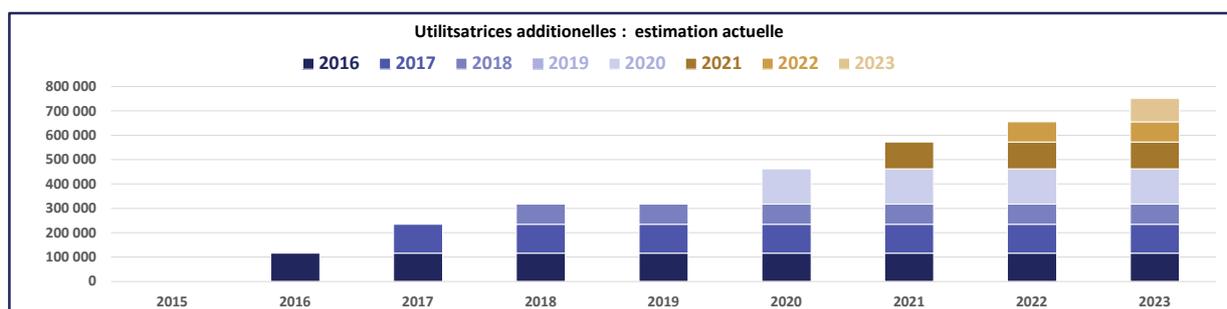


Note: Statistiques de service utilisées pour informer ces estimations

# Burkina Faso

## Principaux Indicateurs en 2023 pour le Partenariat de Ouagadougou

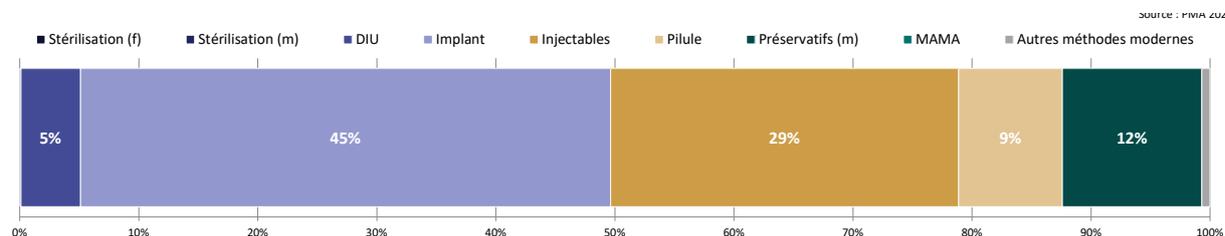
2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Utilisatrices de contraception moderne</b>												
589 000	648 000	718 000	794 000	883 000	999 000	1 118 000	1 201 000	1 200 000	1 345 000	1 455 000	1 538 000	1 633 000
<b>Utilisatrices additionnelles de contraception moderne (base 2011)</b>												
-	59 000	129 000	205 000	294 000	410 000	529 000	612 000	611 000	756 000	866 000	949 000	1044 000
<b>Utilisatrices additionnelles de contraception moderne (base 2015)</b>												
-	-	-	-	-	116 000	235 000	318 000	317 000	462 000	572 000	655 000	750 000



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Taux de prévalence contraceptive moderne (toutes les femmes)</b>												
15.4 %	16.5 %	17.7 %	19.0 %	20.5 %	22.5 %	24.4 %	25.4 %	24.6 %	26.7 %	28.0 %	28.6 %	29.4 %
<b>Taux de prévalence contraceptive moderne (femmes mariées)</b>												
16.4 %	17.6 %	19.0 %	20.6 %	22.4 %	24.9 %	27.1 %	28.1 %	27.0 %	29.6 %	31.1 %	32.0 %	33.0 %
<b>Besoins non satisfaits pour la contraception moderne (toutes les femmes)</b>												
21.3 %	21.2 %	21.2 %	21.1 %	21.0 %	20.4 %	19.5 %	18.8 %	18.3 %	17.0 %	15.9 %	15.8 %	15.7 %
<b>Besoins satisfaits pour la contraception moderne (toutes les femmes)</b>												
42.0 %	43.7 %	45.5 %	47.5 %	49.5 %	52.4 %	55.5 %	57.4 %	57.4 %	61.1 %	63.8 %	64.3 %	65.2 %
<b>Demande totale pour la contraception (toutes les femmes)</b>												
36.8 %	37.8 %	38.9 %	40.2 %	41.5 %	43.0 %	44.0 %	44.2 %	42.9 %	43.8 %	43.8 %	44.5 %	45.2 %

### Repartition de méthodes modernes utilisées

Source : PMA 2022



Source : PMA 2022

### Nous estimons qu'en 2022

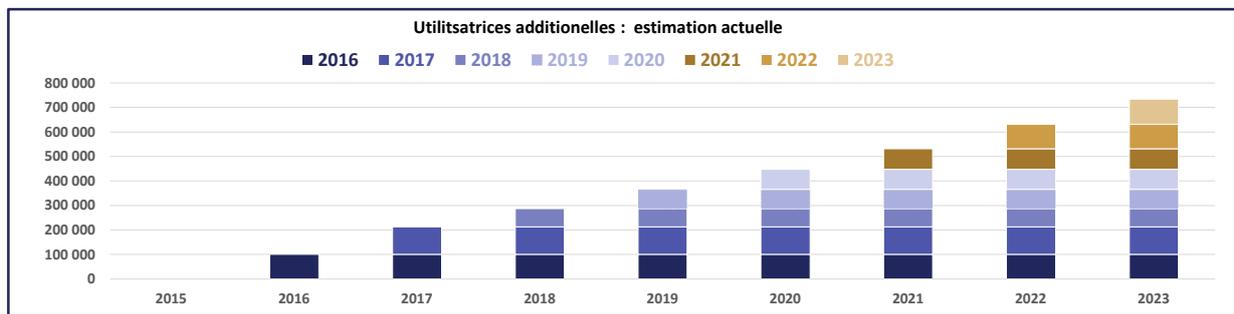


Note: Statistiques de service utilisées pour informer ces estimations

# Côte d'Ivoire

## Principaux Indicateurs en 2023 pour le Partenariat de Ouagadougou

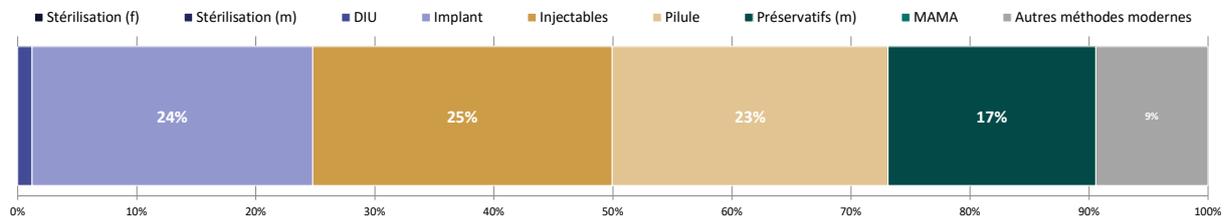
2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Utilisatrices de contraception moderne</b>												
767 000	796 000	850 000	900 000	981 000	1 081 000	1 193 000	1 268 000	1 346 000	1 428 000	1 512 000	1 612 000	1 715 000
<b>Utilisatrices additionnelles de contraception moderne (base 2011)</b>												
-	29 000	83 000	133 000	214 000	314 000	426 000	501 000	579 000	661 000	745 000	845 000	948 000
<b>Utilisatrices additionnelles de contraception moderne (base 2015)</b>												
-	-	-	-	-	100 000	212 000	287 000	365 000	447 000	531 000	631 000	734 000



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Taux de prévalence contraceptive moderne (toutes les femmes)</b>												
15.0 %	15.3 %	16.0 %	16.5 %	17.4 %	18.7 %	20.0 %	20.6 %	21.2 %	21.9 %	22.5 %	23.3 %	24.1 %
<b>Taux de prévalence contraceptive moderne (femmes mariées)</b>												
12.4 %	12.8 %	13.5 %	14.0 %	15.0 %	16.4 %	17.8 %	18.9 %	19.8 %	20.8 %	21.7 %	22.8 %	23.7 %
<b>Besoins non satisfaits pour la contraception moderne (toutes les femmes)</b>												
28.3 %	28.2 %	27.3 %	26.6 %	25.8 %	25.1 %	24.4 %	23.9 %	23.2 %	22.6 %	21.9 %	21.6 %	21.4 %
<b>Besoins satisfaits pour la contraception moderne (toutes les femmes)</b>												
34.6 %	35.1 %	36.8 %	38.3 %	40.4 %	42.7 %	45.0 %	46.3 %	47.8 %	49.1 %	50.7 %	51.8 %	52.9 %
<b>Demande totale pour la contraception (toutes les femmes)</b>												
43.4 %	43.5 %	43.4 %	43.2 %	43.3 %	43.8 %	44.3 %	44.5 %	44.5 %	44.5 %	44.4 %	45.0 %	45.5 %

**Repartition de méthodes modernes utilisées**

Source : PMA2022



**Nous estimons qu'en 2022**

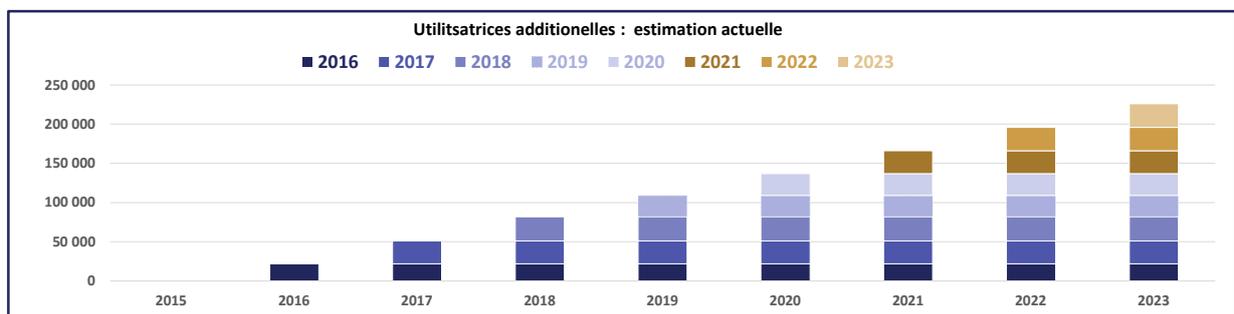


Note: Statistiques de service utilisées pour informer ces estimations

# Guinée

## Principaux Indicateurs en 2023 pour le Partenariat de Ouagadougou

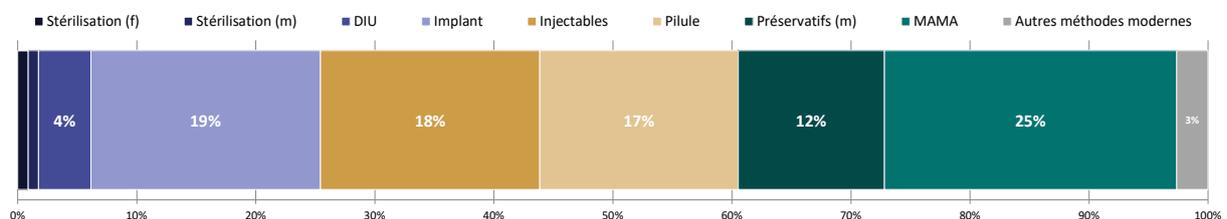
2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Utilisatrices de contraception moderne</b>												
180 000	190 000	204 000	222 000	243 000	265 000	294 000	325 000	352 000	380 000	409 000	439 000	469 000
<b>Utilisatrices additionnelles de contraception moderne (base 2011)</b>												
-	10 000	24 000	42 000	63 000	85 000	114 000	145 000	172 000	200 000	229 000	259 000	289 000
<b>Utilisatrices additionnelles de contraception moderne (base 2015)</b>												
-	-	-	-	-	22 000	51 000	82 000	109 000	137 000	166 000	196 000	226 000



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Taux de prévalence contraceptive moderne (toutes les femmes)</b>												
7.4 %	7.5 %	7.9 %	8.3 %	8.8 %	9.4 %	10.1 %	10.8 %	11.4 %	11.9 %	12.5 %	13.0 %	13.5 %
<b>Taux de prévalence contraceptive moderne (femmes mariées)</b>												
5.2 %	5.3 %	5.7 %	6.3 %	7.1 %	7.9 %	8.8 %	9.8 %	10.6 %	11.3 %	11.9 %	12.6 %	13.4 %
<b>Besoins non satisfaits pour la contraception moderne (toutes les femmes)</b>												
21.3 %	21.2 %	20.8 %	20.4 %	19.9 %	19.4 %	18.8 %	18.3 %	18.3 %	18.3 %	18.2 %	18.2 %	18.2 %
<b>Besoins satisfaits pour la contraception moderne (toutes les femmes)</b>												
25.7 %	26.2 %	27.5 %	29.0 %	30.7 %	32.6 %	34.9 %	37.2 %	38.5 %	39.6 %	40.6 %	41.6 %	42.5 %
<b>Demande totale pour la contraception (toutes les femmes)</b>												
28.7 %	28.8 %	28.7 %	28.7 %	28.7 %	28.9 %	28.9 %	29.1 %	29.7 %	30.3 %	30.8 %	31.4 %	31.9 %

### Repartition de méthodes modernes utilisées

Source : EDS 2018



### Nous estimons qu'en 2022

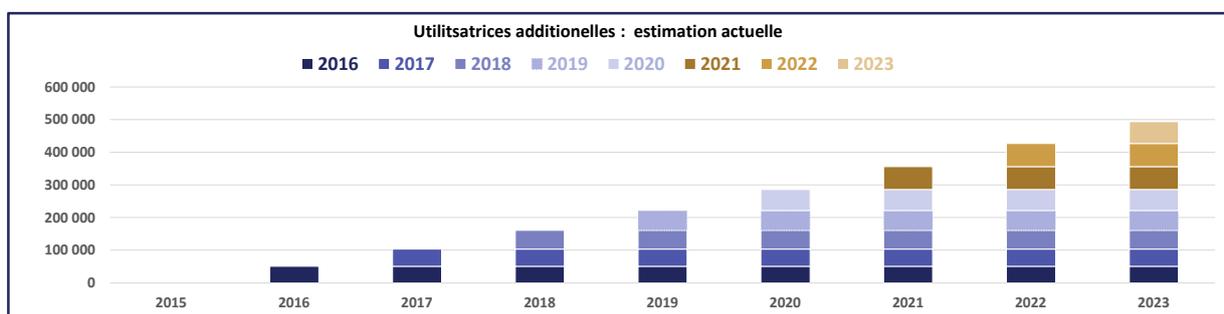


Note: Statistiques de service utilisées pour informer ces estimations

# Mali

## Principaux Indicateurs en 2023 pour le Partenariat de Ouagadougou

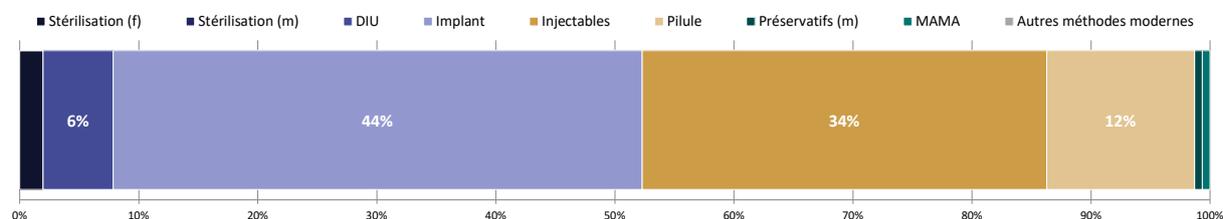
2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Utilisatrices de contraception moderne</b>												
318 000	349 000	387 000	434 000	485 000	536 000	589 000	646 000	706 000	771 000	841 000	912 000	979 000
<b>Utilisatrices additionnelles de contraception moderne (base 2011)</b>												
-	31 000	69 000	116 000	167 000	218 000	271 000	328 000	388 000	453 000	523 000	594 000	661 000
<b>Utilisatrices additionnelles de contraception moderne (base 2015)</b>												
-	-	-	-	-	51 000	104 000	161 000	221 000	286 000	356 000	427 000	494 000



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Taux de prévalence contraceptive moderne (toutes les femmes)</b>												
9.1 %	9.8 %	10.6 %	11.5 %	12.4 %	13.3 %	14.1 %	14.9 %	15.7 %	16.5 %	17.4 %	18.2 %	18.8 %
<b>Taux de prévalence contraceptive moderne (femmes mariées)</b>												
9.5 %	10.2 %	11.1 %	12.1 %	13.1 %	14.1 %	15.1 %	16.0 %	17.0 %	18.1 %	19.1 %	20.1 %	20.9 %
<b>Besoins non satisfaits pour la contraception moderne (toutes les femmes)</b>												
23.3 %	23.0 %	22.9 %	22.9 %	22.7 %	22.4 %	22.0 %	21.7 %	21.6 %	21.6 %	21.5 %	21.4 %	21.3 %
<b>Besoins satisfaits pour la contraception moderne (toutes les femmes)</b>												
28.2 %	29.9 %	31.5 %	33.4 %	35.4 %	37.3 %	39.1 %	40.8 %	42.1 %	43.4 %	44.7 %	45.9 %	47.0 %
<b>Demande totale pour la contraception (toutes les femmes)</b>												
32.4 %	32.8 %	33.6 %	34.4 %	35.1 %	35.7 %	36.2 %	36.6 %	37.4 %	38.2 %	38.9 %	39.6 %	40.2 %

### Repartition de méthodes modernes utilisées

Source : EDS 2018



### Nous estimons qu'en 2022

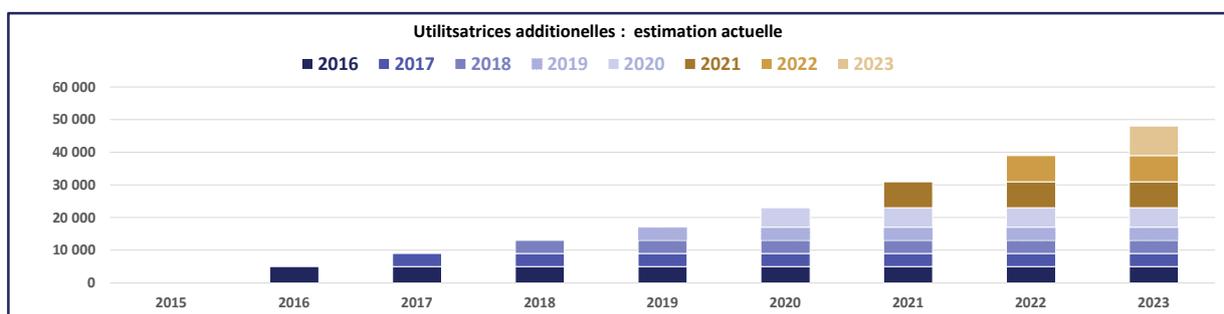


Note: Statistiques de service utilisées pour informer ces estimations

# Mauritanie

## Principaux Indicateurs en 2023 pour le Partenariat de Ouagadougou

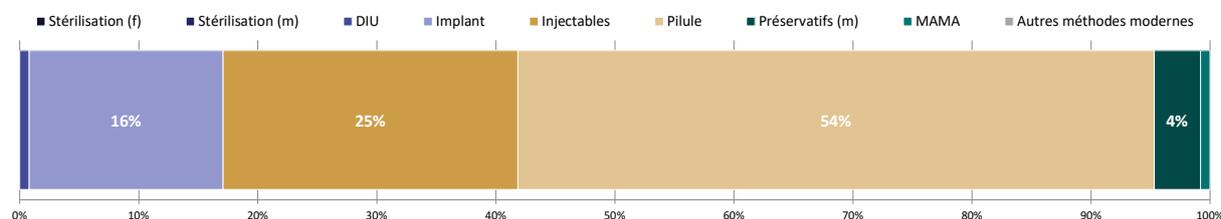
2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Utilisatrices de contraception moderne</b>												
59 000	64 000	69 000	74 000	79 000	84 000	88 000	92 000	96 000	102 000	110 000	118 000	127 000
<b>Utilisatrices additionnelles de contraception moderne (base 2011)</b>												
-	5 000	10 000	15 000	20 000	25 000	29 000	33 000	37 000	43 000	51 000	59 000	68 000
<b>Utilisatrices additionnelles de contraception moderne (base 2015)</b>												
-	-	-	-	-	5 000	9 000	13 000	17 000	23 000	31 000	39 000	48 000



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Taux de prévalence contraceptive moderne (toutes les femmes)</b>												
7.0 %	7.4 %	7.8 %	8.1 %	8.4 %	8.6 %	8.8 %	8.9 %	9.1 %	9.3 %	9.7 %	10.1 %	10.5 %
<b>Taux de prévalence contraceptive moderne (femmes mariées)</b>												
10.1 %	10.7 %	11.2 %	11.7 %	12.1 %	12.5 %	12.7 %	12.9 %	13.1 %	13.5 %	14.0 %	14.6 %	15.2 %
<b>Besoins non satisfaits pour la contraception moderne (toutes les femmes)</b>												
22.1 %	22.2 %	22.3 %	22.3 %	22.4 %	22.3 %	22.3 %	22.2 %	22.2 %	22.1 %	21.9 %	21.8 %	21.7 %
<b>Besoins satisfaits pour la contraception moderne (toutes les femmes)</b>												
24.1 %	25.1 %	25.9 %	26.7 %	27.3 %	27.8 %	28.2 %	28.6 %	29.0 %	29.7 %	30.7 %	31.6 %	32.6 %
<b>Demande totale pour la contraception (toutes les femmes)</b>												
29.2 %	29.7 %	30.1 %	30.6 %	30.9 %	31.1 %	31.0 %	31.1 %	31.3 %	31.5 %	31.7 %	32.1 %	32.4 %

### Repartition de méthodes modernes utilisées

Source : EDS 2019-20



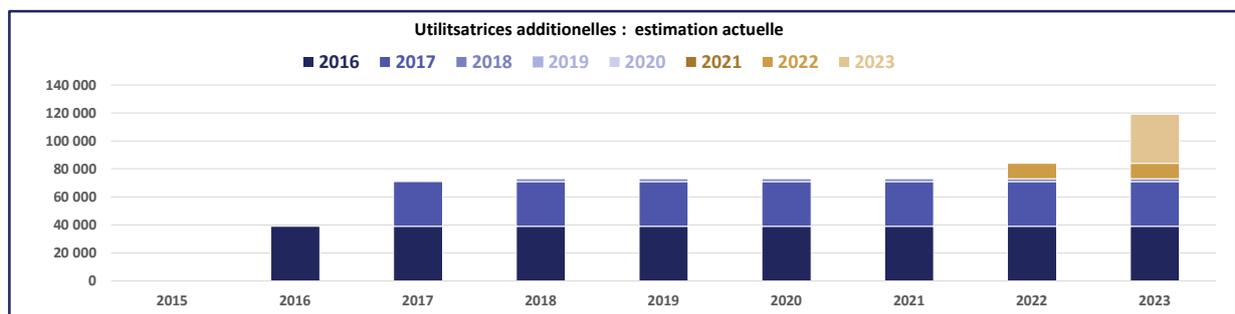
### Nous estimons qu'en 2022



# Niger

## Principaux Indicateurs en 2023 pour le Partenariat de Ouagadougou

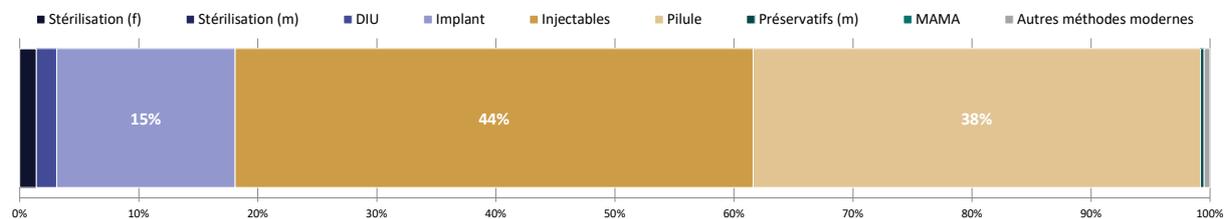
2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Utilisatrices de contraception moderne</b>												
369 000	398 000	430 000	463 000	501 000	540 000	572 000	574 000	564 000	558 000	562 000	585 000	620 000
<b>Utilisatrices additionnelles de contraception moderne (base 2011)</b>												
-	29 000	61 000	94 000	132 000	171 000	203 000	205 000	195 000	189 000	193 000	216 000	251 000
<b>Utilisatrices additionnelles de contraception moderne (base 2015)</b>												
-	-	-	-	-	39 000	71 000	73 000	63 000	57 000	61 000	84 000	119 000



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Taux de prévalence contraceptive moderne (toutes les femmes)</b>												
10.4 %	10.7 %	11.2 %	11.6 %	12.0 %	12.5 %	12.7 %	12.2 %	11.6 %	11.0 %	10.6 %	10.7 %	10.8 %
<b>Taux de prévalence contraceptive moderne (femmes mariées)</b>												
11.8 %	12.2 %	12.7 %	13.2 %	13.7 %	14.2 %	14.6 %	14.1 %	13.4 %	12.7 %	12.4 %	12.5 %	12.7 %
<b>Besoins non satisfaits pour la contraception moderne (toutes les femmes)</b>												
15.7 %	15.6 %	16.0 %	16.4 %	16.9 %	17.2 %	17.3 %	17.4 %	17.5 %	17.6 %	17.6 %	17.6 %	17.7 %
<b>Besoins satisfaits pour la contraception moderne (toutes les femmes)</b>												
39.8 %	40.7 %	41.0 %	41.3 %	41.6 %	42.0 %	42.3 %	41.3 %	39.8 %	38.5 %	37.6 %	37.7 %	38.1 %
<b>Demande totale pour la contraception (toutes les femmes)</b>												
26.0 %	26.4 %	27.2 %	28.1 %	28.9 %	29.6 %	30.1 %	29.7 %	29.1 %	28.6 %	28.3 %	28.4 %	28.6 %

**Repartition de méthodes modernes utilisées**

Source : PMA 2023



**Nous estimons qu'en 2022**

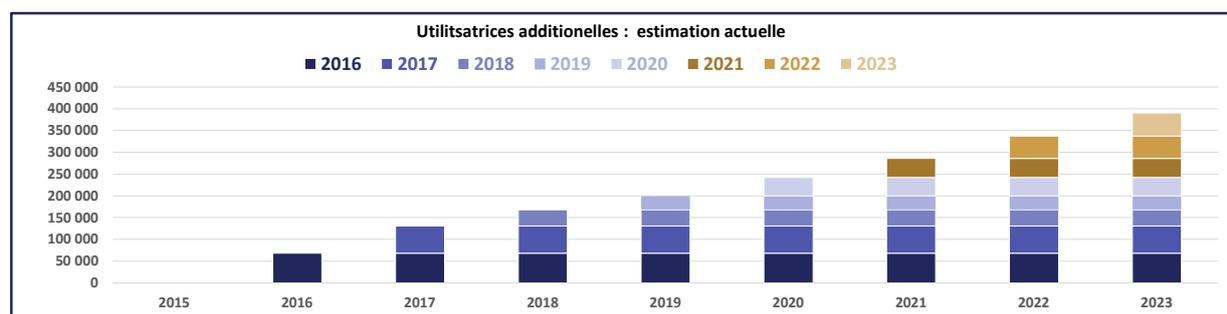


Note: Statistiques de service utilisées pour informer ces estimations

# Sénégal

## Principaux Indicateurs en 2023 pour le Partenariat de Ouagadougou

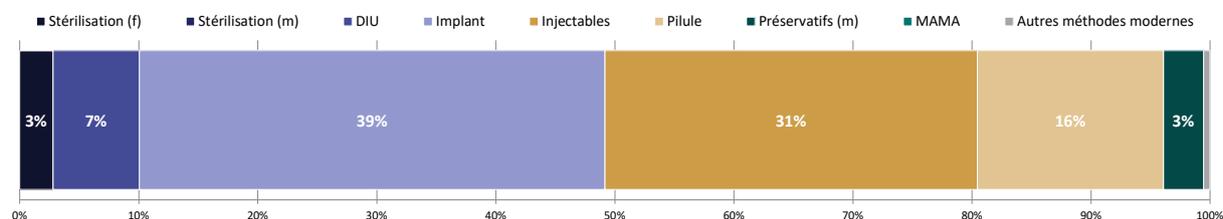
2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Utilisatrices de contraception moderne</b>												
302 000	345 000	402 000	473 000	541 000	609 000	672 000	709 000	741 000	783 000	827 000	878 000	931 000
<b>Utilisatrices additionnelles de contraception moderne (base 2011)</b>												
-	43 000	100 000	171 000	239 000	307 000	370 000	407 000	439 000	481 000	525 000	576 000	629 000
<b>Utilisatrices additionnelles de contraception moderne (base 2015)</b>												
-	-	-	-	-	68 000	131 000	168 000	200 000	242 000	286 000	337 000	390 000



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Taux de prévalence contraceptive moderne (toutes les femmes)</b>												
9.7 %	10.8 %	12.2 %	14.0 %	15.6 %	17.0 %	18.3 %	18.7 %	19.0 %	19.4 %	19.9 %	20.6 %	21.2 %
<b>Taux de prévalence contraceptive moderne (femmes mariées)</b>												
13.0 %	14.6 %	16.6 %	19.1 %	21.2 %	23.3 %	25.0 %	25.6 %	26.1 %	26.8 %	27.6 %	28.5 %	29.4 %
<b>Besoins non satisfaits pour la contraception moderne (toutes les femmes)</b>												
21.6 %	21.3 %	21.0 %	19.7 %	18.9 %	17.8 %	16.8 %	15.9 %	16.1 %	16.1 %	16.0 %	15.9 %	15.7 %
<b>Besoins satisfaits pour la contraception moderne (toutes les femmes)</b>												
31.0 %	33.6 %	36.8 %	41.6 %	45.2 %	48.9 %	52.0 %	54.0 %	54.1 %	54.8 %	55.6 %	56.4 %	57.3 %
<b>Demande totale pour la contraception (toutes les femmes)</b>												
31.3 %	32.1 %	33.3 %	33.7 %	34.5 %	34.8 %	35.1 %	34.6 %	35.1 %	35.6 %	36.1 %	36.5 %	37.1 %

### Repartition de méthodes modernes utilisées

Source : EDS 2019



### Nous estimons qu'en 2022

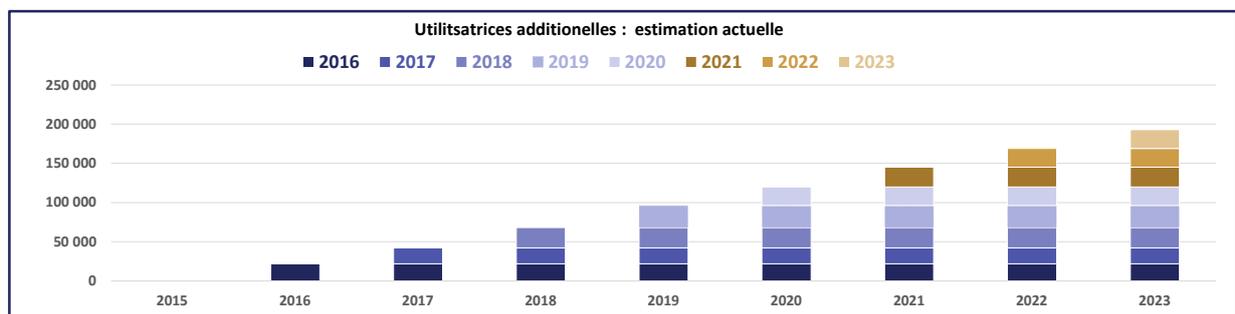


Note: Statistiques de service utilisées pour informer ces estimations

# Togo

## Principaux Indicateurs en 2023 pour le Partenariat de Ouagadougou

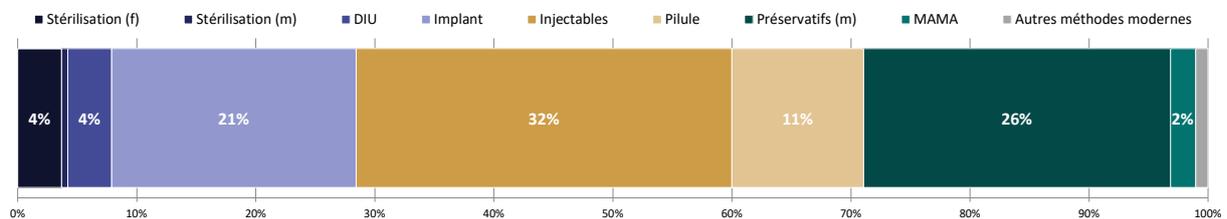
2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Utilisatrices de contraception moderne</b>												
257 000	269 000	281 000	298 000	318 000	340 000	360 000	386 000	414 000	438 000	463 000	487 000	511 000
<b>Utilisatrices additionnelles de contraception moderne (base 2011)</b>												
-	12 000	24 000	41 000	61 000	83 000	103 000	129 000	157 000	181 000	206 000	230 000	254 000
<b>Utilisatrices additionnelles de contraception moderne (base 2015)</b>												
-	-	-	-	-	22 000	42 000	68 000	96 000	120 000	145 000	169 000	193 000



2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Taux de prévalence contraceptive moderne (toutes les femmes)</b>												
15.9 %	16.2 %	16.5 %	17.1 %	17.8 %	18.5 %	19.1 %	19.9 %	20.8 %	21.5 %	22.2 %	22.7 %	23.2 %
<b>Taux de prévalence contraceptive moderne (femmes mariées)</b>												
14.9 %	15.6 %	16.4 %	17.4 %	18.5 %	19.4 %	20.4 %	21.5 %	22.9 %	23.8 %	24.9 %	25.5 %	26.0 %
<b>Besoins non satisfaits pour la contraception moderne (toutes les femmes)</b>												
28.6 %	28.2 %	27.9 %	27.6 %	27.3 %	27.1 %	26.8 %	26.3 %	25.7 %	25.3 %	24.8 %	24.5 %	24.1 %
<b>Besoins satisfaits pour la contraception moderne (toutes les femmes)</b>												
35.7 %	36.5 %	37.1 %	38.3 %	39.4 %	40.6 %	41.6 %	43.1 %	44.7 %	45.8 %	47.1 %	48.1 %	48.8 %
<b>Demande totale pour la contraception (toutes les femmes)</b>												
44.4 %	44.4 %	44.5 %	44.7 %	45.1 %	45.6 %	46.0 %	46.4 %	46.8 %	47.0 %	47.2 %	47.3 %	47.4 %

**Repartition de méthodes modernes utilisées**

Source : MICS 2017



**Nous estimons qu'en 2022**



Note: Statistiques de service utilisées pour informer ces estimations



## Prix presse en ligne



**1<sup>er</sup> Prix**  
**M. Fachari**  
**ABOUDOU**  
Blogueur (Bénin)

### « À quand l'accès total aux soins de santé sexuelle chez les personnes en situation de handicap ? »

L'accès aux soins de santé sexuelle et reproductive est un droit fondamental pour tous. Ceci indépendamment du statut physique ou mental. Cependant, en Afrique, l'accès à ces droits reste souvent limité pour les personnes handicapées. Le Bénin ne fait pas exception à cette triste réalité. L'Afrique compte de nos jours une population importante de personnes handicapées avec des estimations allant jusqu'à 80 millions de personnes. Ces handicaps peuvent être physiques, sensoriels, intellectuels ou psychosociaux.

Pour la plupart des cas, l'origine de ces handicaps est souvent liée à des conditions de vie difficiles et à l'accès limité à l'éducation mais surtout aux soins ou manque de soin de santé. Les stigmatisations culturelles profondément enracinées dans les sociétés africaines peuvent également faire partie des causes du rejet de ces handicapés.

Pire, ces personnes en situation de handicap sont souvent confrontées à des barrières multiples lorsqu'il s'agit d'accéder à la santé sexuelle et reproductive. L'accès se justifie et s'observe à tous les niveaux. C'est ce que nous dit Borgui Orou Wari, Assistant social au centre de promotion social de Tchaourou et responsable du service de la prise en charge de personnes handicapées et du troisième âge.

L'éducation sexuelle en Afrique est souvent limitée et très peu accessible aux personnes handicapées. Comme l'évoque la majorité des personnes handicapées, leurs parents ne leur donnent aucune information et ne mènent aucune discussion liée à leur sexualité.



Article complet en ligne



**2<sup>ème</sup> Prix**  
**Mme Madina**  
**BELEMVIRE**  
Journaliste  
à Bulletin santé  
(Burkina Faso)

### « Déchets menstruels : une gestion qui pose un problème sanitaire et environnemental. »

A ses 11 ans, Aïda s'est réveillée un matin avec du sang tachant ses draps. Après l'avoir rassurée, sa mère a décidé de lui montrer comment prendre en charge son cycle tous les mois et surtout comment rester propre pendant les 3 ou 4 jours de saignement. « J'ai appris à choisir mes serviettes hygiéniques et à les changer régulièrement. Mais ce que j'aurai voulu savoir, c'est comment m'en débarrasser. On entend beaucoup d'histoires liées au sang de nos règles et je ne sais jamais quelle est la meilleure façon pour moi de me débarrasser de mes serviettes », déplore cette dame, qui a 37 ans aujourd'hui. Aïda n'est pas la seule dans cette situation. Selon le dernier recensement de la population et de l'habitation 2019, la population féminine des filles de 10 à 14 ans jusqu'aux femmes de 45-49, représentaient 6.278.701 femmes et filles sur la population générale estimée à 20.487.979 habitants la même année.

Chaque mois, c'est donc environ 6.278.701 femmes et filles qui ont leurs règles.

Comment gèrent-elles leurs déchets menstruels ? Des éléments de réponse sont fournis dans cet article.

Dans les temps anciens, les femmes et jeunes filles utilisaient des morceaux de pagne pour préserver leur hygiène personnelle et protéger leurs vêtements. « Quand j'ai eu mes règles à 16 ans, ma mère a coupé un vieux morceau de pagne à ma mesure pour faire passer entre le sexe et les fesses, puis je portais ma culotte », explique Mme Mariame Kargougou, aujourd'hui à la retraite. Du haut de ses 81 ans, Mme Kargougou note qu'à leur époque, elles ne connaissaient pas les protections hygiéniques jetables en coton.

« Quand j'ai découvert le coton, j'étais presque à la ménopause », précise-t-elle.



Article complet en ligne



## Prix presse écrite



**1<sup>er</sup> Prix**  
**M. Abdel Aziz**  
**NABALOU**  
journaliste à Sidwaya  
(Burkina Faso)

### « Camps de déplacés de Kaya : La contraception, un rempart contre les grossesses non désirées »

Au 31 mai 2023, la ville de Kaya, située à 100 km de Ouagadougou, comptait 316 265 déplacés internes. Sur cette terre de refuge, la promiscuité, la précarité... ont accru la vulnérabilité des jeunes filles, désormais exposées aux grossesses non désirées.

Lamoussa Sawadogo, 14 ans, ignore encore qu'elle porte une grossesse. Ce vendredi 23 juin 2023, c'est sous bonne « escorte » policière et d'agents de santé qu'elle est conduite au Centre de santé et de promotion sociale (CSPS) du secteur 6 de Kaya. Après 30 mn de consultation, son diagnostic est clair : « Lamoussa porte une grossesse de 3 mois ».

L'auteur, un certain Maïga, quarantenaire, commerçant de profession, après avoir arraché la virginité de la « petite » vendeuse de poissons fumés, a pris ses jambes à son cou. « Je suis rentrée dans sa cour pour proposer ma marchandise et il m'a forcé à coucher avec lui. C'était ma première fois de le rencontrer et d'avoir des rapports sexuels », relate la « gamine » de 14 ans, chétive (41 kg) et filiforme (1,42m).

Le visage pâle et les yeux hagards, elle est victime de son ignorance des méthodes contraceptives. Toujours, mineure, Lamoussa porte une grossesse à risque. « Son bassin est immature. Donc, le passage de son fœtus au niveau de celui-ci par la voie basse sera difficile. Elle ne pourra pas accoucher par voie basse. Nous la suivrons de près puis elle sera référée au CHR pour son accouchement, une éventuelle césarienne », explique la sage-femme, Simone Samandoulgou.



Article complet en ligne



**2<sup>ème</sup> Prix**  
**Déla R.**  
**TAMADAHO**  
**AGOSSA**  
journaliste à  
Le Chasseur d'infos  
(Bénin)

### « Les femmes de Za-Kpota bravent tout pour la planification familiale »

L'accès gratuit des soins en planification familiale mis en place dans la zone sanitaire Zogbodomey, Bohicon, Za-Kpota (ZOBOZA) dans le centre du Bénin motive de nombreuses femmes à adhérer à la contraception. Un choix difficilement accepté par leurs conjoints. Dans la commune de Za-Kpota, injures, bastonnades, divorces s'invitent dans les foyers des acceptantes, mais c'est sans compter avec leur détermination et leur bravoure.

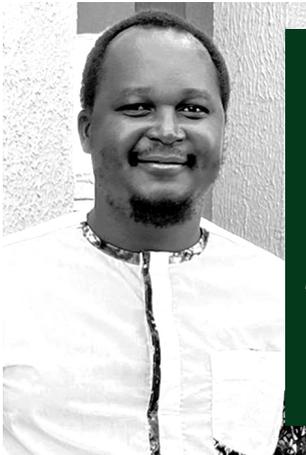
Le centre de santé de Houngome, un arrondissement de la commune de Za-Kpota, département du Zou, est à environ 150 kilomètres de Cotonou, la capitale économique du Bénin. Assise sur un lit ce 20 juin, Françoise H., la vingtaine, allaite son enfant. Amaigrie, presque chétive, la jeune femme porte encore les stigmates des violences que lui a fait subir son mari la veille : bosse sur le front, meurtrissures sur le corps. Le crime de cette très jeune mère de deux enfants ? Avoir décidé d'adopter une méthode contraceptive, suite à une grossesse non désirée survenue moins d'un an après le premier accouchement. N'arrivant pas à convaincre son mari, Françoise s'est fait placer le Jadelle, une méthode contraceptive à longue durée d'action réversible (MLDAR). « Quand il l'a su, mon mari est entré dans une colère noire, m'accusant de l'avoir fait pour pouvoir me prostituer. Il m'a assénée des gifles, m'a frappée avec un bâton. J'ai reçu un coup sur le front. Mon beau-père a menacé de s'en prendre à l'infirmière qui m'a administré les soins », raconte Françoise.



Article complet en ligne



## Prix Télévision



**1<sup>er</sup> Prix**  
**Doumadiyé**  
**Rodrigue GUEL**

journaliste à  
Burkina Info  
(Burkina Faso)



**2<sup>ème</sup> Prix**  
**Willyam**  
**KLIKAN**

journaliste à  
Canal 3 (Bénin)

« **Planification  
familiale : les femmes  
handicapées crient à  
la discrimination** »



Article complet en ligne

« **Éducation sexuelle  
chez les femmes  
en situation de  
handicap visuel** »



Article complet en ligne



## Prix Radio



**1<sup>er</sup> Prix**  
**Marthe Akissi**  
**Bénédicte KRA**

journaliste à  
Radio Côte d'Ivoire  
(Cote D'ivoire)



**2<sup>ème</sup> Prix**  
**Mme**  
**Fatoumata**  
**BOYGUILE**

journaliste à  
l'ORTM (Mali)

« **Mamans mineures,  
l'autre épidémie  
dans les bidonvilles  
d'Abidjan** »



Article complet en ligne

« **Une vie assombrie  
sous le poids  
des grossesses  
rapprochées** »



Article complet en ligne

# Agenda

<b>JOUR 1</b> <b>Facilitatrice Générale : Marie Syr Diagne, Chargée de Liaison Pays, UCPO</b>		
Horaires	Déroulement	Lieux
09h30 - 10h00	Arrivée et installation des participants	Salle plénière
10h00 - 10h30	Campons le décor : de quoi parle t'on ? Genre et Normes Sociales	Salle plénière
10h30 - 11h30	<b>Cérémonie d'Ouverture</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Jean Marc Yacé</b>, Maire de Cocody</li> <li>• <b>Marie Ba</b>, Directrice UCPO</li> <li>• <b>Ibrahima Diabaté</b>, Président du Conseil National de la Jeunesse, Côte d'Ivoire</li> <li>• <b>Anderson Blanc</b>, Ambassadeur Canada, Côte d'Ivoire</li> <li>• <b>Jessica Davis Ba</b>, Ambassadrice Etats Unis, Côte d'Ivoire</li> <li>• <b>Pierre Dimba</b>, Ministre de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle, Côte d'Ivoire</li> <li>• <b>Robert Beugré Mambé</b>, Premier Ministre, Chef du Gouvernement, Ministre des Sports et du cadre de vie, Côte d'Ivoire</li> </ul> <b>Vidéo : Moments Forts du PO – 2023</b> <b>Maitre de Cérémonie : Konnie Toure</b>	Salle plénière
<b>Cocktail et Photo de famille</b>		
11h40 - 12h40	<b>Focus sur la Côte d'Ivoire : « Les grossesses chez les adolescents et jeunes : Solutions et mobilisation des ressources domestiques »</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Pierre Dimba</b>, Ministre de la Santé de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle</li> <li>• <b>Nialé Kaba</b>, Ministre de l'Economie, du Plan et du Développement</li> <li>• <b>Mamadou Toure</b>, Ministre de la Promotion de la Jeunesse, de l'Insertion Professionnelle et du Service Civique, Porte-Parole Adjoint du Gouvernement</li> <li>• <b>Mariatou Kone</b>, Ministre de l'Education Nationale et de l'Alphabétisation</li> <li>• <b>Nasseneba Toure</b>, Ministre de la Femme, de la Famille et de l'Enfant</li> </ul> <b>Modérateur : Konnie Touré</b> <b>Questions-Réponses</b>	Salle plénière
12h40 - 13h10	<b>Session Plénière #1</b> Les Progrès du PO <b>Marie Ba</b> , Directrice UCPO	Salle plénière
<b>13h10 - 14h30 : Déjeuner</b>		

**JOUR 1****Facilitatrice Générale : Marie Syr Diagne, Chargée de Liaison Pays, UCPO**

14h30 - 16h00	<p><b>Session Plénière #2 :</b></p> <p><b>Stratégies Pérennes pour l'Accès des Adolescents &amp; Jeunes aux Services de Santé Sexuelle et Reproductive Adaptés</b></p> <p><b>Keynote Speaker : Dr Samukeliso Dube, Directrice Exécutive FP2030</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Pr Rokhaya Cisse</b>, Sociologue, Université Cheikh Anta Diop de Dakar</li> <li>• <b>Dr Seydou Ouattara</b>, Directeur Coordonnateur du Programme National Santé Scolaire et Universitaire - Santé des adolescents et Jeunes, PNSSU- SAJ Côte d'Ivoire</li> <li>• <b>Toko Chabi Kifayath</b>, Jeune Activiste ROAJELF, Bénin</li> <li>• <b>Amalie Quevedo</b>, Conseillère technique en santé et droits sexuels et reproductifs inclusifs (SRHR), Sightsavers</li> <li>• <b>Dr Abdoulaye Guindo</b>, Réseau des Leaders Emergents en Recherche, Mali</li> <li>• <b>Awa Dieng</b>, Directrice Regionale Afrique de l'Ouest AMREF</li> <li>• <b>Ibrahima Traoré</b>, Chargé de Programmes Jeunes, PSI Mali</li> </ul> <p><b>Modérateurs :</b></p> <p><b>Amour Dieudonne Vodounhessi</b>, Coach Leadership &amp; Développement personnel, Point Focal Jeune PO/FP2030, Bénin</p> <p><b>Sorofing Traoré</b>, Chargée de Plaidoyer &amp; Communication, Search For Common Ground, Mali</p> <p><b>Questions-Réponses</b></p>	Salle plénière
	<p><b>Session Parallèle # 1 : Du Militantisme à l'Employabilité des Jeunes en SR/PF</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Arame Gueye Sene</b>, Directrice Exécutive Social Change Factory, Sénégal</li> <li>• <b>Zevounou Oswald Evrard</b>, U Report, Porto Novo, Bénin</li> <li>• <b>Micheline Wendyam Kabore</b>, Activiste des droits humains, Point Focal OSC PO/FP2030, Burkina Faso</li> <li>• <b>Elodie Tie Lou Tranan</b>, Présidente de l'ONG Engage &amp; Share, Côte d'Ivoire</li> </ul> <p><b>Modératrice : Kaya Sy</b>, Coordinatrice Plaidoyer Afrique de l'Ouest, Equipop</p> <p><b>Questions-Réponses</b></p>	Salle plénière
16h 00 - 17h15	<p><b>Session Parallèle #2 : Santé Communautaire et Accès des Jeunes aux services PF</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Dr Ayawavi Sitsopé Marie-Reine Toudeka</b>, Unité de Recherche Démographique de l'Université de Lomé</li> <li>• <b>Dr E. Conrad Deguenon</b>, Directeur de la Santé Communautaire, Bénin</li> <li>• <b>Yaya Zan Konare, Point Focal OSC Mali</b>, Président de la Fédération Nationale des Associations de Santé Communautaire du Mali (FENASCOM)</li> <li>• <b>Dr Sadio Diarra</b>, Spécialiste SR/PF, UNFPA Mali</li> <li>• <b>Benoit Renard</b>, CEO Tiko</li> </ul> <p><b>Modérateur : Djibril Ndoye</b>, Directeur Adjoint ENDA Santé</p> <p><b>Questions-Réponses</b></p>	Salle Bassam
	<p><b>Session Parallèle #3 : Santé Mentale des Jeunes et Droits à la Santé Sexuelle et Reproductive</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Pr Koua Asseman Médard</b>, Directeur Coordonnateur Programme Nationale de Santé Mentale, Côte d'Ivoire</li> <li>• <b>Kadiatou Idani</b>, Point focal Jeune Niger</li> <li>• <b>Cheikh Tidiane Diop</b>, Directeur Centre Jacques Chirac, Sénégal,</li> <li>• <b>Carole Dakin</b>, Psychologue Clinicienne, Côte d'Ivoire</li> </ul> <p><b>Modérateur : Christian Comlan Agbozo</b>, Point Focal OSC Bénin, Directeur ABPF</p> <p><b>Questions-Réponses</b></p>	Salle San Pedro

<b>JOUR 2</b> <b>Facilitatrice Générale : Carina Ndiaye, Directrice des Partenariats, TOSTAN</b>		
Horaires	Déroulement	Lieux
08h30 - 09h00	Arrivée et installation des participants	Salle plénière
09h00 - 09h20	Keynote Speaker : <b>Maitre Huguette Bokpe Gnacadja</b> , Présidente de l'Institut National de la Femme, Bénin	Salle plénière
09h20 - 10h50	<p><b>Session Plénière # 3 : Les données, reflètent-elles nos efforts : Complétude, Qualité et Orientations Stratégiques pour la PF</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Dr Oumar Touré</b>, Spécialiste Santé de la Mère, de l'Enfant et de la PF, USAID Côte d'Ivoire</li> <li>• <b>Dr Thierry Lawale</b>, Directeur de la Santé de la Mère, de l'Enfant et des Soins Infirmiers et Obstétricaux, Ministère de la santé, Bénin</li> <li>• <b>Dr Tchaniley Ganiou, Expert DHIS2</b>, Health Information System Program West and Central Africa</li> <li>• <b>Dr Vololoniaina Rasoanandrasana</b>, Chef de Service de la Maternité Sans Risque - Planification Familiale SMSR-PF, Madagascar</li> <li>• <b>Dr Pongathié Adama Sanogo</b>, Directeur de l'Information Sanitaire, Ministère de la Santé, Côte d'Ivoire</li> <li>• <b>Nedjma Benzekri</b>, Directrice Regionale DKT International</li> <li>• <b>Alfred Daré</b>, Chargé de Suivi-évaluation de Track 20, Togo</li> </ul> <p><b>Modérateur : Dr Kevin Njefi Pene</b>, Gestionnaire de programme, IDinsight</p> <p><b>Questions-Réponses</b></p>	Salle plénière
<b>10h50 - 11h00 : Pause-café</b>		
11h00 - 12h15	<p><b>Session Parallèle # 4 : Violences Basées sur le Genre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Dr Ndèye Amy Ndiaye</b>, Docteur en droit international pénal, chercheure, Sénégal</li> <li>• <b>Agathe Blanc Kamissoko</b>, Juriste, Association des Femmes Juristes, Côte d'Ivoire</li> <li>• <b>Yvette Ouedraogo</b>, Conseillère régional VBG, Afrique de l'Ouest et du Centre, EngenderHealth</li> <li>• <b>Peleman Coulibaly</b>, Chargée de Projet, Les Orchidées Rouges, Côte d'Ivoire</li> <li>• <b>Dr Euphrasie Adjami</b>, Chargée de mission au ministère de la santé et de l'hygiène publique SHP et Point Focal Forum Génération Egalité</li> </ul> <p><b>Modératrice : Dr Fadima D. Kaba</b>, Directrice Nationale de la Santé Familiale et de la Nutrition, Guinée</p> <p><b>Questions-Réponses</b></p>	Salle San Pedro
	<p><b>Session Parallèle # 5 : Engagement des Hommes et Autonomie Reproductive</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Josiane Yaguibou</b>, Représentante Résidente UNFPA Madagascar, Madagascar</li> <li>• <b>Dr Géraud Ahouandjinou</b>, Enseignant-chercheur, Université d'Abomey-Calavi, Bénin</li> <li>• <b>Pr Jean Ramdé</b>, Enseignant, Université Laval</li> <li>• <b>Faustin Gonsan Bleu</b>, Coach de l'Ecole des maris Modèles de Keton Gouine, Cote d'Ivoire</li> <li>• <b>Apolline Niamke</b>, Point Focal Société Civile PO, Côte d'Ivoire</li> </ul> <p><b>Modératrice : Marie Paule Okri</b>, Point Focal Jeune PO/FP2030, Côte d'Ivoire</p> <p><b>Questions-Réponses</b></p>	Salle Bassam
	<p><b>Session Parallèle # 6 : Recherche, Améliorer la prise de décisions pour nos politiques</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Dr Gnou Tanoh</b>, Directeur Coordonnateur du Programme National Santé Mère-Enfant, Côte d'Ivoire</li> <li>• <b>Rabiatou Sangaré</b>, Responsable M&amp;E, RAES</li> <li>• <b>Pr Mohamadou Sall</b>, Directeur de l'IPDSR, Projet IRIS</li> <li>• <b>Oulymata Sene</b>, YUX Design – Coordinatrice Recherche Projet Pathways</li> <li>• <b>Dr Ndèye Seynabou Diouf</b>, Spécialiste Suivi-Evaluation, Genre, Autonomisation des femmes, Girl/SWEDD, Banque Mondiale</li> </ul> <p><b>Modérateur : Pr Tiéba Millogo</b>, Maitre de Conférences Agrégé – Institut Africain de Santé Publique (IASP)</p> <p><b>Questions-Réponses</b></p>	Salle plénière

**JOUR 2****Facilitatrice Générale : Carina Ndiaye, Directrice des Partenariats, TOSTAN**

12h15 - 13h45 : Déjeuner

13h45 - 15h15	<p><b>Session Plénière # 4 : Intégration de la PF dans les programmes sectoriels VIH et CSU</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Akua Kwato Atteng</b>, Directrice Bureau Santé, USAID Cote d'Ivoire</li> <li>• <b>Dr Saliyou Sanni</b>, Administrateur des programmes de Santé de la Reproduction, OMS</li> <li>• <b>Bineta Ndiaye Mbow</b>, Directrice de l'UDAM de Foundiougne, Sénégal</li> <li>• <b>Dr Sidbéwendé Pierre Yameogo</b>, Secrétaire Technique des Réformes sur le Financement de la Santé, Burkina Faso</li> <li>• <b>Fatou Yansane Balde</b>, Directrice Exécutive de la Coalition des Femmes Leaders de Guinée, Point Focal OSC PO/FP2030</li> <li>• <b>Kathrin Schmitz</b>, Directrice des programmes et appui technique, Mothers 2 Mothers</li> </ul> <p><b>Modérateur : Dr Cletus Adohinzin</b>, Coordonnateur Régional des Programmes SR et prévention du VIH, OAS</p> <p><b>Questions-Réponses</b></p>	Salle plénière
15h15 - 16h15	<p><b>Remise des prix du Concours d'Excellence en production médiatique des journalistes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lauréats Presse Ecrite</li> <li>• Lauréats Presse en Ligne</li> <li>• Lauréats Radio</li> <li>• Lauréats Télévision</li> </ul> <p><b>Modérateur : Théodore Kouadio</b>, Journaliste, Côte d'Ivoire</p> <p>Photo de famille</p>	Salle plénière
16h15 - 17h15 : Visite des posters et stands		

**JOUR 3****Facilitateur Général : Daoudou Idrissou, Chargé de Liaison Pays, UCPO**

Horaires	Déroulement	Lieux
08h30 - 09h00	Arrivée et installation des participants	Salle plénière
09h00 - 10h 30	<p><b>Session Plénière # 5 : Féminisme, Egalité de Genre et Santé Reproductive</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Amandine Yao</b>, Présidente Gouttes rouge, Côte d'Ivoire</li> <li>• <b>Epiphanie Dionrang Nodjikoua</b> : Artiste Slameuse, Feministe et Membre des "Elles du Sahel"</li> <li>• <b>Seniya Aidara</b>, Point focal Société Civile PO/FP 2030 Mauritanie</li> <li>• <b>Paola Audrey Ndengue</b>, Experte en Industries Créatives et Animatrice TV</li> <li>• <b>Nicole Gesnot</b>, Cheffe de Coopération du Canada - Côte d'Ivoire &amp; Libéria</li> </ul> <p><b>Modératrice : Olivia Diogo</b>, Experte en Santé Reproductive et Droits Sexuels, Ambassade des Pays- Bas</p> <p><b>Questions-Réponses</b></p>	Salle plénière
10h30 - 11h00 : Pause - Café		
11h00 - 12h15	<p><b>Session Parallèle # 7 : Notre vie, notre histoire, naviguer dans les étapes de la vie des adolescents et jeunes, utilisant des approches centrées sur l'humain et mieux répondre à leurs aspirations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ida Ndione</b>, Manager de programme de santé, Directrice intérimaire PATH Sénégal</li> <li>• <b>Emmanuel Diop</b>, Directeur Marketing, commercial et relations publiques, MSI</li> <li>• <b>Finou Mendy</b>, Senior Behavioral Designer, ideas42</li> <li>• <b>Farmata Seye</b>, Gestionnaire de Programmes en santé, Path</li> <li>• <b>Sira Sojourner Touré</b>, Point focal jeune Mali</li> </ul> <p><b>Modératrice : Hayathe Ayeva</b>, Activiste, Présidente Nationale du MAJ-ATBEF, Membre du Conseil d'Administration de IPPF</p> <p><b>Questions-Réponses</b></p>	Salle Bassam

	<p><b>Session Parallèle # 8 : Oups ! Ah-ha ! Parlons des « échecs » et tirons des leçons liées aux stratégies pour un changement social et comportemental en faveur de la jeunesse pour leur SR</b></p> <p><b>Keynote Speaker : Modibo Maiga</b>, Directeur Régional pour l’Afrique de l’Ouest de PROPEL Heath de Palladium</p> <p><b>Modérateurs</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Aissatou Thioye</b>, Chargée de la Gestion des Connaissances et des Partenariats pour l’Afrique de l’Ouest- Fhi360/Knowledge SUCCESS</li> <li>• <b>Dr Ginette Hounkanrin</b>, Directrice Pays Par Intérim Pathfinder Burkina Faso</li> <li>• <b>Dr Mohamed Sangaré</b>, conseiller régional Conseiller Régional de CSC pour les pays Francophones d’Afrique de l’Ouest, Breakthrough ACTION du Centre des Programmes de Communication de l’Université Johns Hopkins.</li> </ul> <p><b>Questions-Réponses</b></p>	Salle San Pedro
11h00 - 12h15	<p><b>Session Parallèle # 9 : Le Rôle Pivot du Secteur Privé dans l’Avancement de la Planification Familiale : Opportunités, Défis et Perspectives</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Patrick Gaparayi</b>, Chef d’Équipe, Gestion de la Chaîne d’approvisionnement, UNFPA WCARO</li> <li>• <b>Fatim Diouf</b>, Chargée d’engagement pays francophones, FP2030 Afrique du Nord, de l’Ouest et du Centre</li> <li>• <b>Yacine Diop Djibo</b>, Directrice Exécutive, Speak UP Africa</li> <li>• <b>Yaou Moussa</b>, Point focal société civile PO/FP2030, Président de la Coalition des Acteurs pour le Repositionnement de la Planification Familiale du Niger,</li> <li>• <b>Fatou Samba Diallo</b>, Responsable relations extérieures et pilote de la RSE, BIO 24</li> </ul> <p><b>Modérateur : Dr Ben Moulaye Idriss</b>, Directeur Général Office National de la Santé de la Reproduction, Mali</p> <p><b>Questions-Réponses</b></p>	Salle plénière
<b>12h15 - 13h30 : Déjeuner</b>		
13h30 - 14h45	<p><b>Session Plénière # 6 : Inégalités de Genre en Situation d’Urgence</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Nesrine Talbi</b>, Consultante en préparation, réponse et résilience</li> <li>• <b>Marie Madeleine Tougouri</b>, Directrice de la Promotion du Genre et de la Femme, Burkina Faso</li> <li>• <b>Nangazie SOGOBA</b>, Coordinateur Protection, International Rescue Committee, Mali</li> <li>• <b>Beata Musabyemariya</b>, Directrice adjointe, Afrique de l’Ouest, CARE International</li> </ul> <p><b>Modératrice : Dr Djenebou Diallo</b>, Senior Advocacy Manager, UCPO</p> <p><b>Questions-Réponses</b></p>	Salle plénière
14h45 - 15h30	<p><b>Synthèse, Recommandations (5mn) et Cérémonie de Clôture</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Imam Arouna Kone</b>, Aumônier principal des hôpitaux et centres de santé, Côte d’Ivoire</li> <li>• <b>Révérant Pasteur Isaac Zogbe Zirignon</b>, Président Conseil d’Administration de l’Alliance des religieux pour la santé Intégrale et la promotion de la personne humaine</li> <li>• <b>Marie Ba</b>, Directrice UCPO</li> <li>• <b>Catherine Brooker</b>, Ambassadrice Royaume Uni en Côte d’Ivoire</li> <li>• <b>Pierre Dimba</b>, Ministre de la Santé, de l’Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle</li> </ul>	Salle plénière



# RAP 2023 CÔTE D'IVOIRE

12<sup>ÈME</sup> RÉUNION ANNUELLE  
DU PARTENARIAT DE  
OUAGADOUGOU



**PLANIFICATION FAMILIALE**

Le Partenariat de Ouagadougou