

PROJET "SANTEYA SANSANYI"

LES JEUNES AU CŒUR DE LA REDEVABILITÉ SOCIALE POUR LES DSSRAJ

EN GUINÉE, LES JEUNES MANQUENT D'INFORMATIONS SUR LEURS DSSR, ALORS QUE DES LOIS EXISTENT.

MALGRÉ CES LOIS, LEURS BESOINS EN DSSR SONT NÉGLIGÉS PAR LES POLITIQUES PUBLIQUES.



45 OSC DE JEUNES ONT DONC ÉTÉ FORMÉES SUR LES DSSR ET LES OUTILS DE CONTRÔLE CITOYEN DE L'ACTION PUBLIQUE (CCAP).

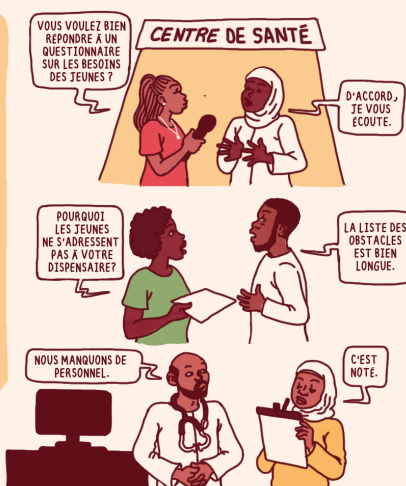
PAR LA SUITE, CES 45 ORGANISATIONS DE LA SOCIÉTÉ CIVILE ONT À LEUR TOUR FORMÉ 85 OSC.



DES FOCUS-GROUPES EN NON-MIXITÉ ONT ÉTÉ ORGANISÉS POUR FAVORISER LE DIALOGUE SUR LES DSSR.

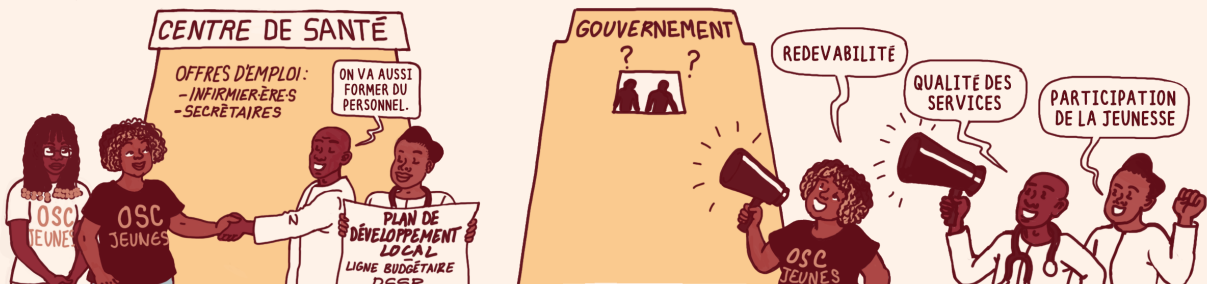
LES OSC ONT RÉALISÉ DES ENTRETIENS AUPRÈS DES PRESTATAIRES DE SANTÉ.

DES RÉUNIONS DE SUIVI ET D'ÉVALUATION PARTICIPATIVE ONT RASSEMBLÉ JEUNES, OSC, ET AUTORITÉS SANITAIRES.



LES AUTORITÉS SANITAIRES ONT AINSI PROMIS DE RENFORCER LEURS MOYENS HUMAINS ET FINANCIERS...

... ET DE SOUTENIR LES JEUNES DANS LA RECLAMATION DE LEURS DROITS.



INFOS CLÉS

« Santeya Sansanyi » a accompagné les jeunes à mieux comprendre et revendiquer leurs droits sexuels et reproductifs (DSSRAJ). Son objectif : une meilleure participation des organisations de la société civile (OSC) de jeunesse aux instances de décision à différentes échelles, afin d'exiger une meilleure redevabilité et le respect des DSSR en Guinée. Le projet a facilité la création d'outils permettant aux jeunes d'exercer un contrôle citoyen de l'action publique (CCAP) sur la qualité et l'accès à des services de SSRAJ. Cette fiche décrit les étapes clés du renforcement de capacités des jeunes pour mettre en œuvre le CCAP dans les trois localités couvertes par le projet.

DURÉE ET ÉTAPES-CLÉS

Juillet 2021 → Juin 2023

- 1 FORMATION DE FORMATEUR·RICE·S
- 2 FORMATION DE 15 OSC JEUNESSE
- 3 LES 15 OSC FORMENT 85 AUTRES OSC JEUNESSE
- 4 FOCUS-GROUPES DSSR
- 5 DÉPLOIEMENT DE L'AUDIT
- 6 RÉUNIONS DE SUIVI ET ÉVALUATION PARTICIPATIVES (SEP)
- 7 ELABORATION DE DOCUMENTS DE PLAIDOYER ET COMMUNICATION

RÉSULTATS-CLÉS

1. Meilleure connaissance de leurs DSSR par les adolescent·e·s et jeunes
2. Acceptation du processus de CCAP par les autorités
3. Relation de confiance installée entre jeunes et prestataires de santé participant ensemble au CCAP
4. Engagement des autorités locales et nationales pour l'intégration des DSSR dans les plans de développement local et plans annuels d'investissement.

PARTIES PRENANTES

- Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique et institutions étatiques
- Ministère de la jeunesse
- Services Techniques Déconcentrés
- Prestataires de santé
- 100 OSC de jeunesse
- Influenceur·e·s locaux·ales (Gouverneurs, Maires, Préfet·e·s, DRS, Notables, Leaders religieux)

ZONE D'INTERVENTION

5 communes de Conakry (Kaloum, Dixinn, Matam, Ratoma et Matoto), préfectures de Kindia et Mamou



FAIRE FACE AUX DIFFICULTÉS DE COMMUNICATION ET D'ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

En Guinée, les adolescent·e·s et jeunes font face à de nombreux obstacles concernant leur DSSR. Ils·elles sont peu informé·e·s de leurs droits et services à disposition. Il y a une faible prise en compte de leurs besoins par les services de l'État. Un silence règne dans les communautés sur les questions de sexualité, avec un manque de communication entre parents et enfants. Des lois sur la planification familiale (PF)¹ existent mais sont méconnues. Les citoyen·ne·s ne sont

pas inclus·es dans l'élaboration des politiques. Les textes de lois et règlements pour favoriser la gratuité des soins et la prise en charge des DSSRAJ sont insuffisants ou inadaptés, ou ne sont tout simplement pas appliqués avec des abus comme la tarification de services de PF censés être gratuits.

En conséquence, les jeunes ne fréquentent pas suffisamment les centres de PF, éloignement accentué par leur méfiance envers les prestataires de santé. Cela explique en partie les statistiques préoccupantes : 26 % des femmes de 15-19 ans ont déjà commencé leur vie procréative, seulement 8,6% des femmes de 15-19 ans et 15,5 % des femmes mariées de 20-24 ans utilisent une méthode contraceptive².

1. Loi de 2000 portant sur la Santé de la Reproduction qui donne notamment aux femmes le droit à l'information et à l'éducation sur les DSSR et d'accès aux soins et services de santé, et interdit les MSF)
2. Enquête Démographie et Santé, 2018 <https://www.unicef.org/guinea/media/2106/file/EDS%202018.pdf>

FAIRE DU CCAP UN OUTIL DE DIALOGUE ET DE COLLABORATION ENTRE LES ACTEUR·ICE·S CLÉS DES DSSR



DÉFINITION DU CONTRÔLE CITOYEN DE L'ACTION PUBLIQUE (CCAP)

Le CCAP est un mécanisme de suivi et de contrôle des engagements du gouvernement organisé par la société civile et les citoyen·ne·s. Il implique le développement d'une culture de la redevabilité à toutes les échelles de pouvoirs. En matière de santé, il exige que les données liées à la gestion des services de santé et à l'accès aux soins soient mises à disposition des citoyen·ne·s formé·e·s et organisé·e·s pour vérifier l'effectivité des engagements pris. La diversité des acteur·rice·s impliqué·e·s dans ce processus en fait sa force. Le CCAP a plusieurs dimensions : la consultation, la planification participative et la sensibilisation et l'information, pilier de cet outil.

Sans connaissance de leurs droits, les jeunes ne peuvent les revendiquer. Santeya Sansanyi a ainsi formé des OSCs jeunesse au CCAP pour permettre aux jeunes d'interpeller les autorités, et exiger de la redevabilité. La même démarche et les mêmes outils de CCAP ont été mobilisés dans toutes les aires de santé du projet : conduite d'audits sociaux à travers d'une part des activités de focus-groupes (développées dans la partie suivante) et d'autre part des activités d'entretiens avec questionnaires, puis conduite du suivi-évaluation participatif (SEP).

« Le CCAP c'est demander de rendre des comptes, de façon participative. » Membre du consortium

Avec l'appui du consortium, les OSC de jeunesse ont conduit des entretiens avec les prestataires de santé et les autorités locales sur deux sujets stratégiques: la qualité des services de SSR et l'implication des jeunes dans la gouvernance sanitaire. Les résultats de ces questionnaires ont ensuite été analysés, synthétisés, puis présentés aux autorités.

Les rencontres entre autorités, jeunes et influenceurs locaux ont suscité des échanges intergénérationnels enrichissants permettant aux OSC de jeunesse de relayer les expériences des jeunes collectées lors des focus-groupes, de faire passer leurs messages de plaidoyer et d'être reconnues auprès des autorités. Certain·e·s OSC ont été contacté·e·s par la direction communale de la santé (DCS) de Matoto pour travailler ensemble.

« Il existe aujourd'hui une relation renforcée entre les OSC et les autorités. » Bobo, animateur d'une OSC de jeunesse

Par la suite, des réunions communautaires intégrant des sessions de SEP ont rassemblé les jeunes, le consortium, les autorités sanitaires et les prestataires de santé. Se sont tenues : une réunion d'évaluation communautaire, une réunion de concertation restreinte et une réunion de restitution. L'objectif principal était l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi du plan de redressement, tout en donnant la parole à tous·tes les acteur·ice·s présent·e·s, particulièrement aux jeunes. Ils·elles ont évoqué leur perception de l'offre de services en matière de SSR notamment la qualité et l'accès aux intrants. Les élus ont reconnu le problème lié au manque d'implication active des jeunes dans les sessions de travail sur les plans de développement local (PDL).

« Les décisions prises sans eux·elles risquent parfois d'être contre eux·elles. » Elu

Les autorités ont entendu les jeunes et leurs difficultés. Certaines se sont engagées à les appuyer pour aborder les DSSR dans des émissions de radio et à intégrer la question dans leurs PDL. Un imam s'est engagé à les accompagner dans toutes leurs activités.



EMPOUVOIRER LES OSC DE JEUNESSE À LA PROMOTION DES DSSR

Santeya Sansanyi a permis le renforcement en cascade des capacités de 100 OSC de jeunesse dans la région de Conakry et dans les préfectures de Kindia et Mamou. Le consortium a conclu des partenariats avec 15 OSC de jeunesse qui ont bénéficié de formations sur les DSSR et les outils de CCAP. A leur tour, les 15 OSC ont dupliqué ces formations auprès de 85 autres OSC localement implantées. Les 100 OSC mobilisées sur la durée du projet ont assuré le relais dans la communication sur le CCAP, les campagnes de sensibilisation, la vulgarisation des engagements de l'Etat et la diffusion des messages de plaidoyer.

« L'objectif d'ici 2030, c'est qu'il y ait zéro violation des droits des jeunes en SSR. » Bobo, animateur d'une OSC de jeunesse

Dans le cadre de la conduite de l'activité d'audit social, des focus-groupes ont été organisés auprès des adolescent·e·s. Pour les jeunes femmes, il ne fut pas aisé de prendre la parole, même dans les focus-groupes en non-mixité à cause du silence pesant sur les DSSR. Cela fut dépassé par le dialogue. Les causeries éducatives ont permis de comprendre que les jeunes étaient confronté·e·s à la pornographie. Lors des discussions, ils·elles ont

été orienté·e·s vers des pratiques sexuelles plus positives. Les jeunes filles qui le souhaitaient ont été accompagnées dans les centres de PF.

L'accompagnement de superviseur·euse·s sur le terrain a permis de guider le travail des OSC, notamment leur coaching et appui dans les séances de sensibilisation. Les OSC de jeunesse ont ensuite joué un rôle dans l'orientation des jeunes vers les services de PF à moindre coût, voire gratuits. Ils·elles se tournent désormais vers les OSC de jeunesse pour obtenir des conseils et alerter en cas de manque d'intrants dans des centres de santé.

« J'ai beaucoup aimé l'approche participative et l'intérêt que les jeunes ont accordé au projet. » Alexandre, président d'une OSC de jeunesse

Ce travail avec les OSC de jeunesse a inspiré de nouveaux projets : l'Association des Jeunes Filles et Femmes pour la promotion de l'Espace Francophone a mis en place le projet « vacances sans grossesse » qui a permis d'informer 245 jeunes dans les 5 communes de Conakry sur les dispositifs de planification familiale gratuite à leur disposition.

DÉVELOPPER UNE CULTURE DE LA REDEVABILITÉ CHEZ LES DÉCIDEUR·EUSE·S ET AUTORITÉS POLITIQUES ET SANITAIRES AYANT LE POUVOIR DE GARANTIR LES DSSR

« Les communautés ont participé dès le début, de la conception des messages jusqu'à la mise en œuvre. » Représentant du ministère de la santé

Au début du projet, les décideur·euse·s, autorités sanitaires et prestataires de santé étaient réticent·e·s à l'égard du mécanisme de CCAP. Ils·elles ont finalement accepté le processus et pris des engagements. Le travail avec les OSC de jeunesse a permis à chacun·e de comprendre son rôle pour atteindre des changements durables du système de santé. Le représentant du maire de Damakania, préfecture de Kindia, s'est engagé à intégrer la SSR dans le budget du PDL. Les autorités sanitaires ont promis de soutenir les jeunes en se portant garantes de la gratuité des services de SSR dans les centres de santé. Les structures d'orientation et de conseils des jeunes ont renforcé leurs équipes de prestataires pour les services de SSR. Le Ministère de la santé a souhaité renforcer les capacités des OSC à travers une formation sur l'utilisation d'une plateforme numérique permettant aux



jeunes de poser des questions sur le DSSR et d'avoir des réponses rapidement. A l'heure de la clôture du projet, les OSC font le suivi de la mise en œuvre du plan de redressement. Les OSC ont exigé des autorités un planning pour définir la période, le lieu, et les conditions dans lesquelles elles vont continuer de se réunir.

« Avec le suivi de tous les engagements que les responsables ont pris tant au niveau local qu'au niveau déconcentré, on voit qu'ils sont tous engagés au respect des DSSR. » Sekh, coordinateur du projet

EXERCER LA DÉMOCRATIE EN SANTÉ : LES 5 LEVIERS DU PROJET SANTEYA SANSANYI

→ INFORMER ET FORMER LES ADOLESCENT·E·S ET JEUNES SUR LEURS DROITS

et les textes de lois en matière de DSSR en amont de leur participation à des activités de contrôle citoyen.

→ FORMER LES JEUNES AUX OUTILS DE CCAP

(focus-groupes, audits sociaux, suivi et évaluation participatif) et communiquer sur le mécanisme auprès des parties prenantes concernées (ex : autorités, prestataires de santé).

→ APPUYER LES OSC DE JEUNESSES DANS LE DÉPLOIEMENT DU CCAP

notamment pour l'organisation de focus-groupes pour les sensibilisations et pour la collecte d'expériences de jeunes destinées à nourrir les argumentaires de plaidoyer.



→ RENFORCER LA PARTICIPATION DES OSC

de jeunesse aux réunions périodiques des centres de santé.

→ IMPLIQUER ET RESPONSABILISER LE PLUS GRAND NOMBRE DE JEUNES

dans les dialogues communautaires et les instances locales de prise de décision en matière de DSSRAJ.

Projet mis en œuvre par



Soutien technique

EQUI
POP.
ORG

Financé par



Avec le soutien de



BILL & MELINDA
GATES foundation

Ce document a été produit dans le cadre du programme FONDEMSAN financé par l'Organisation Ouest Africaine de la santé. Il fait partie d'un lot de fiches destinées à présenter différents modèles de mobilisation de la société civile et d'exercice de la démocratie en santé en lien avec les droits et la santé sexuelle et reproductive des adolescent·e·s et jeunes (DSSRAJ) dans l'espace francophone de la CEDEAO. Le document a été construit par le consortium du projet (CAM, POSSAV, SARA) avec l'appui d'Equipop et à partir de témoignages des parties prenantes du projet. Destinée à tous publics, et en particulier à la communauté d'acteurs et actrices agissant en faveur des DSSR, cette fiche de capitalisation peut servir à alimenter le développement, le financement et la mise en œuvre de projets visant à promouvoir la démocratie en santé pour faire avancer les politiques de DSSRAJ. Un grand remerciement à tou·te·s celles et ceux qui ont contribué à la réussite du projet et aux travaux de capitalisation.

Direction de la publication : Organisation Ouest Africaine de la Santé • Rédaction en cheffe : Equipop • Comité de rédaction : Clara Dereudre, Perrine Duroyaume, Sèkh Amadou Keita, Elise Petitpas • Suivi éditorial : Camille Frouin • Illustrations : KAM • Création graphique : Jean-Luc Gehres - welcomedesign.fr