



« Renforcer le pouvoir d'agir des jeunes et adolescent·es en matière de DSSR »

Fiche synthétique des résultats du projet AGIR

CONTEXTE ET JUSTIFICATION

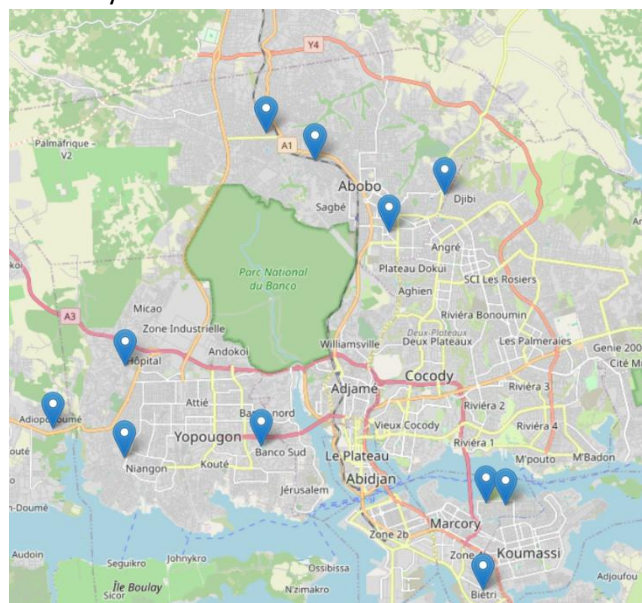
En Côte d'Ivoire, les adolescent·es et jeunes (AJ), surtout les filles, rencontrent de nombreux obstacles pour accéder aux services de santé sexuelle et reproductive (SSR) en raison de facteurs économiques, sociaux et culturels. Mariages précoces, faible niveau d'éducation et pauvreté exposent les adolescentes à des grossesses précoces ou non désirées, entraînant déscolarisation et risques accrus de mortalité maternelle (315 décès pour 100 000 naissances vivantes). Pourtant, 64,5 % des filles de 15 à 19 ans ont déjà eu un rapport sexuel, et 32,8 % sont sexuellement actives, alors que le taux de recours à la contraception moderne reste limité (22,5 %).

Face à cette situation préoccupante, le projet AGIR (mars 2022 – mars 2025) s'est engagé à renforcer le pouvoir d'agir des AJ et à améliorer leur accès à des services SSR de qualité, adaptés à leurs besoins, en particulier pour les plus vulnérables en partenariat avec les programmes nationaux du ministère de la santé (PNSSU-SAJ, PNSME et PNLS) et les organisations de la société civile (ASAPSU, Espace confiance).



LOCALISATION

Le projet s'est déroulé à Abidjan, dans les districts sanitaires de Yopougon, d'Abobo et de Treichville-Marcory.



Localisation des 11 structures de santé soutenues dans le cadre du projet AGIR



OBJECTIFS

Renforcer le pouvoir d'agir et l'accès à des services et interventions de DSSR de qualité et adaptés aux besoins des adolescent-es et jeunes (AJ), notamment celles et ceux en situation de vulnérabilité :

- Renforcer le **pouvoir d'agir des AJ**, en particulier ceux ou celles en situation de vulnérabilité
- Renforcer **l'offre de service SSR** de qualité adaptée aux besoins des AJ
- Améliorer **l'environnement national** favorable aux DSSRAJ



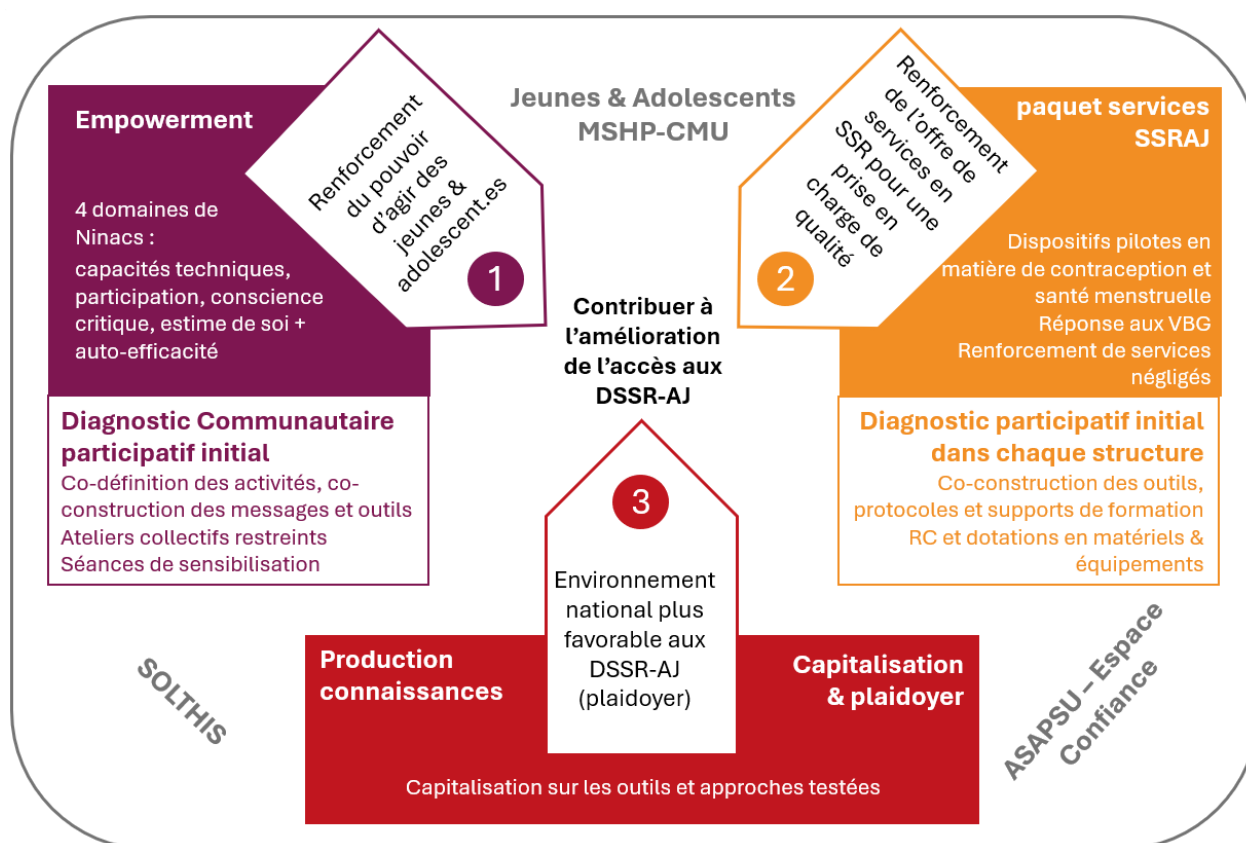
PUBLIC CIBLE



- Les **AJ usager-ère-s** des services de SSR des aires sanitaires ciblées par le programme, notamment les travailleuses du sexe (TS) et les hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes (HSH)
- Les **équipes soignantes** des structures ciblées
- Les membres et les salarié-es des **associations locales partenaires**



STRATEGIE D'INTERVENTION



En partenariat avec :



Avec le soutien de :



Résultats clés du projet

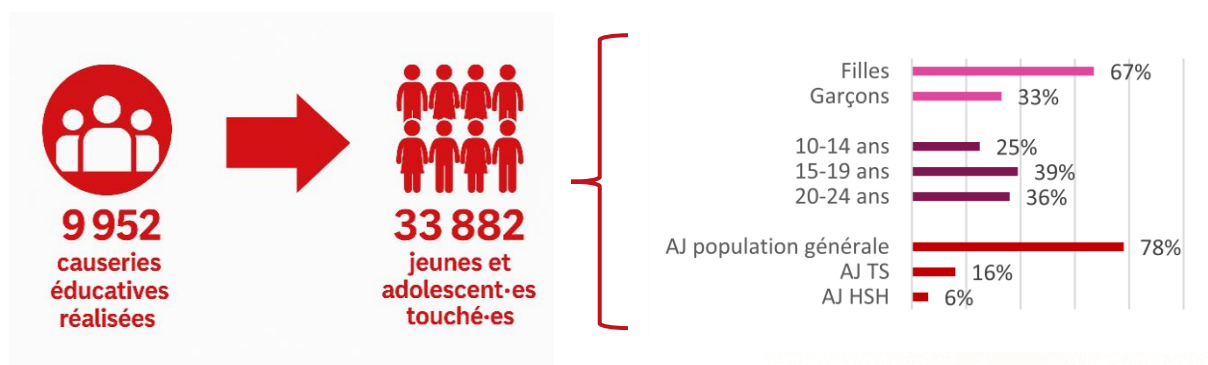


AXE 1 – RENFORCEMENT DU POUVOIR D'AGIR DES AJ

Afin de permettre aux adolescent·es et aux jeunes (AJ) de prendre des décisions éclairées en matière de santé sexuelle et reproductive (SSR), notamment les adolescentes et jeunes femmes, Solthis et ses partenaires ont conduit un **diagnostic communautaire participatif**, en veillant à leur implication active tout au long du processus.

Cette démarche a permis de mettre en lumière les obstacles entravant leur pouvoir d'agir ainsi que leurs besoins spécifiques en matière d'accès aux services de DSSR. **En réponse à ces constats, des actions ont été co-construites avec les AJ**, autour de thématiques jugées prioritaires telles que les violences basées sur le genre (VBG) ou la santé menstruelle. Ces interventions ont pris la forme de **sensibilisation en stratégie avancée sous forme de causeries de groupe, d'ateliers d'empowerment en nombre restreint et de sessions de sensibilisation en milieu scolaire**.

Sensibilisation en stratégie avancée par les acteurs·rices communautaires



Sensibilisation en milieu scolaire

Quatorze séances de sensibilisation sous forme de ciné-débats ont été organisées dans des établissements scolaires autour de la série « C'est la vie », produite par le RAES (Réseau Africain Éducation Santé). Cette série télévisée aborde de manière accessible et engageante des thématiques de santé, de droits sexuels et reproductifs, de genre et de violences basées sur le genre, à travers des personnages et des situations inspirées du quotidien.

Ces séances ont permis de sensibiliser 1 463 adolescent·e-s et jeunes, dont 935 filles (64 %) et 528 garçons (36 %), en facilitant la discussion, la réflexion et l'expression libre autour de sujets souvent tabous ou peu abordés dans les cursus scolaires.


14 séances
de ciné-débats

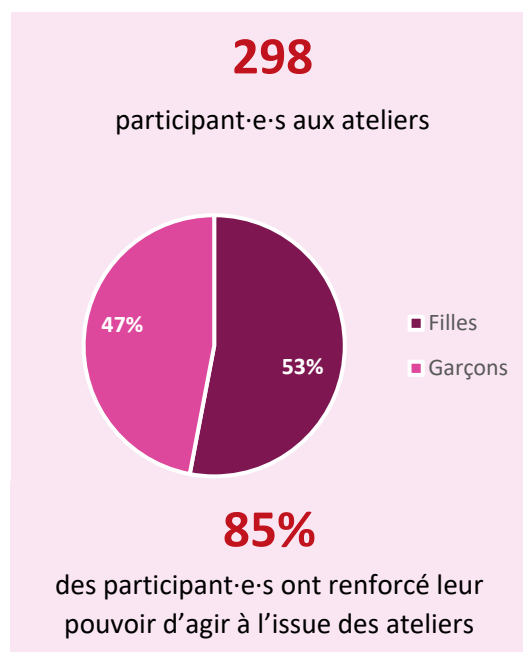

1 463 jeunes
et adolescent·e-s

 
64% 36%
Filles Garçons

Ateliers d'empowerment

Dans le cadre du projet, des ateliers collectifs en petits groupes (10 à 15 participant·e·s) ont été organisés pour renforcer le pouvoir d'agir des adolescent·e·s et jeunes (AJ) en matière de DSSR. Structurés en cycles hebdomadaires, ces ateliers sont adaptés aux différentes tranches d'âge (10 à 13 ans, 14 à 17 ans et 18 à 24 ans), aux cibles et utilisent des outils pédagogiques interactifs (boîte anatomique 3D, jeux, animations ludiques etc.), favorisant un climat de confiance propice à l'apprentissage et aux échanges.

Une combinaison d'outils d'évaluation a été mobilisée pour apprécier les évolutions du pouvoir d'agir des participant·e·s dans ses différentes dimensions : connaissances, participation, estime de soi, conscience critique, etc. Il en ressort que **85 % des participant·e·s ont renforcé leur pouvoir d'agir**, 61 % ont développé leur capacité à s'exprimer et 73 % ont renforcé leurs connaissances en matière de DSSR.



« C'est la confiance qui nous est donnée dans le projet, qui nous donne le courage. On a pris l'habitude de prendre la parole, malgré les rires. On se sent plus comme des adultes. »

Jeune participant au projet, étude « Most Significant Change » (MSC)

Q1 Quelques thématiques abordées lors des ateliers



Santé
menstruelle



Méthodes
contraceptives



Connaissances
anatomiques



Prévention
IST/VIH



Genre et
identité de
genre



Violence et
consentement



AXE 2 – RENFORCEMENT DE L'OFFRE DE SERVICES SSR

Le projet a permis d'améliorer la qualité des services de santé sexuelle et reproductive (SSR) dans **11 structures sanitaires**, dont 6 centres de santé publics et 5 centres communautaires gérés par les partenaires ASAPSU et Espace Confiance, en adoptant une approche centrée sur les usager·ères.

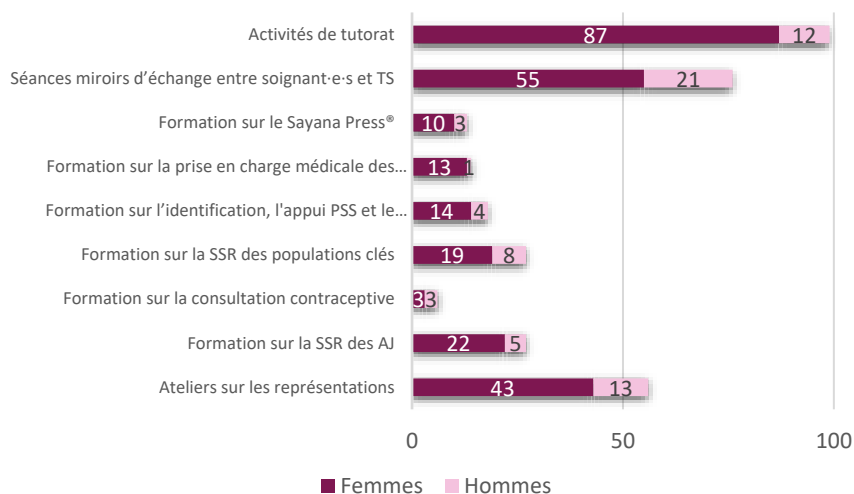
Un diagnostic participatif a permis d'identifier les obstacles à l'accès des adolescent·es et jeunes aux services SSR et de concevoir un plan de renforcement de capacités au sein de chaque structure de santé.

- Organisation **d'ateliers sur les représentations, normes sociales et attitudes**, afin de promouvoir des pratiques inclusives et non-stigmatisantes
- Mise en œuvre de **dispositifs de renforcement des compétences**, incluant des formations, des séances de coaching individualisé et de tutorat
- **Appui matériel et réorganisation des services**, permettant notamment l'ouverture d'un service de PF dans deux structures partenaires
- **Actions communautaires** de sensibilisation et d'offre de services contraceptifs

Renforcement des compétences des soignant·e·s



Environ
100
soignant·es,
formé·es,
majoritairement
des femmes

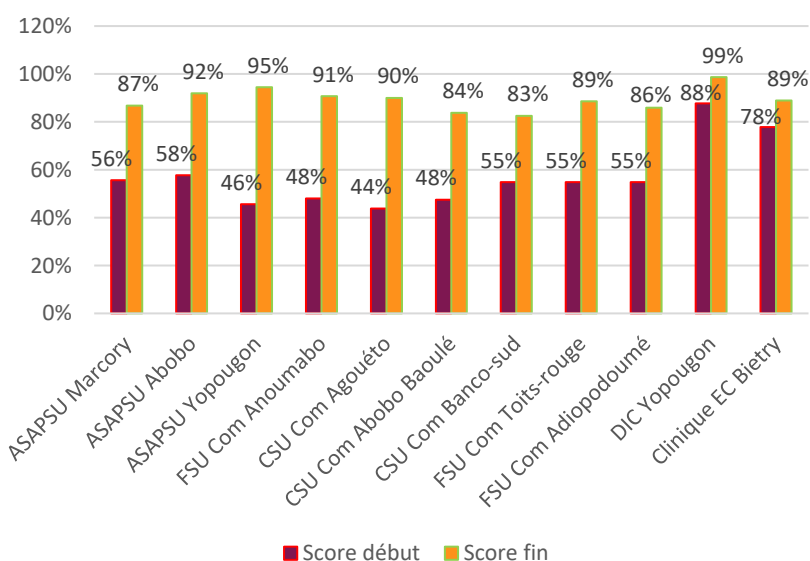


Nombre de professionnel·le·s de santé formé·e·s / tutoré·e·s

Amélioration de la qualité

Le score de qualité SSR est un outil annuel d'évaluation de la qualité des services en santé sexuelle et reproductive des structures soutenues par le projet. Basé sur l'observation de l'organisation générale et de trois consultations (IST, PF et CPN), il attribue un score sur 100, réparti selon plusieurs catégories (hygiène, organisation, référencement, etc.). Déployé tout au long du projet, cet outil participatif a renforcé l'engagement des soignant·es via des restitutions collectives. Entre 2022 et 2024, **tous les centres appuyés ont enregistré une progression, avec un score moyen passant de 51 % à 89 %**, traduisant une nette amélioration de la qualité des services SSR-AJ.

Plusieurs facteurs peuvent expliquer l'**amélioration de la qualité** : le renforcement des compétences du personnel soignant, l'amélioration de l'organisation interne des structures, la disponibilité accrue des intrants, ainsi qu'un accompagnement de proximité et un suivi régulier ont contribué à cette progression. Enfin, la **montée en compétences des usager·ères** a également pu jouer un rôle moteur, en incitant les soignant·es à élever d'avantage le niveau de qualité de la prise en charge.



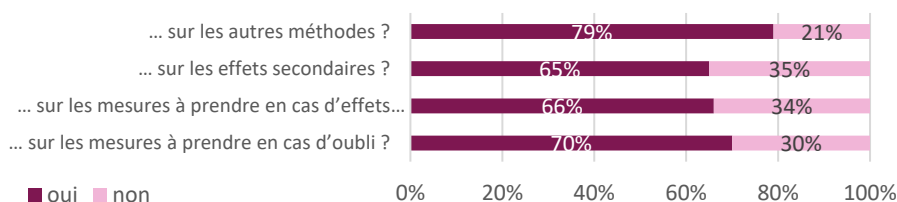
« La montée en compétences des usager·ères nous invite à être à un meilleur niveau de soin »

Professionnel de santé du projet AGIR, étude MSC

Dans le cadre du projet, une enquête a été menée auprès des AJ pour **évaluer leur niveau de satisfaction des services SSR offerts dans les structures soutenues**.

Les résultats sont globalement positifs, avec un **score moyen de 81 %** en fin de projet. Les dimensions les mieux appréciées par les jeunes concernent le consentement, la confidentialité et le respect de l'intimité, la compréhension claire des explications sur la SSR, la confiance dans le personnel, etc.

À l'inverse, les aspects jugés plus négativement, comme le temps d'attente ou la disponibilité des produits de santé, correspondent à des domaines ayant moins bénéficié de soutien direct. Par ailleurs, les consultations liées à la contraception et aux IST sont mieux perçues que les consultations prénatales ou la prévention du cancer du col de l'utérus. On observe également une expérience moins favorable chez les 10-14 ans par rapport aux jeunes de 15 ans et plus. En complément, l'évaluation de l'**Indice Information Méthode (IIM)** a permis d'apprécier la qualité du *counselling* sur la contraception, jugée satisfaisante tout en révélant un potentiel d'amélioration : « Avez-vous reçu des informations... »

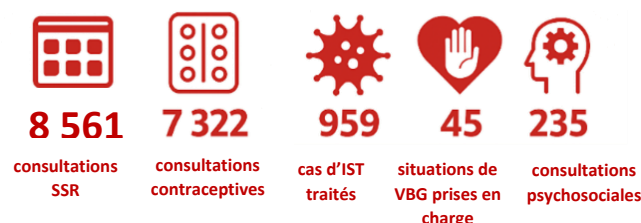


A peine la moitié
(**48 %**) des jeunes
femmes interrogées
ont répondu « oui »
aux 4 questions

Fréquentation des services de SSR des centres de santé

L'offre de services SSR à destination des AJ comprend notamment le dépistage et la prise en charge des IST/VIH, les consultations contraceptives, la prise en charge holistique des survivant·es de VBG ainsi que l'accès à la PrEP.

À partir du troisième trimestre 2023, une augmentation progressive du nombre de consultations SSR a été observée : **les consultations SSR augmentent en effet de 23 % entre 2023 et 2024 dans les centres de santé soutenus**. Le nombre de nouvelles utilisatrices de méthodes contraceptives a également connu une hausse au cours du projet. Au total, **5 737 nouvelles utilisatrices ont été enregistrées**, avec une augmentation de **6 %** entre 2023 et 2024. Cette dynamique positive semble liée à la fois à l'amélioration de la qualité des services, à la diversification de l'offre de service PF et à l'accélération des interventions communautaires à partir de 2023.



Evolution du nombre de consultations SSR



*** Note : les données de T1-2025 ne couvrent que les mois de janvier et février

« Il y a plus de fréquentation [...] car la sensibilisation s'est faite au niveau de la communauté. »

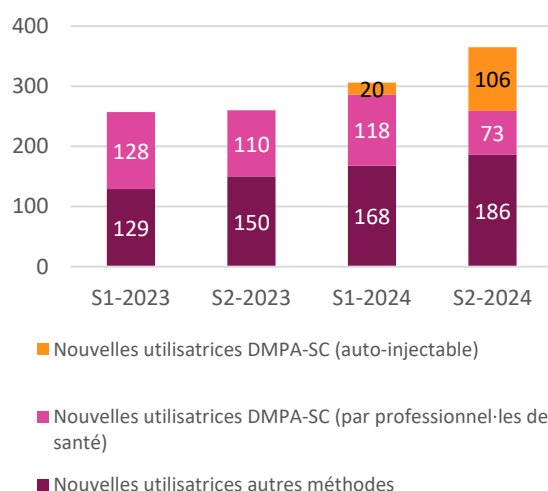
« La qualité du travail que l'on fait est reconnu dans la communauté et donc cela amène une fréquentation supplémentaire »

Professionnels de santé des sites ciblés, étude MSC

Le déploiement du DMPA sous-cutané ou DMPA-SC* dans les sites communautaires

L'introduction du DMPA-SC dans les sites communautaires a fortement dynamisé le recours à la contraception chez les adolescentes et jeunes. Il contribue en effet à hauteur de **47 % au recrutement de nouvelles utilisatrices** au cours du projet. Sa modalité auto-injectable a joué un rôle clé, en levant certaines barrières à l'accès et en favorisant l'autonomie des utilisatrices. Le recours à cette méthode contraceptive moderne est passé de **7 % à 64 %** entre le premier et le dernier trimestre 2024.

Nombre de nouvelles utilisatrices du DMPA-SC et des autres méthodes



AXE 3 – AMELIORATION DE L'ENVIRONNEMENT NATIONAL

En s'appuyant sur les initiatives existantes, Solthis et ses partenaires ont élaboré un plan de plaidoyer qui a facilité leur participation active aux principaux cadres nationaux de concertation sur la DSSR. Deux priorités ont guidé cette stratégie : (1) faire évoluer le cadre législatif pour garantir l'accès des adolescent-es à la contraception et aligner le droit national sur le Protocole de Maputo sur l'avortement et (2) assurer le respect des engagements étatiques en matière de financement de la planification familiale.

Activités clés réalisées



Résultats atteints

Logique contributive

- ✓ Renforcement des capacités d'un pool de **18 parlementaires**, en partenariat avec IPAS, Jhpiego et Pathfinder
- ✓ Élaboration d'une **feuille de route** des partenaires techniques et financiers (PTF) et des OSC féministes sur l'avortement sécurisé
- ✓ Rédaction d'un **plan préliminaire de mobilisation des ressources** pour la mise en œuvre du Plan d'Action National Budgétisé de Planification Familiale (PANB-PF), en collaboration avec le Plan National de Santé de la Mère et de l'Enfant (PNSME)
- ✓ Organisation d'**ateliers avec les parlementaires** sur la clarification des valeurs en matière de DSSR, avec un focus sur les avortements
- ✓ Tenue d'un **atelier national sur l'opérationnalisation du nouveau Code pénal**, visant l'élaboration d'une feuille de route spécifique à l'avortement



Accès gratuit à la contraception

- Adoption d'un arrêté gouvernemental
- Tous les produits contraceptifs désormais gratuits dans les structures sanitaires publiques
- Mesure applicable à l'échelle nationale

Avancées légales sur l'avortement

- Révision de l'article 427 du Code pénal
- Désormais partiellement aligné avec le Protocole de Maputo
(A l'exception de la malformation fœtale non prise en compte)



*DMPA est l'abréviation utilisée pour l'acétate médroxyprogestérone dépôt
(*depot medroxyprogesterone acetate* en anglais)