



Comprendre les grossesses non désirées au Sénégal : Rapport du Profil Pays

Compte rendu de l'atelier de dissémination des résultats auprès des parlementaires

BABACAR MANE, BOCAR MAMADOU DAFF, MARIE-JESUS BUABEY, ABDELYLAH LAKSSIR

Comprendre les grossesses non désirées au Sénégal : Rapport du Profil Pays

Compte rendu de l'atelier de dissémination des résultats auprès des parlementaires

BABACAR MANE¹, BOCAR MAMADOU DAFF², MARIE-JESUS BUABEY³, ABDELYLAH LAKSSIR⁴

¹ Population Council Sénégal

² Direction de la Santé de la Reproduction et de la Survie de l'Enfant (DSRSE). Ministère de la Santé et de l'Action Sociale. Sénégal, et Point Focal PPD

³ Direction de la Santé de la Reproduction et de la Survie de l'Enfant (DSRSE). Ministère de la Santé et de l'Action Sociale

⁴ Partners in Population and Development (PPD)

STEP UP œuvre en faveur d'une recherche pertinente à l'élaboration des politiques afin de promouvoir une approche basée sur des données pour améliorer l'accès à la planification familiale et à l'avortement sans risques. Nous travaillons au Bangladesh, dans la partie Nord de l'Inde, au Ghana, au Kenya et au Sénégal. STEP UP est coordonné par le Population Council en partenariat avec African Population and Health Research Center; icddr,b; London School of Hygiene and Tropical Medicine; Marie Stopes International; et Partners in Population and Development. STEP UP est financé par UKaid du Gouvernement de UK. www.stepup.popcouncil.org



PARTNERS IN POPULATION AND DEVELOPMENT

Le PPD est une initiative intergouvernementale lancée en 1994 à la Conférence Internationale sur la Population et le Développement. Elle comprend des pays membres de partout dans le monde, et fut créée dans le but d'étendre et améliorer la collaboration sud-sud dans les domaines de la santé de la reproduction, de la population et du développement. www.partners-popdev.org



Le Population Council s'attelle aux questions cruciales de la santé et du développement – qu'il s'agisse d'endiguer la progression du VIH, d'améliorer la santé reproductive et d'offrir aux jeunes la promesse d'une vie satisfaisante et productive. Par ses travaux de recherche en biomédecine, en sciences sociales et en santé publique dans 50 pays, il s'efforce d'apporter avec ses partenaires des solutions qui conduisent à des politiques, des programmes et des technologies plus efficaces, pour améliorer la vie partout dans le monde. Fondé en 1952, le Population Council est une organisation non gouvernementale à but non lucratif. Il siège à New York sous la conduite d'un conseil d'administration international. www.popcouncil.org

Citation recommandée: Babacar Mané, Bocar Mamadou Daff, Marie-Jésus buabey & Abdelylah Lakssir. 2015. "Comprendre les Grossesses Non Désirées au Sénégal: Rapport du Profil Pays. Compte-rendu de l'atelier de dissémination des résultats auprès des parlementaires," *Rapport. STEP UP*. Dakar: Population Council.

© 2015 Population Council

Pour plus d'informations, veuillez contacter:

Dr. Harriet Birungi, hbirungi@popcouncil.org

Dr. Ian Askew, iaskew@popcouncil.org



Table des Matières

Sigles et abréviations	1
Résumé Exécutif	2
Executive Summary.....	4
Introduction.....	6
Objectifs de l'atelier	7
Méthodologie.....	7
Déroulement de l'atelier.....	7
Cérémonie d'ouverture.....	7
Présentation du rapport "Profil-pays"	8
Discussions.....	9
Panel.....	10
Recommandations.....	12
Prochaines étapes.....	14
Annexes :.....	15
Agenda.....	15
Liste des participants	16

Sigles et abréviations

ASBEF	Association Sénégalaise pour le Bien-Etre Familial
ASGO	Association Sénégalaise des Gynécologues/Obstétriciens
DFID	Department for International Development
DGS	Directeur Général de la Santé
DPP	Déclaration de Politique de Population
DSRSE	Direction de la Santé de la Reproduction et de la Survie de l'Enfant
IPDSR	Institut Population, Développement et Santé de la Reproduction
ISF	Indice Synthétique de Fécondité
ISSU	Initiative Sénégalaise de Santé Urbaine
MSAS	Ministère de la Santé et de l'Action Sociale
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PC	Population Council
PF	Planification Familiale
PPD	Partners in Population and Development
SAA	Soins Après Avortement
SR	Santé de la Reproduction
SR/PF	Santé de la Reproduction/ Planification Familiale
SR/SE	Santé de la Reproduction et Survie de l'Enfant
STEP UP	Strengthening Evidence for Programming on Unintended Pregnancy
VIH	Virus d'Immunodéficience Humaine

Résumé Exécutif

En partenariat avec le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS) et l'Initiative Partners in Population and Development (PPD), le bureau du Population Council -Sénégal a organisé une rencontre avec des membres de l'Assemblée Nationale et d'autres acteurs locaux clés pour diffuser les résultats du rapport de l'étude sur le profil pays menée dans le cadre du projet de recherche " Strengthening Evidence for Programming on Unintended Pregnancy (Consolider les données pour une programmation sur les grossesses non désirées)" plus connu sous l'acronyme "Step Up". La réunion a eu lieu le 4 Juin 2015, à l'Hôtel Terrou-Bi à Dakar, Sénégal. Elle visait à :

- Informer les décideurs sur les défis actuels du programme de Santé de la Reproduction et Survie de l'Enfant (SR/SE) et les problèmes prioritaires.
- Susciter l'engagement des autorités à la prise de décision pour résoudre les questions prioritaires.
- Engager les autorités à un débat autour des grossesses non désirées chez les adolescentes/jeunes.

La réunion a été réalisée à travers deux principales sessions suivies chacune de discussions:

- Présentation en séance plénière du "Rapport du 'Profil Pays'" par un consultant de l'Institut Population, Développement et Santé de la Reproduction (IPDSR).
- Table ronde sur la problématique des grossesses non désirées chez les adolescentes et les jeunes filles au Sénégal.

Trois panélistes ont participé à la table ronde:

- Dr Awa Dia Thiam: Membre de l'Assemblée Nationale, Présidente de la Commission Santé
- Dr Marie-Louise Corrêa: Membre de la société civile, Présidente de l'Association Sénégalaise pour le Bien-Etre Familial (ASBEF)
- Professeur Cheikh Tidiane Cissé: Président de l'Association Sénégalaise des Gynécologues Obstétriciens (ASGO).

Un total de 90 participants, dont 57 femmes et 43 hommes ont assisté à la rencontre. Vingt-un (21) parlementaires, incluant le 7^{ème} vice –président du bureau de l'assemblée nationale et la présidente de la commission santé, ont rehaussé de leur présence cette importante rencontre. A l'issue de la réunion, les recommandations suivantes ont été formulées:

Concernant la législation:

- Réviser la législation, notamment en ce qui concerne la loi sur l'avortement (article 305 du code de procédure pénale) qui est trop restrictive et favorise l'avortement clandestin.
- Rendre la loi plus répressive pour les cas de viol, notamment sur les mineures/adolescentes pour dissuader les auteurs.
- S'approprier les lois par les différents acteurs et la communauté ; ce qui suppose un renforcement de la communication pour la diffusion du contenu de la loi.
- Développer des activités de plaidoyer pour engager les parlementaires à réviser la loi sur l'avortement en vue d'assurer une meilleure protection des adolescents/jeunes contre les cas de viol et d'inceste.

Concernant le renforcement des capacités et la prise en charge des problèmes de santé de la reproduction des adolescents/jeunes:

- Renforcer les capacités des adolescents en révisant les curricula pour y inclure les aspects en rapport avec la sexualité en général, celle des adolescents/jeunes en particulier.
- Renforcer les capacités de la communauté pour la rendre plus permissive et tolérante aux messages destinés aux adolescent/jeunes s et favoriser son adhésion.
- Rendre accessible les structures d'écoute et de conseils adolescents tout en veillant à leur adaptabilité (architecture appropriée, horaires appropriés...).
- Aménager des espaces de prise en charge des adolescents/jeunes dans chaque structure sanitaire.
- Adopter une approche multidisciplinaire et multisectorielle dans la prise en charge des problèmes des adolescents et envisager un forum pour l'élaboration d'un plan stratégique harmonisé.

Concernant le financement :

- Mobiliser les ressources nécessaires pour le financement d'un plan stratégique consensuel et réaliste pour mieux adresser les cas de viol et d'inceste subis par les adolescentes.

Executive Summary

In partnership with the Ministry of Health and Social Action (MSAS) and Partners in Population and Development (PPD), the Population Council office in Senegal organized a meeting with members of the National Assembly and other key local stakeholders to disseminate the results of the Senegal Country Profile report. This report had been carried out as part of the research project "Strengthening Evidence for Programming on Unintended Pregnancy" (STEP UP). The meeting was held June 4, 2015 at the Hotel Terrou-Bi, Dakar, Senegal. It aimed to:

- Inform decision makers on the current challenges of Reproductive Health and Child Survival (RH/ CS) program and its priority issues.
- Engage national authorities to address these priority issues.
- Engage a dialogue with key stakeholders around adolescents' unwanted pregnancies.

The meeting was conducted through two main sessions, each of which was followed by discussions. The sessions included:

- Plenary presentation of the results of the Country Profile report by a consultant from the Institute of Population, Development and Reproductive Health (IPDSR).
- Roundtable on the topic of adolescents/young girls' unwanted pregnancies in Senegal.

Three panelists participated to the roundtable:

- Dr. Awa Dia Thiam: Member of the National Assembly, President of the Health Commission
- Dr. Marie-Louise Corr ea: Member of the civil society, President of the Senegalese Association for Family Welfare (ASBEF)
- Professor Cheikh Tidiane Cisse: President of the Senegalese Association of Gynecologists and Obstetricians.
- A total of 90 participants including 57 women and 43 men attended the meeting. Twenty-one (21) parliamentarians, including the 7th Vice-President and the President of the Health graced this important event with their presence. The following recommendations were made:

Regarding the legislation:

- Revise the legislation, in particular the law on abortion (Article 305 of the Criminal Procedure Code), which is too restrictive and promotes illegal abortion.
- Make the law more repressive for cases of rape, in particular on minors/adolescents, to deter perpetrators.
- Ensure ownership of laws by the various stakeholders and the community, which means a strengthening of communication for the dissemination of the content of the law.
- Develop advocacy activities to engage parliamentarians to revise the law on abortion to ensure better protection of adolescents in cases of rape and incest.

Regarding capacity strengthening and support of adolescents' reproductive health:

- Strengthen adolescents' capacity by a revision of curriculums to include topics related to sexuality in general, and that of adolescents in particular.
- Strengthen community capacity in order to make it more permissive and tolerant to messages for adolescents and encourage its commitment to them.

- Provide accessible mechanisms for listening to and advising adolescents while ensuring their adaptability (appropriate architecture, appropriate work hours, etc).
- Create appropriate spaces for adolescents in each health facility.
- Adopt a multidisciplinary and multisectoral approach for addressing adolescents' needs and plan a forum to elaborate a harmonized strategic plan.

Regarding financing:

- Mobilize the resources needed to fund a strategic plan that is agreed-upon and realistic to better address cases of adolescents' rape and incest.

Introduction

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), chaque année, on dénombre 80 millions de grossesses non désirées à travers le monde; 40 pour cent de ces grossesses surviennent dans les pays en voie de développement. Dans le cas où ces grossesses arrivent à terme, elles peuvent déboucher sur des infanticides. Cependant, très souvent, elles ne sont pas menées à terme et aboutissent à un avortement qui peut mettre en péril la vie des femmes surtout si elles ne sont pas prises en charge de façon adéquate. En effet, on estime à 45 millions le nombre d'interruptions volontaires de grossesse chaque année à travers le monde. 70 000 d'entre elles sont suivies de décès. Les pays en voie de développement comptabiliseraient 97 pour cent de ces cas de décès.

La plupart de ces grossesses non désirées résulteraient de besoins non satisfaits (BNS) en planification familiale (PF).

Des réponses adéquates apportées à ces BNS contribueraient à réduire de façon significative les grossesses non désirées ainsi que leurs conséquences néfastes.

C'est ainsi qu'un programme de recherche dénommé "Strengthening Evidence for Programming on Unintended Pregnancy (STEP UP)"¹ a été mis en œuvre dans cinq pays d'Afrique et d'Asie du Sud-est sur financement du Département britannique pour le Développement International (DFID) par un consortium de partenaires coordonné par Population Council. L'objectif du projet STEP UP est d'améliorer la santé des plus pauvres et des plus vulnérables, notamment les femmes des pays en développement. A travers ses interventions, le programme de recherche STEP UP a pour ambition de mener des recherches pertinentes qui aideront à l'élaboration de politiques basées sur des évidences et d'améliorer l'accès à des services de qualité en matière de PF et d'avortement sans risque.

Dans l'optique de rassembler des données exhaustives, fiables et actualisées sur ces questions, STEP UP a initié, en partenariat avec le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (MSAS) et l'Institut Population Développement et Santé de la Reproduction (IPDSR), une étude sur le Profil Pays du Sénégal. Elle avait pour but de compiler et synthétiser les informations disponibles sur la santé de la reproduction (SR) en général, et en particulier sur les grossesses non désirées et les besoins non satisfaits en matière de PF. Elle avait pour objectif de mieux comprendre la problématique des grossesses non désirées au Sénégal. Ainsi, une revue exhaustive de la littérature disponible a été réalisée.

Les principaux enseignements tirés de cette étude ont relevé de nombreuses faiblesses qui limitent la performance du programme Santé de la Reproduction/Survie de l'Enfant (SRSE), notamment la PF et les soins après avortement (SAA). La persistance de ces défis expliquerait, entre autres, les limites du système de santé à prévenir, voire réduire le nombre de grossesses non désirées et leurs conséquences. Ainsi, un appel à l'engagement et à l'action auprès des autorités s'avère plus que nécessaire pour relever ces défis. D'où l'importance d'assurer une large diffusion des résultats de cette étude auprès des autorités publiques clés y compris les décideurs politiques en vue de solliciter leur engagement et leur soutien dans une perspective d'opérationnaliser les recommandations formulées dans le rapport profil pays. Le présent atelier de restitution avec les parlementaires s'inscrit dans cette dynamique.

¹Consolider les données pour une programmation sur les grossesses non désirées

Objectifs de l'atelier

Objectif général : Partager les résultats du rapport Profil Pays auprès des décideurs politiques.

Objectifs spécifiques

- Informer les décideurs sur les défis actuels du programme SRSE et les problèmes prioritaires
- Susciter l'engagement des autorités à la prise de décision pour résoudre les questions prioritaires
- Engager les autorités à un débat (sous forme de table ronde) autour des grossesses non désirées des adolescentes.

Méthodologie

L'atelier s'est déroulé sous deux formats :

- Présentation en plénière des résultats du rapport "**Profil-pays du Sénégal**"
- Organisation d'un panel sur la problématique des grossesses non désirées chez les adolescentes et jeunes filles au Sénégal.

Déroulement de l'atelier

Cérémonie d'ouverture

Celle-ci a été présidée par le Directeur Général de la Santé (DGS) qui a représenté Madame le Ministre, Awa Marie Coll SECK empêchée. Au cours de cette cérémonie d'ouverture, les représentants des institutions suivantes ont prononcé un discours :

- **Population Council** : le représentant de Population Council (PC), a magnifié la collaboration entre le Ministère de la Santé et la contribution de PC dans la mise en œuvre du programme national de SR. Il a rappelé les principales études réalisées au Sénégal dont les résultats ont été capitalisés par le Ministère dans le cadre de l'élaboration des politiques et programmes de SR.
- **Partners for Population and Development (PPD-ARO)** : Mr. Abdelylah Lakssir, représentant PPD a insisté sur l'importance de la collaboration avec les parlementaires dont le rôle est capital pour la création d'un environnement juridique et réglementaire favorable à la mise en œuvre des politiques et programmes. Il a aussi rappelé, en tant qu'institution regroupant plusieurs pays, PPD promeut la coopération sud-sud en vue de trouver des solutions durables et adaptées au contexte de chaque pays.
- **La présidente de l'Association Sénégalaise pour le Bien-être Familial (ASBEF)** représentant la société civile, a rappelé le partenariat entre l'ASBEF et le Gouvernement sénégalais dans la mise en œuvre du programme national SR. Elle a surtout lancé un appel pour une synergie d'action en vue de lutter contre la mortalité maternelle et la prévention des grossesses non désirées chez les adolescentes.
- **La présidente commission Santé de l'Assemblée Nationale** : l'honorable député, présidente de la commission santé de l'assemblée a salué cette initiative qui permettra de mettre à jour les membres du parlement sur des questions de santé de la reproduction qui sont des sujets d'enjeu national. Elle a

renouvelé l'engagement de son institution à accompagner le Ministère de la santé et de l'Action Sociale pour la création d'un environnement juridique et réglementaire favorable à la mise en œuvre de la politique nationale de santé. Elle a également insisté sur le rôle que les députés peuvent jouer dans la diffusion des lois et dans la sensibilisation du fait de leur proximité avec les populations dont ils sont les représentants.

- **Directeur Général de la santé** : le DGS, représentant le MSAS, a axé son allocution sur la volonté des pouvoirs publics à améliorer la santé des populations, plus spécifiquement de certains groupes spécifiques, les femmes et les adolescents/jeunes. Il a rappelé l'engagement des gouvernements pour l'opérationnalisation de l'agenda post 2015 adopté lors du dernier sommet de New York qui consacre un rang de priorité aux adolescents/jeunes. Selon le DGS, il y a un lien très étroit entre les grossesses non désirées chez les adolescentes et les besoins non satisfaits de PF. Il a également abordé la question de l'accès à l'information, la mobilisation des ressources, la prise en compte des facteurs socio-culturels qui pourraient être une stratégie efficace de prévention des grossesses non désirées au sein de cette cible.

Présentation du rapport "Profil-pays"

Le représentant de l'IPDSR qui a fait l'économie des résultats de l'étude "Rapport Profil-Pays", a rappelé les principaux points suivants lors de son intervention :

- L'environnement juridique, politique et socioculturel des droits sexuels et reproductifs au Sénégal.
- La revue des indicateurs en matière de planification familiale et de santé de la reproduction.
- L'accès à la planification familiale et aux services après avortement de qualité.
- les implications politiques et programmatiques.

Ainsi, il a rappelé :

- L'existence d'une volonté politique à créer un environnement favorable à la mise en œuvre des programmes de santé de la reproduction par l'adoption :
 - Au plan international/régional du protocole de Maputo et de la déclaration d'Abuja.
 - Au plan national d'une Déclaration de Politique de Population (DPP), de la loi sur la SR et de la loi sur le VIH/Sida.
- L'Indice Synthétique de Fécondité (ISF) de 5 enfants par femme qui reste toujours élevé. Ceci s'explique par deux causes: la nuptialité et la fécondité précoces et un faible taux d'utilisation de la PF.
- Le faible recours à la PF qui explique une proportion non négligeable de grossesses non désirées.
- L'insuffisance de l'accès à l'information sur la PF.
- La faiblesse de l'utilisation des services de soins après avortement.
- Les défis à relever : entre autres l'accès aux soins de qualité, la réduction des contraintes d'ordre socioculturel et religieux.
- La faiblesse du cadre juridique relatif aux questions liées à la protection des prestataires de services.

Discussions

Les principales questions/contributions soulevées lors des discussions à la suite de la présentation du rapport ont porté sur :

- L'absence de données exhaustives sur les grossesses non désirées chez les adolescentes pour évaluer son ampleur réelle, d'où la nécessité de mettre en place un observatoire.
- La persistance des tabous au niveau familial, institutionnel et au niveau communautaire qui freinent le débat sur les cas de viol et d'inceste, ce qui constitue une contrainte majeure pour la prise en charge en temps opportun des victimes. Pour sauvegarder l'image de la famille, on a peur de dénoncer les violeurs.
- L'absence de stratégie de prévention consistant à capaciter les jeunes filles, notamment en les préparant à déjouer les pièges et en les informant sur la contraception d'urgence.
- La longueur des procédures administratives et médicales pour assurer une prise en charge rapide des victimes (procédures très longues et parfois coûteuses).
- Un rajeunissement de la cible des filles victimes de viol/inceste est de plus en plus observé surtout en banlieue.
- L'harmonisation des lois sur le mariage et le viol.
- L'absence de structures adaptées pour la prise en charge des filles victimes de viol.
- Les difficultés liées à la prise en charge des victimes qui sont souvent des enfants qui ont besoin d'un accompagnement psychologique.
- L'intérêt pour les acteurs de travailler en synergie, notamment d'impliquer les pédiatres et les psychologues qui ont un rôle à jouer dans la prise en charge, la prévention et la sensibilisation des adolescentes.
- L'enjeu de l'intégration de l'éducation sexuelle au niveau du curriculum des établissements scolaires.
- La non-implication des parents (les maris) qui laissent très souvent la responsabilité de l'accompagnement des filles victimes aux femmes. Ces parents/maris sont souvent des sources de blocage au niveau de l'accompagnement des filles victimes car rejetées par ceux-ci.
- L'absence de prise en charge adéquate pour les filles victimes. Même si certaines structures existent, telles que la "Maison Rose " de Guédiawaye, elles sont dépourvues de ressources humaines et matérielles permettant d'assurer une prise en charge adéquate des victimes.
- L'application des lois reste discriminatoire; seules les filles sont sanctionnées alors que les garçons ou les adultes ayant commis ces actes encourrent des peines plus légères ou ne sont même pas poursuivis.
- Des questions additionnelles portant sur les coûts des SAA, la date de réalisation de l'enquête du projet Initiative Sénégalaise de Santé Urbaine (ISSU ont été soulevées).

Panel

Le panel a été modéré par le Professeur Ousmane Ndiaye de l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar. Trois (3) panélistes ont animé cette session :

- Dr Marie-Louise Corrêa: Membre de la société civile, Présidente de l'Association Sénégalaise pour le Bien-Etre Familial (ASBEF)
- Dr Awa Dia Thiam: Membre de l'Assemblée Nationale, Présidente de la Commission Santé
- Professeur Cheikh Tidiane Cissé : Président de l'Association sénégalaise des gynécologues obstétriciens

Les thématiques suivantes abordées par les panélistes ont alimenté les discussions du panel :

- Accès des adolescentes et des jeunes filles aux services de SR.
- Problématique de l'éducation à la santé sexuelle des adolescent(e)s.
- Services de santé adaptés aux adolescent(e)s/jeunes.

Dans son intervention, le **Dr Marie Louise Corrêa**, a rappelé l'importance du poids démographique des adolescents/jeunes dans la population totale. Elle a également évoqué le fait que, face aux nouvelles mutations liées à la mondialisation, les adolescents/jeunes sont de plus en plus confrontés à la problématique de la sexualité et de la fécondité précoce. Ainsi, selon elle, les adolescents/jeunes développent des comportements à risque pour leur santé tels que les rapports sexuels précoces et leur corollaire que sont les grossesses précoces et/ou non désirées ; ces adolescents/jeunes sont par ailleurs, selon la présidente de l'ASBEF, exposés aux risques d'IST/VIH/Sida, à la consommation de tabac et d'usage de la drogue. De plus, a-t-elle indiqué, les filles sont aussi exposées à des pratiques socioculturelles préjudiciables à leur santé à savoir les mutilations génitales féminines ainsi que les mariages précoces qui se nouent très souvent avec des personnes qui sont de loin plus âgées. Selon le Dr Corrêa, la politique de promotion des jeunes, et plus spécifiquement celle liée à la santé en matière de reproduction des adolescents/jeunes, présente des insuffisances notoires dans la prise en compte des différentes expressions de la sexualité, de leur influence sur les normes de genre, les rôles sexuels, les attentes et les dynamiques de pouvoir. En matière d'éducation sexuelle, l'option prise par le Sénégal, qui a très tôt, depuis 1994, bénéficié de l'appui de l'UNFPA, a été son intégration dans les programmes d'Education à la Vie Familiale/ Education en Matière de Population (EVF/EMP), portée par le Projet EVF/EMP du Ministère de l'Education Nationale pour le niveau scolaire élémentaire. D'autres acteurs, tels que le GEEP, la SCOFI et FAWE sont des acteurs clés travaillant dans le cadre de l'amélioration de la santé de la reproduction des adolescents/jeunes. Revenant sur les défis liés à l'amélioration de la SR des adolescents, le Dr Corrêa a insisté sur les points suivants ;i) Education en santé sexuelle fondée sur nos valeurs et ciblée ; ii) Nécessité de revoir les textes et lois par rapport aux mariages précoces, aux grossesses, aux viols et abus sexuels. Elle a, ainsi fustigé le caractère discriminatoire des lois et règlements qui pénalisent surtout les filles que les garçons. Elle a lancé aussi un vibrant appel contre le mariage des adolescentes mineures qu'elle a caractérisé d'actes de pédophilie et appelle ainsi à un durcissement de la loi sur ces questions de viol, d'inceste et de mariage d'adolescentes mineures ; iii) Amélioration de l'accès des adolescents/jeunes à l'information et aux services SR/PF ; la réorganisation des heures d'ouverture des services. En guise de perspective, le Dr Corrêa a insisté sur : 1) La conception d'un document sur l'éducation sexuelle prenant en compte nos valeurs et incluant les adolescents non scolarisés; et 2) La promotion du leadership chez les filles. En conclusion, le Dr Corrêa a lancé un appel aux décideurs, aux parlementaires et à la communauté à plus de vigilance dans la lutte contre les grossesses précoces mais surtout sur les mécanismes de protection des enfants, adolescents et jeunes.

Dans son intervention, **Dr Haoua Dia Thiam** a rappelé la récurrence des cas de viols et d'incestes dans la société sénégalaise. Cette récurrence est entretenue par le fait que c'est un sujet tabou justifié par l'intérêt de sauvegarder l'image, voire l'honneur, de la famille. Toutefois, tenant compte de ce contexte social sensible, l'Assemblée Nationale reste consciente de l'urgence de mettre en place un dispositif juridique qui permettra de protéger les victimes et de sanctionner plus sévèrement les auteurs. Dans son intervention, Dr Awa Dia Thiam a salué cette initiative du panel et réitéré l'engagement de son institution pour lever toutes les contraintes d'ordre juridique et réglementaire. Dr Awa Dia Thiam a également invité la DSRSE à collaborer avec la Commission Santé de l'Assemblée Nationale pour une plus large dissémination de la loi sur la SR adoptée en 2005. Elle a renouvelé l'engagement des parlementaires pour la révision du dispositif législatif et indiqué que vu leur proximité avec les populations, les parlementaires peuvent jouer un rôle stratégique dans la sensibilisation et la diffusion des lois au niveau des communautés qu'ils desservent.

Le Professeur **Cheikh Tidiane Cissé**, dans son intervention, a évoqué la problématique de l'accès limité des adolescents/jeunes aux services de santé. Cette inaccessibilité est à la fois au plan qualitatif et quantitatif. Toutefois, le professeur a indiqué que cette inaccessibilité n'est pas spécifique aux adolescents/jeunes, elle est plutôt globale. Il a expliqué que la prise en charge des adolescents/jeunes se situe à différents niveaux, notamment lors du suivi de la grossesse, de la PF et surtout du manque d'information. Les actions à entreprendre pour assurer une prise en charge adéquate des adolescents interpellent plusieurs acteurs : i) Les parents qui doivent être capacités ; ii) L'éducation sexuelle des jeunes par le cercle familial qui mérite d'être revue pour tenir compte des nouveaux besoins des jeunes ; iii) L'implication de nouveaux acteurs, tels que l'école qui doit intégrer de façon effective l'éducation sexuelle dans le curriculum officiel et dans un système éducatif global et non pris en compte de façon isolée ; iv) La mise en place de services conviviaux et adaptés aux adolescents/jeunes et l'évaluation de l'expérience des centres conseils pour adolescents ; l'offre de service PF à des horaires adaptés aux adolescents/jeunes au niveau des structures, car ils ont une certaine gêne en présence des adultes ; v) La gratuité des soins pour les adolescentes victimes de violences sexuelles ; vi) L'élargissement de la loi sur l'avortement aux cas de viol/d'inceste ; vii) Le durcissement de la loi sur le vol/l'inceste ; viii) La mise en place de centres de prise en charge des adolescentes victimes de viol/inceste ; et ix) La promotion de la contraception chez les adolescents, en particulier la contraception d'urgence.

Recommandations

A l'issue des débats, quelques recommandations ont été retenues :

- **Concernant la législation:**

Recommandations	Institutions impliquées	Observations
<ul style="list-style-type: none"> • Réviser la législation notamment en ce qui concerne l'avortement (article 305 du code de procédure pénale) qui est trop restrictive et favorise l'avortement clandestin. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MSAS (DSRSE, Cabinet, Inspection chargée des Affaires Administratives et Financières - IAAF-MSAS) ▪ Assemblée Nationale (Commission chargée des lois ; commission santé) ▪ Ministère de la justice ▪ Ministère de la Famille ▪ Société civile (AJS, ASBEF) ▪ Task force travaillant sur un plan d'action pour la révision de la loi sur l'avortement (ex : assouplissement de la loi pour les cas de viol/inceste) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La DSRSE mettra en place un groupe de travail pour engager le processus de révision des lois ▪ La DSRSE, en collaboration avec PC (STEP Up) et PPD, proposera un plan de travail pour la mise en œuvre de cette recommandation, ceci en rapport avec l'Assemblée Nationale (commission santé et commission des lois)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaborer une loi plus répressive pour les cas de viol, notamment sur les mineurs/adolescents en vue de dissuader les auteurs. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MSAS (DSRSE, Cabinet, Inspection chargée des Affaires Administratives et Financières - IAAF-MSAS) ▪ Assemblée Nationale (Commission chargée des lois ; commission santé) ▪ Ministère de la justice ▪ Société civile (AJS, ASBEF) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PC-Senegal et PPD appuieront les réunions techniques de ce groupe de travail ▪ D'autres partenaires techniques et financiers (UNFPA, USAID, OSIWA) seront sollicités pour appuyer les activités de ce groupe de travail.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcer la communication pour la diffusion du contenu de la loi pour une appropriation par les différents acteurs et la communauté. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DSRSE ▪ Commission Santé Assemblée 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mener des activités de plaidoyer auprès des parlementaires pour assurer la révision des lois et règlements pour une meilleure protection de la santé et des droits des adolescents/jeunes. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DSRSE ▪ SNEIPS ▪ Ministère de la Jeunesse ▪ Ministère de l'Education ▪ Ministère de la Famille ▪ Partenaires techniques et financiers 	

• **Concernant le renforcement des capacités et la prise en charge :**

Recommandations	Institutions impliquées	Observations
<ul style="list-style-type: none"> • Elaborer un document sur l'Education sexuelle ciblée selon l'âge. • Renforcement des capacités des adolescents/jeunes en révisant les curricula pour y inclure les aspects en rapport avec la sexualité en général, celle des adolescents/jeunes en particulier. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DSRSE (Division SRAJ) ▪ SNEIPS ▪ Ministère de la jeunesse ▪ Ministère de l'Education Nationale (DCMS) ▪ Ministère de la Famille ▪ Groupe pour l'Education et l'Enseignement de la Population ▪ Société civile (ASBEF...) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La DSRSE à travers la Division de la Santé de la reproduction des Adolescents/jeunes a engagé des activités de renforcement des capacités de ces cibles ainsi que d'autres acteurs (ex : ASBEF, GEEP, DCMS...) ▪ La DSRSE et les autres acteurs intégreront ces aspects dans leurs interventions et dans les curricula.
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcer la communication pour rendre la communauté plus réceptive et tolérante aux messages destinés aux adolescents/jeunes et favoriser son adhésion. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DSRSE/SNEIPS ▪ Cellule de Santé communautaire ▪ Ministère de la jeunesse –PPJ) ▪ Société civile ▪ Assemblée Nationale (commission santé et commission chargée des lois) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La DSRSE coordonnera les interventions des différents acteurs pour une plus grande synergie des interventions sur le terrain
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcer l'accès aux structures d'écoute et de conseils pour les adolescents/jeunes tout en veillant à leur adaptabilité (architecture appropriée, horaires appropriés...). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DSRSE ▪ SNEIPS ▪ Ministères de la Jeunesse ▪ Société civile (ASBEF, Maison Rose...) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Un plan de communication sera développé et mis en œuvre en rapport avec les acteurs
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Promouvoir l'aménagement d'espaces d'écoute, d'informations/conseils et orientation destinés aux adolescents dans chaque structure sanitaire. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DSRSE ▪ Régions médicales/districts sanitaires ▪ partenaires techniques et financiers 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Renforcer l'approche multidisciplinaire et multisectorielle dans la prise en charge des problèmes des adolescents/jeunes. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MSAS/DSRSE ▪ Ministère de la Jeunesse ▪ Ministère de l'Education ▪ Société civile 	

• **Concernant le financement**

Recommandations	Institutions impliquées	Observations
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mobiliser les ressources nécessaires pour le financement des activités du plan stratégique SRAJ. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MSAS (DSRSE) ▪ Assemblée Nationale (Commission finances et Santé) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La DSRSE travaillera avec l'Assemblée Nationale pour un renforcement du plaidoyer pour la mobilisation des ressources

Prochaines étapes

- Préparer et distribuer le rapport de l'atelier.
- Préparer un Project Brief sur l'atelier.
- Préparer un plan de travail avec les parlementaires en vue de vulgariser la loi sur la SR au niveau des populations et pour la mise en place d'un dispositif juridique et réglementaire en faveur de la promotion de la SR des adolescents/jeunes.
- Mettre en place un groupe de travail avec les parlementaires pour la mise en œuvre et le suivi du plan.

Annexes :

Agenda



Atelier de restitution des résultats de l'étude sur le Profil Pays

Dakar, 4 juin 2015

Hôtel Terrou-bi

Agenda

Horaires	Activités	Responsables
08:30-09h	Accueil et Inscription des participants	
09h-10h	Cérémonie d'ouverture <ul style="list-style-type: none">- Allocution du représentant de Population Council- Allocution du représentant de PPD-ARO- Allocution du Représentant de la Société civile- Allocution de la Présidente de la Commission Santé de l'Assemblée Nationale- Discours d'Ouverture du Ministre de la santé	Ministre de la santé
10h -10h10	<ul style="list-style-type: none">- Présentation des objectifs et de l'agenda de l'atelier	MSAS
10h10-10h45	<ul style="list-style-type: none">- Présentation des résultats de l'étude et discussions	IPDSR
10h45-11h	Pause-café	
11h-11h45	<ul style="list-style-type: none">- Panel sur " La problématique des grossesses non désirées chez les adolescentes et les jeunes filles au Sénégal"	Modérateur Panélistes
11h45-12h15	<ul style="list-style-type: none">- Discussions	Participants
12h15- 12:45	<ul style="list-style-type: none">- Recommandations	Ministre de la Santé
13h	<ul style="list-style-type: none">- Clôture	Ministre de la Santé
13h-14h	<ul style="list-style-type: none">- Pause déjeuner	

Liste des participants

N°	INSTITUTION	NOM & PRENOMS
1	Direction Générale de la Santé (DGS) représentant Madame le Ministre de la Santé et de l'Action Sociale	Dr Pape Amadou DIACK
2	Assemblée Nationale (7 ^{ème} vice-président bureau assemblée)	Aimé ASSINE
3	Assemblée Nationale (Présidente Commission Santé)	Haoua Dia THIAM
4	Assemblée Nationale (Vice-présidente Commission santé)	Mame Mbayame Gueye DIONE
5	Assemblée Nationale	Seynabou WADE
6	Assemblée Nationale	Mariama MANE
7	Assemblée Nationale	Seynabou Guéye KEBE
8	Assemblée Nationale	Ndéye Lucie CISSE
9	Assemblée Nationale	Thiané SAKHO
10	Assemblée Nationale	Samba BATHILY
11	Assemblée Nationale	Aissatou DIOUF
12	Assemblée Nationale	Marie Thérèse Aida SECK
13	Assemblée Nationale	Adama SYLLA
14	Assemblée Nationale	Ndéye Fatou DIOUF
15	Assemblée Nationale	Magatte FALL
16	Assemblée Nationale	Fatou THIAM
17	Assemblée Nationale	Madjiguéne FALL
18	Assemblée Nationale	Khady MANE
19	Assemblée Nationale	Khoyde SANE
20	Assemblée Nationale	Abdou NDIAYE
21	Assemblée Nationale	Diya KANTE
22	Assemblée Nationale	Nafi NDIOGO
23	Association Sénégalaise pour le Bien-Etre Familial (ASBEF)	Dr Marie Louise CORRÉA
24	Association Sénégalaise pour le Bien-Etre Familial (ASBEF)	Abdou Aziz MANDIANG
25	DSRSE/MSAS	Dr Bocar Mamadou DAFF
26	DSRSE/MSAS	Dr Papa Chimère DIAW
27	DSRSE/MSAS	Marie Jésus BUABEY
28	DSRSE/MSAS	Maguette DIA
29	DSRSE/MSAS	Mr Cheikh Bamba DIOP
30	DSRSE/MSAS	Adjiratu Sow DIALLO
31	DSRSE/MSAS	Maty Diagne CAMARA
32	DSRSE/MSAS	Dieumbe DIENG
33	DSRSE/MSAS	Sagar Gassama NDIAYE
34	DPRS/DSISS/MSAS	Dr Siaka COULIBALY
35	Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie (ANSD)	Mahmouh DIOUF
36	Direction du Capital Humain(D.D.C.H)	Khadidiatou GAYE
37	Direction de l'Equité, de l'Egalité et du Genre/MFFE	Mama Diouf DIALLO
38	Direction de l'Equité, de l'Egalité et du Genre/MFFE	Amadou TALL
39	MFFE/Direction de la Famille	Mariama DIENG
40	Hôpital Général de Grand Yoff (HOGGY)	Jeanne DIAW
41	Université Cheikh Anta Diop (UCAD)	Professeur Ousmane NDIAYE
42	Université Cheikh Anta Diop/Clinique Gynécologique et Obstétricale (CGO)	Mame Diarra Guéye NDIAYE
43	Ministère de l'Education Nationale/Direction du Contrôle Médicale Scolaire (DCMS)	Aminata TRAORE

N°	INSTITUTION	NOM & PRENOMS
44	Partners in Population and Development (PPD ARO)	Abdellah LAKSSIR
45	Agence de Développement pour le Marketing Social (ADEMAS)	Alison MALMQVIST
46	Agence de Développement pour le Marketing Social (ADEMAS)	Cheikh SARR
47	Agence de Développement pour le Marketing Social (ADEMAS)	Serigne M KANE
48	Réseau Siggil Jigeen	Sokhna MBATHIE
49	Réseau Population et Développement (RésoPopDev)	Ndaraw SECK
50	PSSC/UCN/ ChildFund	Ndéye Magatte DIOP
51	PSSC/UCN/ ChildFund	Sébastiana DIATTA
52	Association Sénégalaise des Gynécologues/Obstétriciens	Professeur Cheikh Tidiane CISSE
53	Association des Femmes Médecins du Sénégal(AFEMS)	Dior NDIAYE
54	MAISON ROSE	Danielle HUEGES
55	MAIRIE DE DAKAR	Serigne Amath THIAM
56	Groupe pour l'Etude et l'Enseignement de la Population (GEEP)	Ababacar Gaye FALL
57	UNFPA	Laty NDOYE
58	ANIIDES	Boury THIAM
59	Direction du Capital Humain(D.D.C.H)/MEFP	Saturnin Kinson KODJO
60	PATH	Ida Rose COLLI
61	AMREF HEALTH AFRICA	Bara NDIAYE
62	OMS	Omar SARRE
63	OMS	Mariétou DIOP
64	UNFPA	Dr Ndéye Fatou NDIAYE
65	UNICEF (Représentante bureau pays)	Moshiri LAYLEE
66	INTRAHEALTH	Hawa TALLA
67	FHI360	Isseu Diop TOURE
68	ABT Associates	Dr Fodé DIOUF
69	MARIE STOPES INTERNATIONAL	Sylvie RAMANDROSOA
70	MARIE STOPES INTERNATIONAL	Sanou GNING
71	ONEWORLD UK	Carmen PADONOU
72	Helen Keller International Bureau Senegal	Khadidjatou THIAM
73	Comité Nationale de Lutte Contre le Sida (CNLS)	Dr Fatou Nar Mbaye DIOUF
74	Réseau Siggil Jigeen	Thiaba SEMBENE
75	Institut Population, Développement et Santé de la Reproduction (IPDSR)	Professeur Mohamadou SALL
76	LE SOLEIL (Média/Presse écrite)	Idrissa SANE
77	LE QUTOTIDIEN (Média/ Presse écrite)	Ngoundji DIENG
78	SEN TV (Média/TV)	Safiétou BA
79	SEN TV (Média/TV)	El Hadji DIENE
80	SUD-FM (Média/Radio)	Marie Rosalie NDIAYE
81	Service National de l'Education et de l'Information Pour la Santé (SNEIPS)	Sény GUEYE
82	Service National de l'Education et de l'Information Pour la Santé (SNEIPS)	Alassane CISSE
83	Service National de l'Education et de l'Information Pour la Santé (SNEIPS)	Nima Bocar DAFF
84	Service National de l'Education et de l'Information Pour la Santé (SNEIPS)	Aminata NIANG
85	Service National de l'Education et de l'Information Pour la Santé (SNEIPS)	Gora NIANG
86	Population Council	Babacar MANE

N°	INSTITUTION	NOM & PRENOMS
87	Population Council	Fatou Bintou MBOW
88	Population Council	Marthe Bruce DIENG
89	Population Council	Marie Félicité NDONG
90	Population Council	Bruno BASS