



Novembre 2016

De hauts dirigeants s'engagent à intégrer l'éducation de santé sexuelle et reproductive au Burkina

ÉTUDE DE CAS

« Mon gouvernement fera de la lutte contre les grossesses non désirées des adolescentes en milieu scolaire notre combat, » a déclaré le Premier Ministre du Burkina Faso, Paul Kaba Thiéba. Dans une déclaration aux parlementaires, dont l'objectif visait à établir l'agenda politique du gouvernement, le 5 février 2016, le Premier Ministre s'est officiellement engagé à intégrer des modules pédagogiques sur la santé sexuelle et reproductive dans les curricula scolaires des étudiants âgés de 10 à 24 ans. La majorité des 125 parlementaires du pays a ensuite voté en faveur de la priorisation de cette question sur l'agenda politique de la primature pour l'année 2016.

En gestation depuis plus de quatre mois, ce gain de plaidoyer a représenté une avancée remarquable vers l'expansion de l'information et de l'accès à la planification familiale des jeunes, en apportant une réponse au problème croissant des grossesses non désirées chez les adolescentes au Burkina Faso.

Un besoin urgent de changement

Le Burkina Faso fait face à un faible taux de prévalence contraceptive (22,8%) et de hauts besoins non satisfaits de planification familiale (24,2%). Selon les enquêtes de Performance Monitoring and Accountability 2020 (PMA2020), les femmes de 25 à 49 ans ont rapporté

avoir eu leur premier rapport sexuel à l'âge de 17,3 ans en moyenne, tandis que l'âge moyen de la première utilisation contraceptive était 23,6 ans. Cet écart est reflété dans le taux de naissance des adolescentes, qui compte 122 naissances pour 1000 filles âgées de 15 à 19 ans, soit l'un des taux les plus élevés de l'Afrique subsaharienne.¹

Bien qu'aucune source ne documente à elle seule toute l'envergure et l'impact des grossesses non désirées chez les filles en âge d'aller à l'école au Burkina, une étude récente de l'UNICEF, du Ministère de l'Éducation Nationale et de l'Alphabétisation (MENA) du Burkina Faso, et du Ministère des Enseignements Secondaire et Supérieur (MESS), suggère que le problème est largement étendu. L'étude a enregistré 1016 grossesses chez les adolescentes dans sept des treize régions que compte le pays au cours de la seule année scolaire 2011-2012.²

Les grossesses non désirées amènent souvent les filles à avoir de mauvais résultats scolaires, ou à abandonner complètement l'école. Ces jeunes filles souffrent souvent de discrimination et sont stigmatisées par leurs pairs, leurs familles et leurs communautés.³ Elles sont nombreuses à avoir recours à l'avortement à risque. Dans un discours de 2013 pour le Réseau des Femmes Parlementaires lors de l'Assemblée Parlementaire de la Francophonie, un membre du gouvernement burkinabé

a mis en lumière un chiffre accablant : 61 filles enceintes sur 100 entre 15 et 19 ans ont eu recours à l'avortement en dehors des cliniques de santé, souvent dans des conditions d'insalubrité extrême.⁴

Et les jeunes filles qui pourraient souhaiter se protéger contre le risque de grossesse n'ont pas toutes l'information qui leur permettrait de le faire. Quatre femmes sur dix âgées de 15 à 24 ans n'utilisant pas de méthode moderne de contraception ont rapporté ne pas savoir où se procurer des services contraceptifs.⁵ Il est donc urgent d'améliorer l'accès aux informations fiables et aux services de santé sexuelle et reproductive pour les groupes vulnérables.

S'unir pour agir

Pour répondre à ce problème, le partenaire d'Advance Family Planning, Equilibres & Populations (EquiPop), avec le soutien de Palladium Afrique de l'Ouest, a initié en octobre 2015 une conversation avec des membres du gouvernement sur la protection des étudiants. Avant cela, les seules activités d'éducation sexuelle dont bénéficiaient les étudiants étaient menées par des organisations de la société civile, et dans quelques écoles uniquement. Ces organisations animaient des discussions pédagogiques, conduisaient des campagnes de communication, et mettaient en place des centres d'écoute où les jeunes pouvaient accéder à des informations sur la santé reproductive. Mais sans programme scolaire d'envergure nationale, ces efforts n'étaient pas durables.

Malheureusement, les activités de plaidoyer ont débuté à un moment de troubles socio-politiques dans le pays ; les premières réunions de plaidoyer n'ont pas porté leurs fruits. Mais dès la mi-décembre 2015, avec le retour à la normalité, EquiPop a rapidement repris ses activités. L'équipe a établi un comité multisectoriel engagé pour l'amélioration de la santé sexuelle et reproductive en milieu scolaire. Le comité était composé d'étudiants et de leurs parents, des autorités du MESS et du MENA, et de membres de la société civile.

Ensemble, ils ont développé des recommandations en utilisant l'approche de plaidoyer AFP SMART. Lors d'une réunion de brainstorming le 15 décembre 2015, le comité a mené une session SMART pour affiner son argumentaire visant le Premier Ministre, afin d'obtenir son engagement à intégrer des modules pédagogiques sur la santé sexuelle et reproductive dans les curricula scolaires à l'échelle du pays.

Encadré 1: Recommandations présentées par le comité multisectoriel aux autorités de l'éducation nationale

1. Formaliser et mettre en œuvre l'éducation de santé sexuelle et reproductive en milieu scolaire, au niveau post-primaire et secondaire, en intégrant des modules de santé reproductive aux curricula scolaires.
2. Développer une approche éducative de mentor/pairs en milieu scolaire et au niveau post-primaire.
3. Établir des comités dans les écoles pour identifier et soutenir les étudiantes faisant face à une grossesse non désirée en milieu scolaire.

Le comité multisectoriel a identifié des décideurs primaires et secondaires : le Ministre du MENA et d'autres hauts dirigeants de l'éducation nationale. Le comité a examiné en détails les causes de la hausse des grossesses non désirées chez les adolescentes en milieu scolaire, dans le but d'articuler des messages et recommandations ciblés et fondés sur des résultats prouvés (**voir Encadré 1**).

Le 5 janvier 2016, le comité a sollicité une réunion avec les décideurs.⁶ Trois membres de l'équipe de plaidoyer se sont réunis séparément avec le Secrétaire général du MENA et son ministre de tutelle, pour leur présenter les recommandations du comité multisectoriel. Ils ont été convainçants. Le Ministre du MENA a été sensible aux répercussions des grossesses non désirées des adolescentes ; il a compris l'urgence de la situation et apprécié avoir à sa disposition une stratégie concrète pour y répondre.

Le plaidoyer initial a débouché sur des réunions avec de hauts dirigeants de l'éducation nationale, au cours desquelles le ministre s'est avéré être un allié important. Il a fait de la prévention des grossesses non désirées en milieu scolaire une priorité de son ministère. Son département a procédé à la révision des curricula scolaires pour y intégrer des modules de santé sexuelle et reproductive.

Le Ministre du MENA a présenté cette nouvelle priorité lors d'une réunion du Conseil ministériel composé uniquement de parlementaires le 27 janvier. Le Premier Ministre, en tant que président du Conseil ministériel, préparait alors sa déclaration de programme politique à la nation. Le Ministère du MENA a partagé les données

probantes dont il disposait sur les grossesses non désirées des adolescentes et sur le manque d'information des étudiants en matière de santé reproductive, avec la stratégie de son ministère pour y remédier.

Convaincu de la pertinence et de l'urgence d'agir, le Premier Ministre Thieba a déclaré avec éloquence dans sa déclaration de programme politique aux leaders du pays que les grossesses non désirées des adolescentes constituaient un problème majeur nécessitant des mesures immédiates. Son message fort a conduit au vote favorable du Parlement.

Grâce à cette attention sans précédent au plus haut niveau du gouvernement, des efforts multisectoriels à grande échelle visant à répondre au problème des grossesses non désirées des adolescentes gagnent désormais du terrain au Burkina Faso. Partout dans le pays, de plus en plus d'organisations de la société civile et d'autorités du milieu éducatif sont conscientes du problème et s'allient pour passer à l'action. Les plaideurs s'efforcent de maintenir cette intervention en haut de l'agenda politique des autorités du Ministère de l'Éducation Nationale et de l'Alphabétisation.

Leçons

- **L'action durable requiert de synergie constante :** il était impératif de rassembler et impliquer tous les acteurs clés (ministères du gouvernement, organisations non gouvernementales, société civile, parents d'élèves et étudiants).
- **Un objectif solide de plaidoyer requiert d'un bon timing :** ce gain de plaidoyer n'a pas été obtenu rapidement. En 2015, la première tentative de plaidoyer d'EquiPop a été avortée en raison des troubles socio-politiques survenus au mois d'octobre de la même année. Les activités de plaidoyer ont été repoussées jusqu'à un moment plus opportun, lorsque le gouvernement était plus favorable et la stratégie avait plus de chances de réussir.
- **Des données complètes sont essentielles pour soutenir le plaidoyer fondé sur des résultats prouvés :** les plaideurs ont dû se reposer sur une rhétorique forte, dans la mesure où les données du Burkina Faso sur les grossesses non désirées en milieu scolaire sont insuffisantes. Convaincre de la gravité du problème sans les données qui le démontrent n'a pas été sans difficulté.

Prochaines étapes

Dans la mesure où le vote des parlementaires n'inclut aucun engagement financier, EquiPop continuera de plaider auprès du Ministre du MENA pour allouer des ressources soutenant les changements de curricula et leur incorporation au système éducatif. Le comité de plaidoyer multisectoriel met tout en œuvre pour obtenir un statut officiel, afin de participer formellement au développement des modules de santé sexuelle et reproductive. Avec l'aide du MENA, il prévoit de donner suite à l'engagement du gouvernement en s'assurant que les professeurs soient formés adéquatement et que les modules soient intégrés aux curricula scolaires au niveau primaire et post-primaire.

- ¹ Institut National de la Statistique et de la Démographie du Burkina Faso, Institut Bill & Melinda Gates pour la Population et la Santé de la Reproduction à l'École de Santé Bloomberg de l'Université Johns Hopkins, *Performance Monitoring and Accountability 2020 (PMA2020) Vague d'enquête 3, PMA2016/ Burkina Faso-V3*. 2016. Ouagadougou, Burkina Faso et Baltimore, Maryland, USA.
- ² Kansie, B. Emmanuel. "Grossesses Non Désirées Des Jeunes Filles En Milieu Scolaire Au Burkina Faso: Plus De 1000 Cas Enregistrés Au Cours De L'année Scolaire 2011-2012." *UNFPA Burkina Faso*. United Nations Population Fund, n.d. Web. <http://countryoffice.unfpa.org/burkinafaso/2014/02/28/9126/grossesses_non_desirees_des_jeunes_filles_en_milieu_scolaire_au_burkina_faso_plus_de_1_000_cas_enregistres_au_cours_de_l_annee_scolaire_2011_2012/>.
- ³ UNICEF. 2013. "UNICEF Annual Report 2013 – Burkina Faso." Page 10. <https://www.unicef.org/about/annualreport/files/Burkina_Faso_COAR_2013.pdf>
- ⁴ Guigma/Diasso, Mariam Marie Gisèle. "La Problématique Des Grossesses Non-désirées Et Situation Des Filles Mères En Afrique Et Dans Le Monde." Session De L'Assemblée Parlementaire De La Francophonie. Abidjan, Côte d'Ivoire. 9-12 juillet 2013. Page 6. <https://apf.francophonie.org/IMG/pdf/2013_07_session_femmes_grossesse.pdf>
- ⁵ Institut National de la Statistique et de la Démographie du Burkina Faso, Institut Bill & Melinda Gates pour la Population et la Santé de la Reproduction à l'École de Santé Bloomberg de l'Université Johns Hopkins, *Performance Monitoring and Accountability 2020 (PMA2020) Vague d'enquête 2, PMA2016/ Burkina Faso-V2*. 2015. Ouagadougou, Burkina Faso et Baltimore, Maryland, USA.
- ⁶ Lettre de référence: Equilibres & Populations. 5 janvier 2016.

Photos de couverture par Geoff, Adam Cohn, Malcwicky; page 4: EquiPop



Le Premier Ministre Thieba présente son programme politique aux parlementaires en février 2016.

Remerciements

Cet effort a bénéficié du soutien du Premier Ministre Thieba, du Ministère de l'Éducation Nationale et de l'Alphabétisation du Burkina Faso, du comité de plaidoyer multisectoriel, et de nombreuses organisations de la société civile qui soutiennent l'éducation de santé sexuelle et reproductive comme un moyen de prévenir les grossesses non désirées des adolescentes. Équilibres & Populations remercie également le Dr. Modibo Maiga, le Groupe Palladium et Marième Diouf Diallo.

AFP est une initiative de l'Institut Bill & Melinda Gates pour la Population et la Santé de la Reproduction à l'École de Santé Publique Bloomberg de l'Université Johns Hopkins.

AFP est soutenue par la Fondation Bill & Melinda Gates, la Fondation David et Lucile Packard, et la Fondation William et Flora Hewlett.

Advance Family Planning
 Institut Bill & Melinda Gates pour la Population et la Santé de la Reproduction
 École de Santé Publique Bloomberg, Université Johns Hopkins
 615 N. Wolfe Street, Ste. W4503
 Baltimore, MD 21205
 Tel: +1 (410) 502 8715
 Email: afp@jhsph.edu
www.advancefamilyplanning.org

Équilibres et Populations
 PO Box: 09 BP 903
 Ouagadougou 09
 Burkina Faso
 Email: brigitte.syan@equipop.org
www.equipop.org



JOHNS HOPKINS
 BLOOMBERG SCHOOL
 of PUBLIC HEALTH

BILL & MELINDA GATES INSTITUTE *for*
 POPULATION *and* REPRODUCTIVE HEALTH



EQUI
 POP.
 ORG