

Juillet 2024



# ANPD Améliore la Communication sur la Santé Sexuelle et Reproductive entre Parents et Enfants à Guédiawaye, Région de Dakar, Sénégal

Meilleure Pratique ANPD - Subvention Dambe Funds Sahel

## Aperçu

- ◆ *Contexte de l'activité*
- ◆ *Objectifs de l'activité*
- ◆ *Pertinence de l'activité*
- ◆ *Description détaillée de l'activité*
- ◆ *Résultats et bénéfices*
- ◆ *Indicateurs de performance*
- ◆ *Leçons apprises*
- ◆ *Conseils d'implémentation*
- ◆ *Références et sources*



## Contexte de l'activité

Dans nos sociétés africaines les barrières socioculturelles et le fait que la sexualité soit considérée comme un sujet tabou rendent difficiles toutes discussions et tous débats sur la sexualité au sein des familles

Les parents communiquent plutôt rarement avec leurs enfants sur les questions liées à la sexualité ainsi dans le cadre familial l'information avec les adolescents et jeunes est faible.

Dans de tels contextes, les jeunes ont tendance à se rabattre sur d'autres sources d'information, notamment internet et les réseaux sociaux. L'accès aux médias, à des modèles globalisés de la relation amoureuse et aux images pornographiques les confronte à des représentations caricaturales de la sexualité, souvent sans autre forme d'explications.

Lorsque les parents communiquent avec leurs jeunes sur des questions de santé sexuelle et reproductive (SSR), ils ont une plus grande influence sur les comportements des jeunes en matière de SSR. Mais le manque de connaissances des parents en matière de SSR, la faible auto-efficacité dans l'engagement des jeunes et les normes sociales défavorables en matière de communication et d'accès des jeunes à l'information sur la SSR sont des obstacles à une communication intergénérationnelle ouverte.

# Contexte de l'activité

Les parents ayant un rôle important dans la vie des jeunes et adolescents, ils doivent être outillés à discuter des sujets de santé sexuelle et reproductive avec leurs enfants et plaider pour une prise en compte des droits sexuels et reproductifs des jeunes.

L'un des défis prioritaires liés à la santé de la reproduction, à la planification familiale et aux droits à la santé sexuelle et reproductive en général dans notre zone d'intervention reste l'implication des parents dans la SSR, car la SSR reste un sujet tabou au niveau familial.

ANPD en collaboration avec ses partenaires du Consortium constitué de Conseils et Appui pour l'Education à la Base (CAEB) et Ebenezer International ont outillé 15 parents sur la communication intergénérationnelle sur la SSR et les moyens par lesquels ils peuvent discuter avec les jeunes et les encourager à mener une vie saine. Mais ils avaient aussi pour mission de faire des sensibilisations auprès de leurs pairs parents dans les 05 Communes du département de Guédiawaye.



## Objectifs de l'activité

**But de l'activité:** Promouvoir le dialogue entre les ados et leurs parents autour des problèmes de Santé sexuelle et Reproductive (SSR).

**Objectif Général :** Favoriser une meilleure implication des parents sur les questions de santé sexuelle et reproductive des jeunes et des adolescents

### Objectifs Spécifiques :

- Améliorer la communication entre les parents et leurs enfants au sein de la famille.
- Encourager les parents à reconnaître les besoins de SSR des adolescents et des jeunes.
- Permettre aux parents d'aider les jeunes à réduire les risques auxquels ils sont exposés en matière de santé reproductive.

# Pertinence de l'activité

## Au plan d'action de plaidoyer

- Aujourd’hui, le réseau des parents a facilité l’appropriation du projet par les leaders au niveau des zones d’intervention avec la participation de plusieurs d’entre eux et on peut noter la participation des directeurs d’écoles, des enseignants, des autorités coutumières et religieuses, des autorités locales, des délégués de quartier, des marraines de quartier.
- Pour la mobilisation des jeunes, certains parents appuient nos animateurs dans la mobilisation des jeunes et adolescents dans les quartiers pour les activités de causeries éducatives.
- La création d’un environnement plus favorable, en effet d’après une évaluation de terrain, le projet a permis des avancées majeures dans les zones d’intervention, un dialogue plus ouvert et une expression plus large sur des sujets relatifs à la santé sexuelle et procréative des adolescentes, traditionnellement tabous au sein des familles

## Aux priorités nationales du Sénégal



Le Sénégal présente des indicateurs assez faibles en matière de santé reproductive (SSR), notamment en termes de réalisation des droits reproductifs (DSSR) pour les jeunes et adolescent.es (J&A). **Les taux d'accès à la planification familiale et aux méthodes contraceptives y sont globalement bas, les taux de grossesses et mariages précoces et de violences liées au genre élevés**, avec de fortes disparités régionales au sein de son territoire.

Le pays présente toutefois un contexte propice à des actions ciblées sur ces sujets, avec un cadre légal relativement étayé, bien que largement non appliqué, une société civile active et rassemblant un large panel d’acteur·trice·s, et plusieurs interventions menées par les Partenaires Techniques et Financiers (PTF) du pays en complémentarité desquelles il est possible de **s’inscrire dans une logique de renforcement, prolongement et mise en synergie des initiatives**.

Aussi, a t’il été noté; selon le Rapport Final sur “L’analyse de l’économie politique du secteur DSSR au Sénégal” validé par les **Task-forces du Mali, de la Guinée du Niger et du Sénégal en Décembre 2022 et publié Dambe Funds Sahel**; parmi les défis majeurs **“La levée des entraves socioculturelles”**.

Ce défi est constaté à juste raison dans les terroirs communaux d’intervention du projet. C’est ainsi, que l’intégration des activités de causeries éducatives des parents, par les parents et pour les parents et enfants constitue une innovation majeure permettant de mieux argumenter notre plan d’action de plaidoyer afin de rendre effectif les DSSR dans la cellule familiale avec l’appui des parents.

# Description détaillée de l'activité

La mise en œuvre de cette activité a débuté par l'identification et la sensibilisation des parents et leaders communautaires influents dans les différentes communes d'intervention du département de Guédiawaye. Ensuite, s'en est suivie la tenue de la formation.

Les parents ayant un rôle important dans la vie des jeunes et adolescents, il est nécessaire qu'ils soient outillés à discuter des sujets de santé sexuelle et reproductive avec leurs enfants et plaidier pour une prise en compte des droits sexuels et reproductifs des jeunes.

Ainsi, il était question de contribuer à la promotion de l'éducation parentale en matière de sexualité pour une meilleure implication des parents sur les questions de santé sexuelle et reproductive des jeunes et des adolescents. Pour ce faire, il fallait d'une manière spécifique :

- Disposer d'une approche pédagogique participative à l'intention des parents en matière de santé sexuelle et reproductive des jeunes et des adolescent(e)s;
- Montrer le lien entre la santé sexuelle reproductive et les droits humains;
- Favoriser un questionnement sur nos attitudes, convictions personnelles pour bâtir une compré- hension et vision commune d'une éducation sexuelle portée par les parents à l'intention des jeunes;
- Cerner les thématiques prioritaires pour une éducation sexuelle en famille ;



menstrues 11 à 12 ans) et surtout de ne point exercer de la violence ou prôner tout le temps des menaces de violence sur les enfants;

- Répondre de façon naturelle à la curiosité des enfants quelque soit l'âge en évitant d'humilier l'enfant devant ses pairs ou en public en cas de faute;
- Écouter les enfants et prendre leurs avis dans la prise de décision les concernant sans donner des informations erronées face aux questions difficiles des enfants.

- Identifier les meilleures stratégies d'enseignement apprentissage pour une éducation parentale relative à la sexualité et orientée vers les jeunes et les adolescents;
- Accroître l'intérêt, le niveau d'engagement des parents du processus et renforcer l'esprit d'équipe
- Au terme de cette session, les 15 parents ont reçu comme feuille de route, afin de mener à bien leurs mission de Dialogue communautaire inter-parental et intra-parental de:
- Commencer très tôt l'éducation sexuelle des enfants (surtout celle des filles avec la précocité des

Aujourd'hui l'atteinte des objectifs et le suivi de cette feuille de route se traduisent avec la mise en œuvre des activités de causeries éducatives entre les parents et par les parents.

Certes ces activités sont assistées par les animateurs et animatrices mais restent des cadres d'échange et d'éducation des parents pour qu'ils puissent intégrer les notions de DSSR dans les cellules familiales.

# Résultats et bénéfices



L'application de cette pratique a permis à l'heure actuelle d'avoir des résultats concrets au des parents d'abord comme :

- 210 parents issus des communes de Médina Gounass et Wakhinane, dont des Imams, des Notables, des délégués du quartier et des président(e)s de commission santé des communes (non résidente du quartier) sont renforcés sur les techniques de communication entre parents et enfants sur la SRAJ afin d'améliorer leurs relations familiales ;
- 210 parents issus des communes de Médina Gounass et Wakhinane, dont des Imams, des Notables, des délégués du quartier et des président(e)s de commission santé des communes (non résidente du quartier) connaissent comment reconnaître les besoins de SSR des adolescents et des jeunes ;
- 210 parents issus des communes de Médina Gounass et Wakhinane, dont des Imams, des Notables, des délégués du quartier et des président(e)s de commission santé des communes (non résidente du quartier) ont partagé sur les outils et moyens pour aider les jeunes à réduire les risques

Sans trop avancer sur les gains précoce d'efficacité, nous commençons à noter que certains problèmes de SSR tels que les Cycles menstruels des jeunes filles sont bien prises en charge par ces adolescentes et enfants par la préparation préventive des parents.

## Indicateurs de performance

Aujourd'hui nous pouvons dire que 210 (sur 735 prévus au terme du projet) parents, d'autres membres de la famille, les enseignants et les pairs sont sensibilisés sur les DSSR au niveau

des communes de Médina Gounass et Wakhinane Nimzath en vue d'aider et appuyer les jeunes pour leur permettre de rechercher des services de SSR et de prendre des décisions concernant leur propre sexualité et leur propre corps dans le département de Guédiawaye avec la participation du réseau des parents et des animateurs de l'association.



En attendant de faire une évaluation des effets immédiats, il est bon de partager que le suivi nous a permis de constater que les élèves qui ont su les causeries et dont les parents ont suivi aussi des causeries sont plus aptes à protéger leur DSSR.

# Leçons apprises

Il est retenu comme leçons apprises que :

- La formation ponctuelle des prestataires en services de SSRAJ sans concomitance avec une supervision formative accompagnée d'un soutien aux prestataires pour la mise en œuvre, n'augmentera pas l'utilisation des services. Un ensemble d'actions ciblant les Ressources Humaines en Santé (RHS) est nécessaire (entre autres formation initiale

et continue, supervision formative, soutien pour une plus grande adhésion des com- tien aux prestataires, descriptions pré- munautés ; pour surmonter ce défi, il fallait cises des responsabilités, outils de réfé- communiquer avec ces derniers et s'aligner rence) et surtout l'implication des parents dans un premier temps sur les conceptions et pour la destruction des croyances limitant de les déconstruire avec l'appui des personnes ressources. Pour cela il est néces- saire de faire appel à un cadre d'échange

- La sensibilisation des Adolescents et des Jeunes (A&J) sans l'intervention des pa-

rents n'augmentera pas l'utilisation des services. Elle doit être accompagnée de cette intervention pour améliorer l'accès à, et la qualité des services.

- Les A&J ne sont pas un groupe hétérogène. Les besoins diffèrent et les services doivent être adaptés aux circonstances telles que l'âge, le sexe, l'état civil, etc. (par exemple les besoins d'une adolescente de

15 à 19 ans non mariée sont très différents de ceux d'une adolescente mariée). De plus, les besoins des A&J changent d'où l'inefficacité d'un modèle unique. Il

est fondamental que les parents s'impliquent pour faciliter les autorisations nécessaires et surtout pour changer les comportements au niveau des prestataires et mieux s'appliquer les textes et loi.

Le principal défi reste l'implication des religieux qui est une opportunité réelle à sa-



ir pour une plus grande adhésion des com- tien aux prestataires, descriptions pré- munautés ; pour surmonter ce défi, il fallait cises des responsabilités, outils de réfé- communiquer avec ces derniers et s'aligner rence) et surtout l'implication des parents dans un premier temps sur les conceptions et pour la destruction des croyances limitant de les déconstruire avec l'appui des personnes ressources. Pour cela il est néces- saire de faire appel à un cadre d'échange entre religieux et spécialistes des questions de SSRAJ.



## Conseils d'implémentation

La première étape pour la mise à l'échelle de cette action est l'élaboration d'un plan d'action après une évaluation des besoins, l'analyse de la situation et l'établissement des

- La méthodologie et/ou stratégie préconisées, y compris pour le Suivi et l'Évaluation (S&E) ;
- Une analyse du processus nécessaire pour une mise en œuvre progressive (la chronologie) ;
- Les rôles et responsabilités de toutes les parties prenantes et les mécanismes de coordination et collaboration ;
- Les actions requises au niveau opérationnel local et départemental ;
- Et une estimation des coûts, du financement actuellement disponible, et les stratégies pour une mobilisation des ressources.
- Un financement plus consistant est essentiel pour une pérennité à long terme

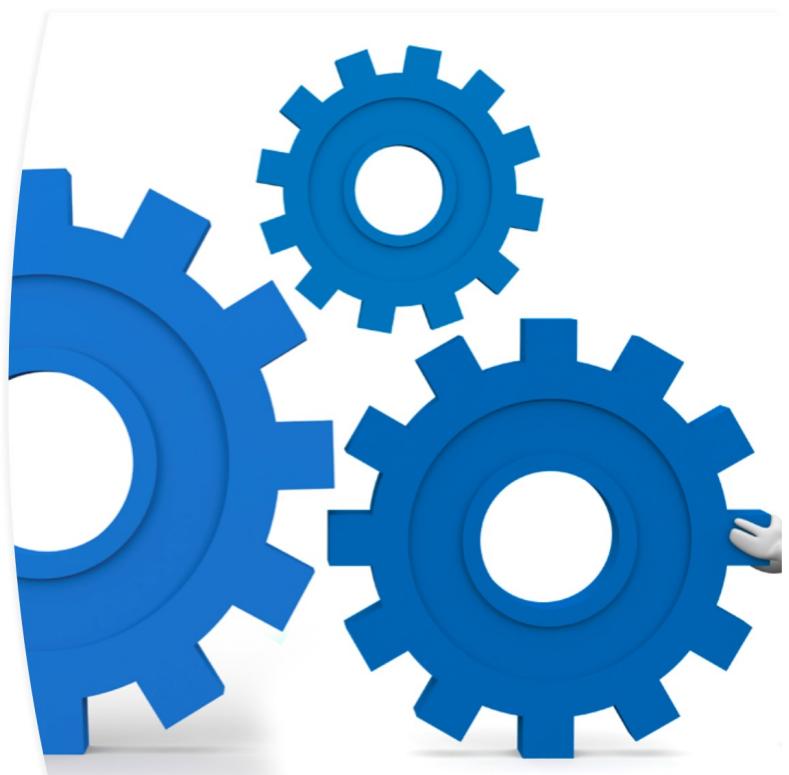


priorités. L'atelier avec les parents nous a permis de faire ces travaux.

Une fois ceux-ci établis, des décisions seront nécessaires sur les considérations techniques (telles que la combinaison des besoins en SSRAJ et les disponibilités des offres pour éviter de promettre des choses inexistantes ou non adaptées) ; et sur comment créer la demande et un contexte propice.

Le plan d'action devrait inclure au minimum :

- Une analyse de la situation et l'identification des priorités et objectifs ;



**Siège sociale : Quartier Galaye KA Villa n°427 – Daroukhane Guédiawaye**

**Contact : (+221) : 33 877 91 56**

**E-mail : anpd08mars@yahoo.fr**