PLANIFICATION FAMILIALE
Le Partenariat de Ouagadougou

14ÈME RÉUNION ANNUELLE DU PARTENARIAT DE OUAGADOUGOU (RAPO 2025)

RAPPORT GÉNÉRAL

TABLE DES MATIERES

- Avant- propos
- Mots de l'UCPO
- Message de bienvenue du ministre de la Santé, de l'Hygiène Publique, de la Couverture Santé Universelle et des Assurances
- La RAPO en chiffres

LE PO, 5 ANS AVANT L'HORIZON 2030

- Les Progrès des pays du PO
- La Stratégie post 2025 du PO

ENSEIGNEMENTS CLÉS

- Focus sur le Togo
- Les financements domestiques comme gage de souveraineté financière
- Le leadership et la résilience des pays face aux crises
- L'optimisation des ressources locales par des innovations
- L'amélioration du partenariat public-privé
- Les solutions face aux groupes anti-droits
- La voix des participants

ENGAGEMENTS ET PERSPECTIVES

- MOU FP2030 - UCPO
- Projet Régional OOAS
- Les extras de la RAPO : entre célébrations et partenariat

RECOMMANDATIONS

ÉVALUATION DE LA RAPO PAR LES PARTICIPANTS

CONCLUSION

Avant- propos

La 14ème Réunion Annuelle du Partenariat de Ouagadougou (RAPO) s'est tenue à Lomé du 16 au 18 décembre 2025, réunissant des dirigeants, défenseurs, jeunes leaders, bailleurs et partenaires techniques pour identifier des solutions durables, consolider les acquis et garantir la continuité des services en santé sexuelle et reproductive. Sous le thème principal ***« Accélérer le financement domestique des DSSR : quelles stratégies pour un engagement durable ?»***, cette rencontre régionale a impulsé une dynamique de plaidoyer à travers le partage des données, d'expérience en faveur d'une mobilisation de ressources locales, dans un contexte de contraction significative des financements extérieurs. Organisée sous format hybride et comme à son accoutumée, la RAPO se positionne comme un espace de mobilisation et d'élaboration de solutions face aux enjeux actuels et comme une occasion privilégiée de réaffirmer l'importance politique de la planification familiale (PF) dans les stratégies de développement. On retiendra des discussions plusieurs enseignements clés, dont l'investissement comme élément clé de souveraineté sanitaire pour avancer vers les objectifs de PF et de DSSR ; l'importance d'impliquer les jeunes en tant que leaders et stratégistes du plaidoyer ; le renforcement du partenariat avec le secteur privé, des collectivités locales et la redevabilité pour assurer la durabilité des financements. Ce rapport résume les points saillants, perspectives et principales recommandations issues de la RAPO.

Mots de l'UCPO

La 14ème Réunion Annuelle du Partenariat de Ouagadougou à Lomé intervient à un moment critique : les financements internationaux se contractent en 2025 alors que les besoins en santé reproductive augmentent en raison de la démographie dynamique et des aspirations des jeunes. Face à cette situation, le Partenariat doit transformer cette contrainte en opportunité de souveraineté sanitaire. Depuis plus d'une décennie, le Partenariat a obtenu des résultats concrets - des millions de femmes supplémentaires accèdent à la contraception moderne et la planification familiale est devenue une priorité de développement. Toutefois, ces acquis restent fragiles sans transformation profonde du financement. **Le Partenariat de Ouagadougou** appelle à considérer le financement domestique comme un **investissement stratégique** plutôt qu'un coût, impliquant la protection des budgets nationaux, l'intégration des DSSR dans la couverture sanitaire universelle, et la mobilisation de tous les acteurs (gouvernements, secteur privé, société civile, jeunes). L'objectif ambitieux d'atteindre **13 millions d'utilisatrices de méthodes modernes d'ici 2030** est conditionné au renforcement immédiat des systèmes de santé nationaux.

L'Unité de Coordination du Partenariat de Ouagadougou (UCPO) tient à exprimer ses remerciements les plus distingués aux autorités togolaises, notamment au ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique, de la Couverture Sanitaire Universelle et des Assurances du Togo, pour avoir accueilli la 14ème RAPO, au ministère de la Solidarité, du Genre, de la Famille et de la Protection de l'Enfance, au ministère de la Jeunesse et des Sports, au Gouvernorat du District Autonome de Lomé, à l'UNFPA Togo et aux Nations Unies Togo, ainsi que tous les membres du Comité National d'organisation. L'UCPO remercie également les gouvernements des 09 pays du PO, la délégation des pays invités, les organisations de la société civile, les jeunes, les leaders religieux, les instituts de recherche, les partenaires techniques et financier (PTF) pour leur participation constante et de haute qualité à la RAPO depuis 14 ans.

Message de bienvenue du ministre de la Santé, de l'Hygiène Publique, de la Couverture Sanitaire Universelle et des Assurances de la République Togolaise

C'est un grand honneur pour le Gouvernement togolais d'accueillir à Lomé, la 14ème Réunion Annuelle du Partenariat de Ouagadougou et c'est un réel plaisir pour moi de prendre la parole au nom du Président du Conseil, pour vous souhaiter la chaleureuse bienvenue à Lomé, capitale de la paix et de l'hospitalité. Le Partenariat de Ouagadougou (PO), créé en 2011, est reconnu aujourd'hui comme une plateforme incontournable de coordination, suivi et d'orientation des interventions en droits à la santé sexuelle et reproductive (SSR) et planification familiale (PF). Des progrès notables sont notés, comme le recrutement de plus de 4 millions d'utilisatrices de contraception moderne entre 2011 et 2025 grâce à une volonté politique et une synergie d'actions dans l'espace du PO. Malgré ces avancées, des défis structurels persistent : taux élevés de mortalité maternelle et néonatale, besoins non satisfaits en PF importants, accès limité des jeunes (plus de 60% de la population) à des services adaptés, et dépendance aux financements extérieurs instables.

Ces problèmes sont qualifiés de régionaux et interconnectés, nécessitant une action collective innovante. Le thème de la réunion – "Accélérer le financement domestique des Droits Sexuels et Santé Reproductifs : quelles stratégies pour un engagement durable ?" – reflète l'urgence de passer à des mécanismes résilients basés sur les capacités nationales. Pour nos pays, il est aujourd'hui nécessaire d'affirmer la SSR comme priorité nationale pour renforcer la souveraineté sanitaire et réduire les inégalités.

Les engagements du Togo se matérialisent par l'intégration de la PF dans sa stratégie de développement centrée sur le capital humain, via la Couverture Sanitaire Universelle, l'intégration budgétaire et des partenariats multisectoriels. Des réformes concrètes incluent l'intégration des services de PF aux soins maternels, néonatals, infantiles et nutritionnels, avec des consultations multidisciplinaires, des postes fixes adaptés et un renforcement des capacités du personnel de santé.

Au regard des enjeux, je voudrais appeler à des solutions collectives qui renforcent

l'engagement de nos pays, améliorent l'efficacité des ressources et impliquent toutes les parties prenantes notamment les collectivités territoriales, le secteur privé, la société civile. Cette 14ème RAPO doit favoriser le partage d'expériences, l'innovation régionale et des mécanismes robustes et durables de mobilisations des ressources domestiques pour un accès universel aux services de SSR/PF, même en contexte de crise.

Je voudrais enfin remercier l'Unité de Coordination du Partenariat de Ouagadougou, les partenaires techniques et financiers, ainsi que tous ceux qui ont contribué à l'organisation de cette importante rencontre.

Que la Réunion Annuelle du Partenariat de Ouagadougou 2025 soit le moment où nos pays passent d'une logique de dépendance à une logique de souveraineté sanitaire.

La RAPO en chiffres

La RAPO 2025 a réuni 443 participants en présentiel et 2780 participants en ligne :

- **443** en présentiel
- **16** pays représentés
- **+ de 100** articles de presse
- **567** vus des vidéos YouTube de la RAPO
- **2780** participants en virtuels
- **14** sessions
- **+138** mentions dans les réseaux sociaux

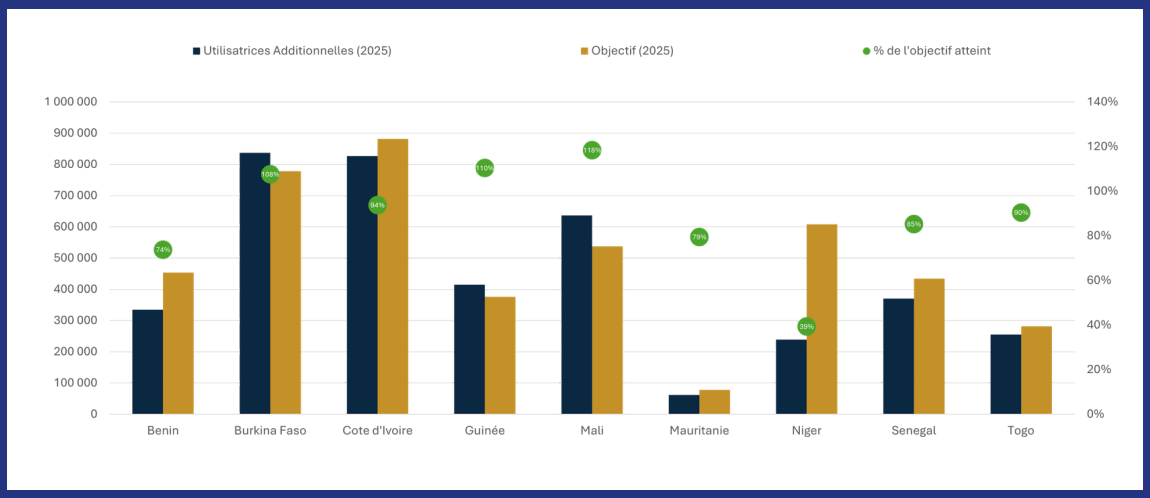
La rencontre a accueilli par ailleurs des délégations de pays hors PO, notamment la République démocratique du Congo, la Centrafrique, le Cameroun, le Nigeria, le Tchad et Madagascar, renforçant ainsi le niveau des discussions et des apprentissages.

LE PO, 5 ANS AVANT L'HORIZON 2030

Les Progrès des pays du PO

En 2025, les neufs pays du PO ont enregistré 3.977.000 utilisatrices additionnelles, soit 90% de l'objectif des 13 millions d'utilisatrices additionnelles d'ici 2030. Des performances remarquables ont été observées :

- Le Burkina Faso, la Guinée et le Mali ont dépassé leurs objectifs annuels (106%, 110% et 118% respectivement)
- Le Togo progresse avec 90% d'atteinte de son objectif annuel
- Le Burkina Faso affiche le meilleur taux de croissance (29%)



L'impact cumulé du programme est significatif : 30,3 millions de grossesses non désirées, 8,9 millions d'avortements à risque et 1,8 million de décès maternels évités. Le Burkina Faso et le Togo figurent parmi les pays du PO affichant des niveaux de TPCm relativement élevés. Au Burkina Faso, près de 3/10 des femmes utilisent une méthode moderne, tandis qu'au Togo, près d'une femme sur quatre y a recours. À l'inverse, le Niger connaît une évolution plus limitée sur la période récente.

« La PF rend les rêves possibles. Soyons inspirés par les pays qui font des progrès »
Dr Samukeliso Dube, Directrice Exécutive de FP2030

La Stratégie post 2025 du PO

Pour accélérer les progrès vers les objectifs 2030, rester aligner avec les priorités nationales tout en s'adaptant aux changements du contexte régional et international, le PO s'est doté d'une stratégie post 2025. Elle s'articule autour de 4 piliers principaux.

- Leadership politique et appropriation nationale avec financement domestique et politiques multisectorielles
- Mobilisation des ressources domestiques pour la durabilité des programmes
- Planification familiale en contextes fragiles et humanitaires
- Engagement et leadership des jeunes dans la conception et mise en œuvre

Deux volets transversaux complètent cette stratégie : un pool régional de recherche et d'apprentissage, et l'intégration de l'équité et l'égalité dans tous les piliers. La Gouvernance a été renouvelée avec la présentation des nouveaux organes, incluant un conseil consultatif et un conseil de recherche.

La nouvelle composition de ces conseils reflète une diversité d'expertises en matière de gouvernance, de santé publique, de recherche, de financement et de leadership régional. Elle traduit la volonté du PO de s'appuyer sur des profils reconnus et complémentaires pour accompagner la mise en œuvre de la stratégie Post 2025, dans un contexte marqué par des défis financiers, politiques et humanitaires persistants.
Ce renouvellement s'inscrit dans une dynamique de continuité et de renforcement de la gouvernance du Partenariat, afin de soutenir les pays membres dans leurs efforts visant à accélérer le financement domestique des DSSR, consolider les acquis et promouvoir des réponses durables, équitables et adaptées aux réalités nationales et régionales.

ENSEIGNEMENTS CLES

Dans un contexte régional marqué par une restriction de l'aide extérieure, le ton d'un engagement fort en faveur de la souveraineté financière a été donné dès l'ouverture de la RAPO et s'est poursuivi tout au long des sessions. Les avis sont unanimes sur l'urgence de placer le financement des DSSR au cœur des politiques de développement dans notre région. Face à la baisse des financements internationaux, les pays doivent relever des défis majeurs pour assurer la continuité des services, souvent dans un contexte de crise. Les intervenants de la cérémonie d'ouverture, notamment Jean-Marie Tessi (Ministre de la Santé du Togo), Zouréhatou Kassah-Traoré (Gouverneure du district autonome de Lomé), Michel Sidibé (ancien Ministre de la Santé du Mali, ancien Directeur Executif ONUSIDA), Coumba Sow (Coordinatrice Résidente des NU au Togo) et Marie Ba (Directrice de l'UCPO) ont insisté sur la nécessité de considérer la planification familiale comme un investissement stratégique pour le développement économique. *« Il est temps de transformer l'élan impulsé par le Partenariat de Ouagadougou en leadership de souveraineté »*, souligne Michel Sidibé. La rencontre a marqué un tournant décisif, appelant à des engagements clairs, audacieux et mesurables pour garantir le droit de chaque femme et de chaque jeune à décider librement de sa santé et de son avenir.

Focus sur le Togo : Panel Ministériel

Le Togo, pays hôte de la RAPO 2025, a présenté sa vision où les DSSR constituent une priorité nationale, particulièrement pour sa population majoritairement jeunes (60% ont moins de 25 ans selon Worldmeter). Le taux encore élevé de la mortalité maternelle et néonatale, les besoins non satisfaits en PF, la réponse aux besoins spécifiques des jeunes, et un financement domestique insuffisant constituent les principaux défis. Les autorités togolaises representées à la RAPO 2025 par la Ministre de la Solidarité, du Genre, de la Famille et de la Protection de l'Enfance du Togo, le Ministre Délégué chargé de la Jeunesse et des Sports du Togo et l'ancien Ministre de la Santé du Mali convergent toutes vers une vision stratégique : considérer la SSR comme un investissement et un choix de souveraineté nationale nécessitant l'utilisation optimale des ressources disponibles.

Ce changement de paradigme impose de transformer les jeunes, femmes et filles en acteurs du changement plutôt qu'en bénéficiaires passifs, en les impliquant dès la conception des politiques publiques. Les orientations privilégient des approches systémiques innovantes : sport comme vecteur de sensibilisation, intégration de la SSR/PF dans d'autres programmes de santé, partenariats multi-sectoriels, et autonomisation économique.

Le succès repose sur trois piliers : passer de la réthorique à des actions concrètes, adopter des approches systémiques durables en mutualisant les compétences, et placer les communautés au centre de la gouvernance. L'engagement conjoint du gouvernement, des partenaires internationaux et de la société civile garantira l'accès universel à la SSR pour la jeunesse togolaise.

« Investir aujourd'hui dans les Droits en Santé Sexuelle et Reproductive, c'est bâtir une Afrique plus juste, plus forte et véritablement souveraine. »

Jean-Marie Koffi Ewonoule Tessi, Ministre de la Santé, de l'Hygiène publique, de la Couverture sanitaire universelle et des Assurances

Les financements domestiques : gage de souveraineté financière

Les concepts de souveraineté, pérennité, opportunité et responsabilité ont resonné tout au long des sessions. L'objectif est clair : réduire la dépendance excessive aux financements extérieurs qui menacent la durabilité des programmes de santé reproductive. Les échanges ont mis en évidence des gaps de financement significatifs projetés pour 2026-2030, une forte dépendance aux partenaires techniques et financiers, une forte concentration des financements autour de peu de bailleurs, ainsi que des difficultés persistantes de traçabilité des financements domestiques.

Selon des projections de Clinton Health Access Initiative (CHAI), les gaps de financement des PTF (2026 –2030) représentent un risque critique pour la mise en œuvre des PANB, plaçant l'offre de services et la création de la demande comme secteurs les plus impactés. La Guinée et le Bénin affichent les proportions de gaps les plus élevées, révélant une forte précarité en termes de financement dans ces pays (47,5% et 38,4% respectivement). Le faible niveau du financement domestique aggrave ces enjeux: la part de la planification familiale dans les dépenses de santé représente moins de 1% dans beaucoup de pays du PO selon Track20.

Au-delà des chiffres, les échanges ont rappelé que ces tendances financières ont des conséquences humaines directes, menaçant l'accès de centaines de milliers de femmes et de jeunes à des services essentiels de planification familiale (environ 850 000 femmes potentiellement affectées, selon CHAI). Les intervenants ont ainsi appelé à une réorientation stratégique urgente, combinant efficience, mobilisation des ressources internes et plaidoyer politique fondé sur des données probantes. Pour combler les gaps, la mobilisation des ressources domestiques est l'une des solutions préconisées, notamment par l'accroissement de la part budgétaire de l'État allouée à la santé reproductive et à la planification familiale.

La contraction des financements internationaux impose donc un changement profond de paradigme. Le désengagement partiel des bailleurs ne doit pas être perçu uniquement comme une menace, mais comme une opportunité stratégique pour renforcer l'autonomie nationale, revoir les priorités budgétaires et accélérer les réformes structurelles. Le financement domestique est identifié comme essentiel pour assurer la continuité des actions. Les échanges ont mis en évidence la nécessité de repositionner la planification familiale comme une priorité budgétaire nationale. C'est en investissant dans la planification familiale que les états maitriseront leur souveraineté démographique.

« Accélérer le financement domestique n'est pas une option secondaire, mais un choix stratégique de souveraineté sanitaire et de durabilité des acquis en santé sexuelle et reproductive. »

Mme Marie BA, Directrice de l'UCPO

Les représentants des pays membres du PO ont partagé les stratégies en cours pour assurer une souveraineté financière dans un contexte de volatilité des financements. Pour le Togo, les ajustements actuels concernent la mobilisation de ressources provenant des collectivités locales. Plus de 35 millions ont ainsi pu être mobilisés pour financer la PF. Dans l'urgence, le Bénin s'est appuyé sur les partenaires bilatéraux tout en maintenant une réflexion plus structurée pour la souveraineté du pays dans l'acquisition des produits SR. La Mauritanie continue d'honorer ses engagements en augmentant sa contribution financière à hauteur de 35% et a déjà franchi des étapes importantes dans ce sens, notamment dans l'achat des produits de nutrition infantile.

Le leadership et la résilience des pays face aux crises

L'atteinte des résultats de 2025 à plus de 90%, malgré la réduction du financement extérieur et les crises sécuritaires, se révèle remarquable. Des pays comme **le Burkina Faso, le Mali et la Guinée** ont dépassé leurs objectifs grâce à un leadership fort et engagé au plus haut niveau avec une allocation budgétaire dédiée aux produits contraceptifs depuis de longues années. Le Burkina Faso a mis en avant le renforcement de la santé communautaire, l'intensification de la délégation de tâches, la gratuité des services PF, l'harmonisation des interventions à travers une forte gouvernance locale. Le Mali justifie l'augmentation de sa prévalence contraceptive à la diversification du partenariat public/privé et la sécurisation des produits. La Guinée a élargi l'offre de services PF et a pu dépasser ses objectifs. Ces résultats ont été obtenus malgré les crises, grâce à une bonne gouvernance financière et à une capacité d'anticipation.

Cependant, le maintien de ces acquis nécessite de relever rapidement les défis liés à l'offre de services et de la création de la demande (axes les plus vulnérables à la contraction des financements) et réduire la discontinuité contraceptive qui limite toujours l'efficacité des investissements (les taux de discontinuité dépassent les 30% dans la plupart des pays et a atteint 60,2% en Guinée, selon APHRC/CountDown 30). Pour inverser la tendance, il faudra assurer un financement durable dans les pays à précarité élevée (Guinée) et dans les pays à risque comme le Mali et le Niger.

Par ailleurs, les échanges ont mis en lumière la nécessité d'une approche inclusive, intégrant systématiquement les populations vulnérables, notamment les personnes vivant avec un handicap, dans les politiques de santé sexuelle et reproductive. L'inclusion ne doit plus être un principe déclaratif, mais une réalité opérationnelle, garantissant que les femmes, les jeunes et les groupes doublement vulnérables bénéficient équitablement des politiques et financements mis en place.

La durabilité des programmes DSSR dépend donc, avant tout, d'un leadership politique courageux et d'une mobilisation accrue des ressources domestiques. Il est essentiel de réorienter les stratégies nationales, de renforcer la mobilisation des ressources domestiques et d'aligner les financements afin de combler les gaps existants et garantir la durabilité des acquis du PO. Les pays ont été appelés à investir de manière régulière et prévisible, à diversifier leurs sources de financement et à intégrer pleinement la planification familiale dans les politiques de santé maternelle, infantile et communautaire.

La mobilisation et l'optimisation des ressources locales par des innovations

Dans un contexte marqué par l'évolution des priorités et des mécanismes de financement, les participants ont exploré les stratégies de mobilisation de nouvelles ressources, en mettant l'accent sur des approches innovantes, inclusives et adaptées aux réalités nationales et régionales. Plusieurs leviers ont été explorés :

- Mobiliser des ressources via les collectivités locales

La mobilisation des ressources au niveau des municipalités a été largement discutée lors de cette RAPO. Des exemples réussis de partenariat avec des collectivités locales ont été présentés, où le leadership local a été mis en avant en faveur de l'intégration de la PF dans les budgets communaux. C'est le cas de l'initiative TCI qui, entre 2017 et 2025, a permis d'engager 28 villes dans 6 pays du PO (Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Niger, Sénégal et Togo) qui intègrent désormais des lignes dédiées PF/SSRAJ dans leur budget. L'impact est considérable : le nombre d'utilisatrices additionnelles de PF dans les villes concernées est passé de 66 225 à 331 809. Les intervenants ont donc appelé à exploiter davantage le potentiel des collectivités locales en matière de financement de la SSR.

« Les collectivités territoriales doivent être accompagnées afin qu'elles intègrent, de façon claire et explicite, une ligne budgétaire dédiée à la planification familiale, de manière annuelle, pour qu'elles puissent participer activement à la mise en œuvre du programme.»
Hughes Gnahoui, Directeur TCI Togo

- Réduire les coûts d'approvisionnement et la dépendance aux importations

La multiplicité des mécanismes d'approvisionnement des produits de santé reproductive fragilise la cohérence et l'efficacité de la chaîne d'approvisionnement. Des ruptures fréquentes de stocks, principalement dues à des gaps de financement, menacent toujours la disponibilité des produits contraceptifs. Pour contrer cela, la mutualisation régionale et les achats groupés permettent de réduire significativement les coûts et de sécuriser les produits. Les plateformes de données comme AXMED (une innovation dans l'achat à moindre coût des produits SR/PF) et le VAN (Visibility and Analytics Network), qui offre une visibilité accrue sur les données de la chaîne d'approvisionnement en produits de santé reproductive, peuvent beaucoup aider dans ce sens et favoriser les synergies entre pays.

L'objectif ultime est de parvenir à la création d'un bloc régional de production locale en Afrique de l'Ouest, afin de réduire la vulnérabilité à la dépendance aux importations. Pour cela, il est nécessaire de produire des documents normatifs encadrant le processus d'approvisionnement et de financement en produits de santé reproductive et de planification familiale, comme c'est le cas au Nigéria. Ces cadres réglementaires garantissent la transparence, la cohérence et la durabilité des mécanismes d'approvisionnement et de financement, tout en réduisant la dépendance aux partenaires externes et encouragent la contribution de l'Etat, le secteur privé et communauté.

- Oser les financements innovants

Une des stratégies est de renforcer la collaboration avec les organisations de l'assurance santé. Le modèle du Nigéria, où les mécanismes d'assurance intègrent progressivement la planification familiale dans les paquets de soins, est inspirant. La politique de CSU constitue donc une belle opportunité d'intégrer les SSR dans le

panier de soins et réduire ainsi le coût direct de la planification familiale pour les ménages.

La mobilisation des fonds par la taxation des produits nocifs, en vigueur dans certains pays (Ghana, Côte d'Ivoire, Cap-Vert), constitue un levier financier à exploiter davantage. L'exemple de la Côte d'Ivoire qui a réussi à allouer une partie des taxes sur le tabac à la lutte contre le VIH est patent. Les obligations à impact peuvent aussi présenter une belle alternative de financement.

« L'Afrique, contrairement à d'autres régions, n'exploite pas assez la taxation des produits nocifs au profit de la santé. Ce contexte de contraction des financements permet de réveiller les esprits. Il faut oser capturer ces niches de financement qui existent et il y a des pays qui sont de très bons exemples. »
M. Daouda E. Adam, Expert en Lutte Antitabac, The African Capacity Building Foundation/Vitales Stratégies

- Investir dans des systèmes robustes de données

La disponibilité de données fiables, actualisées et leur utilisation stratégique sont indispensables pour convaincre les autorités à investir durablement dans la planification familiale. L'évaluation des ressources de la santé allouées à la PF, à travers l'outil Track 20, et l'analyse des déficits financiers des plans d'action nationaux budgétisés (PANB) des pays du Partenariat de Ouagadougou (PO) ont permis d'obtenir des données sur les dépenses réelles en PF et leurs tendances, appuyant ainsi le plaidoyer et la prise de décision financière et d'approvisionnement. Le VAN (Global Family Planning Visibility and Analytics Network) peut être aussi utilisé pour comprendre l'impact régional des déficits de financement dans les achats des produits de planification familiale. Il contribue à avoir des tendances des dépenses publiques en lien avec la SSR/PF. L'écart de financement des pays du Partenariat de Ouagadougou en 2025 est ainsi estimé à 11 millions de dollars des achats FP (38 %).

L’établissement de partenariats fructueux avec le secteur privé

Le partenariat avec le secteur privé devient primordial dans la recherche de financements alternatifs pour les DSSR. Les participants ont analysé en profondeur les modalités de mobilisation du secteur privé pour renforcer le financement, la disponibilité et l’accessibilité des services et produits de santé sexuels et reproductifs, dans un contexte de réduction progressive des financements extérieurs. Les échanges ont mis en évidence la nécessité de structurer des partenariats public–privé fondés sur la confiance, l’innovation, la transparence et des mécanismes de financement domestiques durables. Les intervenants ont souligné que le secteur privé constitue un levier stratégique non seulement pour le financement, mais aussi pour l’innovation, la digitalisation, la performance logistique et l’optimisation des chaînes d’approvisionnement, en complémentarité avec les systèmes publics.

La complémentarité public–privé est essentielle pour garantir efficacité, équité et durabilité. L’Initiative conjointe du patronat et de l'ONASR, née en décembre 2024, est un exemple patent, Ce fonds est gouverné par le patronat tandis que l'ONASR Mali assure le soutien technique. Il mobilise équipements et financements auprès de multiples acteurs : banques, secteur minier, diaspora, sportifs professionnels et Haut Conseil islamique. La signature d'une convention officielle avec le ministère de la Santé était imminente pour consolider ce partenariat public-privé. Par ailleurs, l’exemple de la Guinée, qui a opté pour un partenariat inclusif impliquant le ministère, l’UNFPA et la Fondation Orange sur un projet d’amélioration de l’accès des filles et femmes handicapées aux services de santé sexuelle et reproductive, est inspirant.

Enfin, le Niger a opté pour une approche de solidarité nationale pour lutter contre les décès maternels et périnatals évitables à travers un téléthon organisé à la suite d’un forum national tenu à Niamey. Les fonds mobilisés (plus d’un milliard de FCFA en 6 mois) lors de ce téléthon ont été remis au ministère de la Santé pour renforcer les infrastructures sanitaires, le plateau technique, l'accès aux soins prénatals et à l'accouchement assisté et les compétences de professionnels de la santé. Mais ce fonds ne prend pas en charge directement la PF pour l’instant.

« Nos efforts, aussi importants soient-ils, ne porteront pas s’ils restent singuliers ; nous devrons œuvrer ensemble et impliquer davantage le secteur privé.»

M. Jean-Marie Tessi, Ministre de la Santé, de l’Hygiène Publique, de la Couverture Sanitaire Universelle et des Assurances du Togo

Les solutions face aux groupes anti-droits

Une session dédiée à la montée des groupes anti-droits a permis d'analyser les dynamiques, les stratégies et les impacts de ces mouvements sur les DSSR, ainsi que sur l'espace civique. Les échanges ont mis en évidence que les mouvements anti-droits émergent dans des contextes variés et répondent à des logiques multiples. Ils s'adaptent aux réalités locales, aux rapports de force et aux acteurs impliqués. Dans de nombreux cas, l'opposition aux DSSR est utilisée comme un principe d'organisation permettant de mobiliser des ressources financières, de fédérer des soutiens et de renforcer une influence politique au service d'agendas plus larges, souvent antidémocratiques.

Les participants ont souligné l'urgence de mieux comprendre les mécanismes d'influence des groupes anti-droits et de renforcer les stratégies collectives de veille, de plaidoyer et de protection des acteurs engagés en faveur des DSSR. Il est donc essentiel de renouveler les capacités des acteurs engagés en faveur des droits humains, d'investir dans des stratégies de communication efficaces contre la désinformation et de promouvoir des alliances larges incluant leaders communautaires et religieux. Une approche transversale, ancrée dans la santé publique et la justice sociale, ainsi qu'un plaidoyer accru pour la transparence des financements, sont indispensables pour protéger et faire progresser durablement les droits sexuels et reproductifs.

La voix des participants

« Aujourd'hui, avec la mobilisation des ressources domestiques que nous sommes en train de prôner avec le gouvernement, quelles sont les dispositions que chaque pays peut prendre afin de rendre plus accessible les produits contraceptifs pour les jeunes ? »

Sékou Konaté, chef section promotion de la santé des adolescents et des jeunes, ministère de la Jeunesse de la Guinée

« Il y a une notion qui m'a beaucoup intéressé et que je n'ai pas entendu ici. C'est la notion d'économie d'échelle. Qu'est-ce qu'on fait pour amener les neuf pays à profiter des ressources existantes pour minimiser les dépenses ? »

Facely Mara , directeur national adjoint de l'éducation préscolaire, ministère de l'éducation nationale, Guinée

« Les gouvernements ont des priorités concernant la répartition budgétaire. Quelles sont les stratégies novatrices pour une approche systématique afin de pérenniser les acquis et réduire les dépenses en santé supportées par les ménages ? »

Ramatoulaye Diallo, Participante en ligne du Sénégal

« La durabilité des interventions ne dépendent pas seulement de l'importance du financement mais de la qualité de services et de l'appropriation que nous avons des résultats d'une gouvernance basée sur des données solides et de la redevabilité. »

Pr Yves Bagny, Coordonnateur du Projet Accès Universel aux soins de
Santé Sexuelle et reproductive, Togo

ENGAGEMENTS ET PERSPECTIVES

Signature d'un nouveau MOU FP2030-UCPO

FP2030 et l'UCPO ont renouvelé leur engagement de collaboration à travers la signature d'un MOU. Ce dernier est gage de synergie d'actions axées sur les politiques nationales pour mieux répondre aux besoins des populations. Il tourne essentiellement autour de l'appui technique aux pays, la production des données et la gestion des connaissances.

Projet régional OOAS

L'OOAS réaffirme son engagement en faveur du renforcement des DSSR. À cet égard, des perspectives encourageantes se dessinent avec le lancement en 2026 du projet régional" Strengthening Reproductive Rights and Health in the ECOWAS region" placé sous son leadership. Les pays concernés : Bénin, Côte d'Ivoire, Guinée, Nigéria et Sénégal vont bénéficier de nouveaux investissements axés sur la santé reproductive et la prévention du VIH. L'impact attendu de ces nouveaux investissements concerne l'amélioration de l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive, surtout pour les femmes, les jeunes et les populations vulnérables, la réduction des maladies évitables, et le renforcement de la capacité financière des Etats.

En matière d'approvisionnement, l'initiative de l'Union Africaine sur la production souveraine de médicaments offre une opportunité d'intégration des produits de santé reproductive. La production souveraine des produits du VIH, de la tuberculose et du paludisme, inscrite dans l'agenda de l'Union Africaine, constitue une opportunité pour l'intégration des produits SR.

Les extras de la RAPO, entre célébrations et partenariats

RECOMMANDATIONS

Quatre principales recommandations ont émergé de la rencontre :

- **Aux pays**

Renforcer le financement domestique de la PF/DSSR : *Sécuriser et augmenter les lignes budgétaires PF, améliorer l'exécution budgétaire et renforcer les mécanismes de redevabilité. Il s'agit là de traquer les niveaux de dépenses des pays plutôt que les engagements pris et dont l'exécution tend à fluctuer.*

Renforcer l'inclusion et l'équité dans les politiques et programmes DSSR : *Reconnaître la jeunesse comme un atout démographique et intégrer systématiquement les besoins des personnes en situation de handicap dans les politiques et programmes DSSR.*

- **Aux secteurs privés et collectivités territoriales :**

Diversifier et pérenniser les sources de financement : Faciliter l'accroissement de la contribution du secteur privé, des collectivités territoriales et des acteurs hors santé, et promouvoir des innovations financières

- **Aux pays, OSC et jeunes**

Intensifier le plaidoyer et la mobilisation de haut niveau : Accroitre l'expertise technique, les évidences pour le plaidoyer politique afin de renforcer le positionnement des DSSR dans les priorités nationales.

- **A l'UCPO**

Suivre la mise en œuvre des recommandations des RAPO : Mettre en place un mécanisme de suivi des recommandations des RAPO et partager les progrès avec la communauté du PO.

EVALUATION DE LA RAPO PAR LES PARTICIPANTS

101
Répondants

4.23/5
Moyenne de la RAPO

93,1%
de participants satisfaits ou très satisfaits de l' Agenda de la rencontre

90,1%
de participants satisfaits ou très satisfaits du contenu des sessions

84,2%
de participants satisfaits ou très satisfaits de l'approche méthodologique

89,1%
de participants satisfaits ou très satisfaits de l' aspects logistiques –transport

Top 3 des sessions appréciées :

1. Campons le décor, effets de la réduction des financements extérieurs dans les pays
2. Maintenir le cap, les pays face à la crise
3. Faire mieux avec l'existant

Des points d'amélioration :

« Meilleur gestion du temps! Les panelistes doivent mieux comprendre leurs limites de temps! »

« Prévoir un pré-congrès dédié aux adolescents et jeunes qui sera entièrement organisé et animé par les jeunes. »

« Revoir le format des sessions. Réduire les panels et proposer plus d'espaces d'échanges et de cocréation de feuilles de routes. »

CONCLUSION

La RAPO 2025 s'est voulue et affirmée comme un espace catalyseur favorisant la coordination régionale, le partage d'expériences et l'apprentissage mutuel, afin d'accompagner les pays dans leurs trajectoires vers la souveraineté sanitaire. Dans un contexte marqué par des contraintes de financement, le principal défi pour les pays du PO demeure le renforcement des stratégies à haut impact en matière de PF, surtout dans les contextes de fragilité. Les interventions ont montré que des résultats significatifs peuvent être obtenus lorsque se conjuguent un leadership politique fort, des partenariats co-construits et l'inclusion effective des jeunes.

La rencontre a également montré que la réduction des financements extérieurs constitue à la fois un défi majeur et une opportunité. Elle a rappelé l'urgence de consolider le financement domestique à travers des engagements politiques forts, des mécanismes de redevabilité renforcés et une gouvernance plus efficiente dans l'utilisation des ressources mobilisées.

La RAPO 2025 s'est conclue sur un appel fort à la cohérence, au courage politique et à la solidarité régionale, afin de garantir durablement les droits et la santé des femmes, des adolescents et des jeunes à l'horizon 2030.

ANNEXES

- Programme détaillé
- Ressources de la RAPO
- Présentations PowerPoint
- Photos de l'événement
- Résumés des posters
- Enregistrements live de la RAPO 2025

PLANIFICATION FAMILIALE
Le Partenariat de Ouagadougou

14 ans de progrès, 9 pays, une vision commune

Conception : Unité de Coordination du Partenariat de Ouagadougou (UCPO)

Mise à jour : Février 2026

www.partenariatouaga.org

ucpo@partenariatouaga.org

(+221) 33 924 65 84