



PADSSR

Programme d'Appui aux Droits et à la Santé Sexuelle et Reproductive

Budget 1 250 000 €

Bailleurs AFD, Mairie de Paris

Partenaires ATSBEF, BATIK Int., FISA, MAIA, MMPF, RENASAGE, Planning familial, TFYE, VINAFFPA

Durée 3 ans (2024 - 2027)

OBJECTIF GÉNÉRAL

Contribuer à l'autonomisation des jeunes, des femmes par la promotion des DSSR incluant l'amélioration de l'accès à la planification familiale, l'accès à l'éducation complète à la sexualité et à l'avortement des personnes accompagnées au Tchad, à Madagascar, au Burkina Faso, au Vietnam et en Tunisie.

3 AXES PRINCIPAUX

- Accompagner les femmes et les jeunes dans leurs choix et la prise de décisions éclairées quant à leurs vies affectives et relationnelle
- Favoriser l'amélioration des pratiques des professionnel·les impliqué·es dans la planification familiale et l'éducation complète à la sexualité pour assurer des sessions d'informations durables, adaptées aux besoins des femmes et des jeunes
- Accompagner les pouvoirs publics notamment à travers des actions de plaidoyer dans la prise en compte du caractère essentiel des DSSR, de l'égalité de genre et du libre choix, passant notamment par la mise en œuvre d'une prise en charge adaptée aux besoins des femmes et des jeunes

FOCUS PAR PAYS

MADAGASCAR

A Madagascar, l'avortement est totalement **illégal** même en cas de raisons thérapeutiques. Cette interdiction conduit à un taux de mortalité maternelle élevé : **l'avortement clandestin est la deuxième cause de décès maternel**, touchant principalement les jeunes femmes. Seuls **39 %** des besoins en contraception sont couverts, en partie en raison de problèmes d'approvisionnement en intrants contraceptifs. À Madagascar, près de **28 %** des jeunes de moins de 17 ans actifs-ves sexuellement ne sont pas protégés.

Activités phares

- **Formation de pairs-éducateur·ices** : en lien avec les infirmeries scolaires dans 4 établissements scolaires (Antananarivo Nord, Miarinarivo, Ambositra, Antsirabe)
- **Organisation d'ateliers sensibilisation** : auprès des jeunes et adultes (leaders et parents)
- **Formation ECS** des professionnel·les de la jeunesse intervenant dans des établissements scolaires
- **Formation de professionnel·les de santé** pour le renforcement de leurs compétences sur les VBG
- **Etude sur l'accès à l'avortement** (notamment sur le coût social et économique)

TUNISIE

En Tunisie, les droits sexuels et reproductifs sont régulièrement remis en cause. Bien que l'avortement soit légal jusqu'à 14 semaines de grossesse, son accès est devenu difficile ces dernières années. Les centres de planification familiale publics manquent de financement, ce qui entraîne une baisse de la fourniture de moyens de contraception. Les jeunes femmes ont souvent **peu d'autonomie dans la prise de décision concernant leur contraception**. Dans le Grand Tunis, **26 %** des personnes interrogées ne sont pas conscientes des infections sexuellement transmissibles.

Activités phares

- **Formation de 10 professionnel·les sur les thématiques de l'ECS** : les droits des femmes, les VBG, le sexe et le genre, l'égalité de genre, la contraception, l'avortement, les relations affectives) ainsi que les outils et les méthodes d'animations
- **Animation auprès de jeunes membres de clubs de citoyenneté** sur l'éducation complète à la sexualité avec le Tunisian Forum for Youth Empowerment

BURKINA FASO

Au Burkina Faso, la loi autorise l'avortement uniquement en cas de danger de mort pour la mère ou de malformation foetale incompatible avec la vie. Les taux de mortalité maternelle restent élevés (330 décès pour 100 000 naissances au Burkina Faso). **Les conduites à risques sont fréquentes**, en raison d'un manque d'accès à des informations justes et à des services gratuits, mais aussi d'une **vision de la sexualité imprégnée d'idées reçues et de tabous**. Seules 32 % des femmes utilisent un moyen de contraception. Les centres de santé manquent de financement et d'accès à des intrants, aggravant le fossé entre les besoins des populations et l'offre de soins disponible.

Activités phares

- **Formations en cascade des pairs-éducateur-ices** : 32 PE déjà formé-es et 24 nouveaux jeunes seront formé-es par les formatrices et animatrices locales
- **Organisation d'ateliers causeries**
- **Formation du corps éducatif** : sur l'intérêt pour les établissements d'intégrer la santé sexuelle
- **Consolidation d'un circuit de référencement** : sur la question des VSBG avec les centres de santé dans chacun des quartiers

TCHAD

Au Tchad, il n'est possible d'avorter que si le pronostic vital de la femme et/ou du fœtus est engagé, le tout dans un contexte social et religieux très contrôlant. Les conduites à risques sont encore fréquentes, et ce dû à un manque d'accès à des informations justes et à des services gratuits, garantissant une liberté de choix. La contraception et l'avortement restent tabous, de même que la sexualité n'est pas abordée avec les jeunes, avec leur famille et leur communauté, ce sont **seulement 7 % de femmes** qui utilisent un moyen de contraception au Tchad.

Activités phares

- **Atelier entre jeunes** (réseau des jeunes de l'ASTBEF) : partage d'outils d'animations, co-construction des activités de sensibilisation & outils de communication
- **Sensibilisation des leaders communautaires** et religieux (chef-fes de quartiers, de chef-fes religieux)
- **Activités de plaidoyer**

VIETNAM

Au Vietnam, l'avortement est légal jusqu'à 22 semaines et **plus de 1,5 millions de femmes** avortent chaque année, mais son accès reste limité dans les zones rurales. Face au manque d'informations et de mise à disposition de contraceptifs, l'avortement est parfois "utilisé comme un moyen de contraception ordinaire". Entre 2015 et 2019, **près de 59 % des grossesses étaient involontaires**, et 75 % d'entre elles se sont terminées par des avortements sans l'accompagnement nécessaire. Des contrastes importants subsistent dans la population en matière d'accès à la contraception et à la santé sexuelle et reproductive : les femmes issues de minorités ethniques, les personnes LGBT+, les travailleuses des zones industrielles, les femmes sexuellement actives mais non mariées et les jeunes sont les plus touchés par cette disparité.

Activités phares

- **Production d'un catalogue de formation sur l'ECS**
- **Animation d'ateliers de sensibilisation** auprès des jeunes étudiant-es universitaires et lycéen-nes
- **Etude** sur l'accès à la planification familiale pour les adolescentes au Vietnam
- **Plaidoyer** auprès des décideur-euses politiques sur le besoin de renforcer les textes existants sur l'accès à l'ECS