

**COLLOQUE INTERNATIONAL SUR « LES DROITS DE LA SANTÉ
SEXUELLE ET REPRODUCTIVE EN AFRIQUE SUB-SAHARIENNE :
ÉTAT DES LIEUX ET PERSPECTIVES »**



nuffic
Netherlands Organisation
for International
Cooperation in
Higher Education and
Research



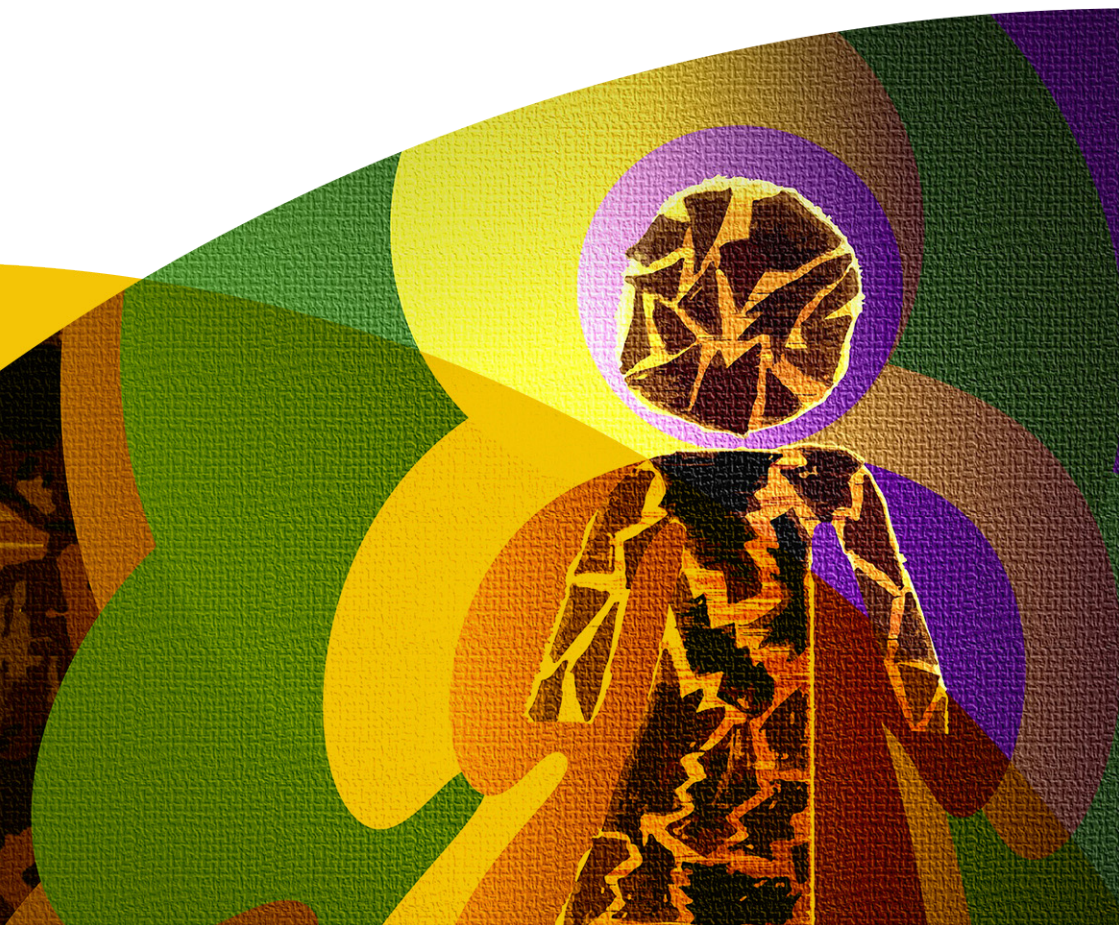
Rutgers

For sexual and
reproductive health
and rights



ARGUMENTAIRE

La Santé Sexuelle et de la Reproduction (SSR) est un état de bien-être physique, affectif, mental et social, concernant tous les aspects de la sexualité et de la reproduction, et pas seulement l'absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité (OMS, 2018). Compris comme tel, les Droits de Santé Sexuelle et de la Reproduction (DSSR) s'inscrivent globalement dans une perspective positive de la sexualité et de la reproduction qui fait des relations sexuelles, une source de plaisir traduisant la confiance et la communication dans l'estime de soi et le bien-être (Guttmacher-lancet, 2018).



Considérés comme l'une des clés pour atteindre l'égalité de genre et garantir les droits humains, les DSSR regroupent le droit à l'intégrité physique, le droit à l'égalité et à la non-discrimination, le droit de décider du nombre d'enfants et de l'intervalle inter-général, le droit aux relations sexuelles et à un mariage consenti, le droit à l'information ainsi qu'à l'éducation sexuelle (UE, 2019). Ils offrent l'opportunité à chaque individu de pouvoir jouir en toute liberté, à tout âge et en toute conscience de sa vie sexuelle et reproductive. Cette compréhension des DSSR ne datant pas d'aujourd'hui a d'ailleurs fait qu'ils ont été l'objet principal de la Conférence Internationale sur la Population et le Développement (CIPD) tenue au Caire en 1994. Les résolutions issues de cette conférence font obligation à chaque pays membre des Nations Unies d'intégrer dans son système de soin de santé, la promotion des DSSR en y impliquant les organisations de la société civile ainsi que le secteur privé aux fins de rendre les services plus accessibles et acceptables. Vingt-cinq ans plus tard, les engagements pris ont été actualisés et renouvelés lors de la CIPD+25 à Nairobi (2019) avec un accent particulier sur la jeunesse, le genre et l'inclusion sociale.

D'après les récents rapports, dans le monde, environ 830 femmes meurent chaque jour de complications liées à la grossesse ou à l'accouchement¹ et plus de 214 millions ont des besoins non satisfaits en matière de contraception moderne. Chaque année environ 25 millions d'avortements à risques sont pratiqués et plus de 200 millions de décès maternels auxquelles il faut ajouter le paludisme, le VIH ainsi que les maladies émergentes (WHO, 2019 ; WHO, 2021).

1

<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>



nuffic
Netherlands Organisation for International Co-operation in Education



La situation en Afrique subsaharienne paraît davantage critique. Dans cette région, 40% des femmes âgées de 20-24 ans ont été mariées avant d'atteindre la majorité (18 ans) ; le tiers a subi des violences physiques ou sexuelles majoritairement de la part de leur conjoint et chaque année environs 2 millions de nouvelles infections au VIH y sont notifiées. Ces constats révèlent que les défis des DSSR en Afrique sub-Saharienne demeurent préoccupantes pour une population majoritairement jeune et vulnérable en termes de santé, d'éducation, de protection et d'accès à un emploi décent. Les violences basées sur le genre, les mariages précoces/forcés, les grossesses non désirées et les avortements à risques amplifient les cas de décès maternels et infantiles. Une bonne partie de cette région forme le groupe des pays à forte fécondité où la population continuera à croître jusqu'en 2050 (PRB, 2012).

Face à ces constats, les pouvoirs publics ont développé plusieurs stratégies et ressources pour des résultats quelque peu prometteurs mais globalement en deçà des attentes car presque aucun des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) relatifs à la santé n'a été atteint en dépit des engagements pris à divers niveaux (UNDP, 2014). Bien que la promotion de la Planification Familiale (PF) soit portée au rang des priorités de la plupart des pays aux fins d'améliorer la santé de la mère et la survie de l'enfant comme un levier pour accélérer la marche de la région vers l'atteinte des Objectifs de Développement Durable (ODD), le taux de prévalence contraceptive moderne demeure inférieur à 30% en 2021 pour une demande globale avoisinant 50%.



nuffic
Netherlands Organisation for International Co-operation in Higher Education



Rutgers

For sexual and reproductive health and rights



GRPSP



CCP

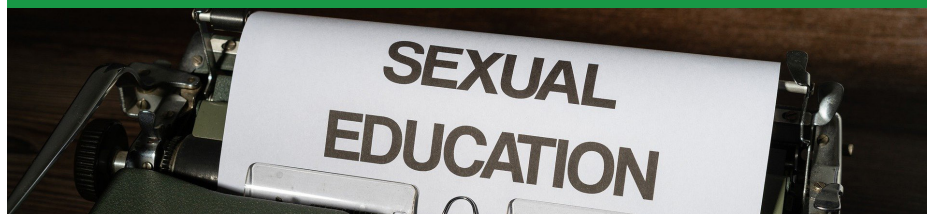


EVHDAF



Cette situation est en partie liée à la persistance des coutumes qui favorisent non seulement la descendance nombreuse, l'enfant étant perçu comme une assurance vieillesse des parents et un moyen de perpétuation de la lignée d'une part et la pauvreté, le manque d'information, l'inadéquation des services d'autre part (Arugu, 2014 ; WHO, 2019).

Sur le plan de la lutte contre les IST et le VIH/Sida, des avancées au plan biomédical ont été observées. Toutefois, les niveaux de connaissance approfondie de la transmission du VIH sont à améliorer pour favoriser l'accès aux traitements de pointe de ces maladies. Il convient cependant de rappeler parmi les approches innovantes de Santé Sexuelle et de la Reproduction (SSR), celle mise en œuvre dans quelques pays comme le projet "Learning About Living", une innovation sociale centrée sur la technologie qui apporte une certaine réponse aux besoins et attentes des adolescents et jeunes et des femmes et s'inscrit dans les politiques nationales en matière de SSR. Ce projet a permis de développer et de vulgariser des outils numériques pour induire des changements de comportements auprès des cibles (UNFPA, 2019). Ces avancées représentent un espoir malgré les tendances lourdes qui se maintiennent comme les cas de Violences Basées sur le Genre (VBG) qui touchent un nombre important de personnes dont les adolescentes et les jeunes femmes en particulier.



nuffic
moving the world



For sexual and reproductive health and rights



Par ailleurs, l'avènement de la Covid-19 n'a pas permis d'amplifier les succès obtenus depuis quelques années en matière d'acquis sur les DSSR. Bien au contraire, comme partout ailleurs, la situation de l'Afrique subsaharienne semble s'être empirée avec la covid-19. Dans plusieurs pays, les mesures de confinement mises en place par les gouvernements ont engendré la perturbation des liens sociaux et des réseaux de protection pour les femmes, des cas de stress occasionnés par la perte d'emploi, la fermeture des écoles, la surcharge de travail domestique accompagnées d'une recrudescence de violence conjugale, comme l'indiquent les résultats d'une méta-analyse de 18 études empiriques récentes (2021).

En augmentant le risque de violence au sein des familles, la Covid-19 a induit des tensions et de l'exploitation des femmes qui sont majoritairement présentes dans le secteur informel et dont l'activité économique est au cœur des stratégies de survie des ménages. Son impact disproportionné sur le bien-être socio-économique des femmes menace de renverser les gains durement acquis en matière de promotion de l'égalité de genre et d'autonomisation des femmes (A. Calvès et al., 2018 ; CUAWGDD, 2020 ; B. R., Parry, & E. Gordon, E., 2021). Cependant, l'insuffisance par endroits de données fiables pour mieux documenter certaines implications de ce phénomène sur les DSSR reste un défi dans la région.



nuffic
Netherlands Organisation for International Co-operation in Education

International
Institute of
Social Studies



Rutgers

For sexual and
reproductive health
and rights



Ces constats auraient été certainement catastrophiques sans la volonté politique des gouvernants qui ont pris d'importantes mesures aussi bien au plan légal et réglementaire (souscription et ratification des textes internationaux, régionaux et nationaux en matière de droits humains) qu'au plan de l'élaboration et de la mise en œuvre de programmes/projets de promotion des DSSR. C'est le cas par exemple du Partenariat de Ouagadougou en Afrique de l'Ouest qui porte un agenda pour la satisfaction des besoins des jeunes en matière de Planification Familiale (PF). Il en est de même pour des projets à échelle réduite comme le projet « Renforcement des capacités des établissements d'enseignement en santé et droits sexuels et reproductifs pour l'inclusion des jeunes au Bénin » (DSSR-BJ) ¹, un projet du programme Orange Knowledge (OKP) financé par le Ministère des Affaires étrangères des Pays-Bas et géré par la NUFFIC. Ce projet vise à renforcer les capacités des acteurs des établissements d'enseignement supérieur et de la formation technique et professionnelle du Bénin à consolider la formation en droit de santé sexuelle et reproductive (DSSR) axée sur les jeunes.

Il convient de rappeler que malgré les nombreuses initiatives de promotion des DSSR en Afrique subsaharienne, des goulots d'étranglement persistent. Il devient donc nécessaire de jeter un regard critique sur les approches développées pour tenter de les recentrer afin de renforcer les politiques publiques axées sur les DSSR.

¹ Le projet DSSR-BJ est mis en œuvre au Bénin par un consortium dirigé par l'Institut international d'études sociales de l'Université Erasmus de Rotterdam (ISS-EUR), en collaboration avec Rutgers aux Pays-Bas, les Universités Publiques du Bénin (UAC, UP, UNSTIM, UNA), l'Institut national d'ingénierie, de formation et de renforcement des capacités des formateurs (INIFRCF) et l'Association Rayon des initiatives culturelles, musicales et des arts oraux (RICMAO ASSO).



nuffic
Netherlands Organisation for
International Co-operation in
Higher Education



Rutgers

For sexual and
reproductive health
and rights



C'est la raison fondamentale du présent colloque qui ambitionne de porter une réflexion systématique sur les DSSR dans tous leurs aspects y compris le contexte de la Covid-19 et post-Covid-19.

OBJECTIFS

L'objectif global du colloque est de porter des réflexions critiques sur la manière dont les DSSR sont représentés, diffusés, acceptés et vécus en Afrique au Sud du Sahara pour éclairer les politiques publiques.

Plus spécifiquement, il s'agit de :

**Faire l'état des lieux
de la contribution des
chercheurs sur les DSSR.**

**Etudier dans quelles
mesures repositionner
les réflexions
scientifiques sur les
DSSR comme outil
d'aide à la décision.**

**Faire un plaidoyer pour l'augmentation du financement
de la recherche sur les DSSR.**



nuffic
Netherlands Organisation for International Co-operation in Higher Education

International
Network of
Experts on
Sexual
Health



Rutgers

For sexual and
reproductive health
and rights



EVHDAF



Les contributeurs pourront s'intéresser à l'un quelconque des axes ci-après :



Etat de la recherche scientifique sur les DSSR (faire une synthèse de la littérature dans une perspective diachronique ou synchronique ; produire des réflexions critiques, rendre compte des résultats de recherche empirique, etc.)



Approches innovantes de gouvernance en matière de DSSR (présenter des expériences innovantes de gouvernance (y compris financière) de programmes/projets des DSSR, produire des réflexions critiques sur la gouvernance en DSSR et/ou sur les mécanismes de mitigation des risques associés à la gouvernance en DSSR, etc.)



Les enjeux politiques et sociaux de l'observation et du respect des DSSR (mobiliser les perceptions et présenter des descriptions ethnographiques et des analyses fines sur les comportements des groupes sociaux vis-à-vis des DSSR)



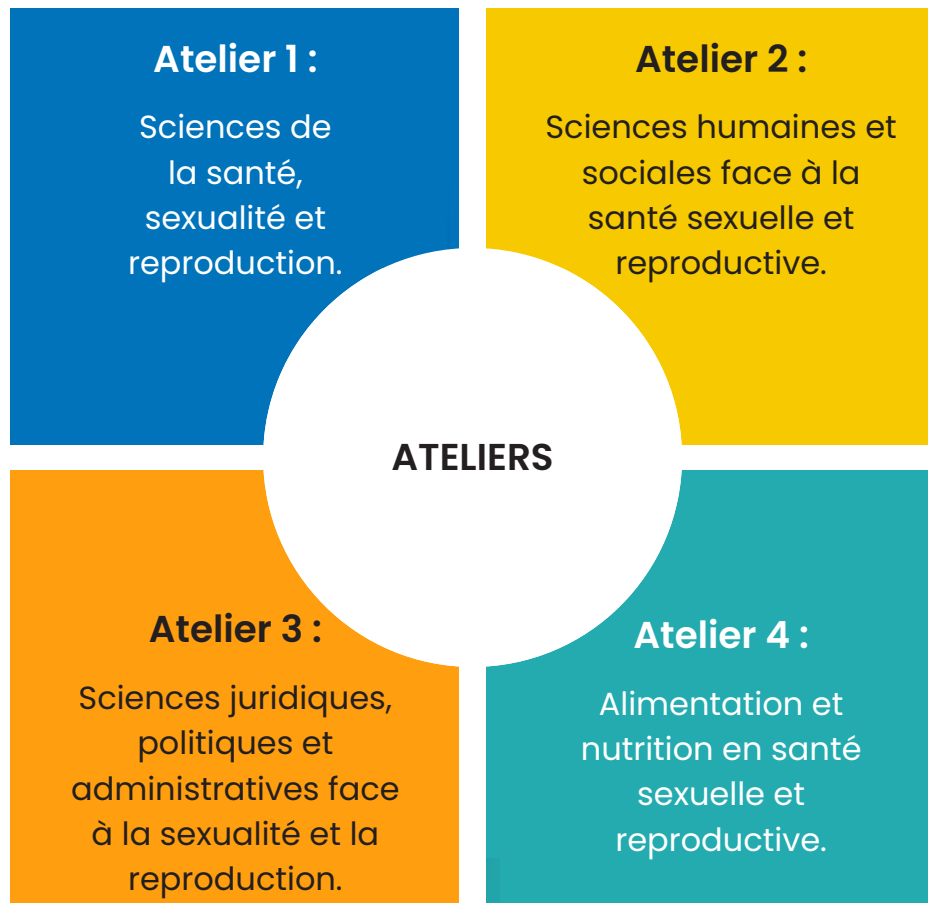
Défis en matière de promotion des DSSR dans un contexte de crise (produire des réflexions sur la transdisciplinarité des DSSR ; produire des réflexions sur les perspectives démographiques (y compris le dividende démographique, le financement des politiques publiques de DSSR, etc.)

ACTIVITÉS

Les manifestations s'articulent autour des activités suivantes : conférences plénières ; ateliers de communications ; concours de posters ; expositions de produits issus des activités liées aux DSSR.

Ateliers

Les projets de contribution doivent s'inscrire dans les domaines suivants :



nuffic
Netherlands Organisation for International Co-operation in Higher Education



For sexual and reproductive health and rights



CONDITIONS DE PARTICIPATION

La soumission de résumés (en français ou anglais) se fera à l'aide d'un formulaire d'inscription accessible à partir du lien : dssr.uac.bj

Pour toutes informations complémentaires, veuillez contacter les adresses suivantes :

dssr.bj@gmail.com ou amaffo@gmail.com

TÉL (+229) 66414016 (appel & WhatsApp) / (+229) 95852034 (appel) / (+229) 97329736 (appel & WhatsApp)

Lors de la soumission, les informations suivantes sont requises :

- ⊙ le titre de la communication
- ⊙ les noms et prénoms du et/ou des auteur(s)
- ⊙ l'institution d'attache du et/ou des auteur(s)
- ⊙ les contacts (tel, e-mail)
- ⊙ un résumé n'excédant pas 250 mots, centré autour de la problématique, les objectifs de l'étude, le matériel et la méthode, ainsi que les principaux résultats et la conclusion
- ⊙ cinq mots-clés au maximum



nuffic
Netherlands Organisation for International Co-operation in Higher Education

International
Network of
Sexual Health



Rutgers
For sexual and
reproductive health
and rights



Frais de participation

N°	Catégories	Frais (FCFA)
1	Enseignants-chercheurs	30.000
2	Chercheurs	30.000
3	Etudiants	15000
4	Organismes internationaux	100.000
5	Entreprises	80.000
6	ONG	60.000

Agenda

**5 au 7
décembre
2022**

Période
du colloque

Lieu :

Campus
Universitaire
d'Abomey-Calavi

**19 septembre
2022**

Ouverture des
soumissions des
résumés (en ligne)

**21 octobre
2022**

Date limite de
réception des
résumés

**4 novembre
2022**

Notification
d'acceptation
des résumés

**24 novembre
2022**

Soumission des
manuscrits
complets



nuffic
Netherlands Organisation for International Co-operation in Higher Education



Rutgers

For sexual and reproductive health and rights



DIRECTIVES AUX AUTEURS

Les meilleures contributions scientifiques pourraient être valorisées à travers un ouvrage collectif.

Organisation du manuscrit

● **Format**

Le fichier doit être au format Word (.doc ou .docx) et ne doit pas être protégé.

● **Volume du texte**

Le volume du texte doit être compris entre 5 000 et 35 000 signes espace compris.

● **Titre**

Le titre doit être spécifique, descriptif, concis et compréhensif par des lecteurs en dehors de votre domaine. Il doit être aligné à gauche avec une police de taille 16 en gras et Times New Roman. Seule la première lettre du titre doit être en majuscule.

● **Auteurs et Affiliations**

Les noms complets des auteurs doivent être séparés par une virgule. Lier à ceci l'affiliation des auteurs comme suit : département, organisation, ville, pays.

L'auteur correspondant devrait être marqué en Astérix (*) avec son adresse exacte, email et numéro de téléphone dans un paragraphe différent.

● **Titres et sous titres**

Les titres et sous titres sont autorisés jusqu'à 3 niveaux pas plus. Seule la première lettre doit être en majuscule.



nuffic
Netherlands Organisation for International Co-operation in Higher Education

International
Network of
Sex Workers



Rutgers
For sexual and
reproductive health
and rights



● *Résumé et mots clés*

Le résumé devrait :

- décrire le contexte et l'objectif de l'étude/expérience
- expliquer comment l'étude a été menée
- faire la synthèse des résultats et leurs significations
- ne doit pas dépasser 250 mots.
- 5 mots clés au maximum.

● *Texte principal*

Le corps du texte doit être en police de taille 12, Times New Roman avec une interligne de 1.15.

Il doit inclure

Introduction

Il doit présenter : une brève description de l'état des lieux du domaine de l'étude, le problème, l'importance et la justification de l'étude.

Matériels/Données et méthodes

Cette section devrait fournir des informations sur la méthodologie utilisée pour conduire l'étude incluant les matériels utilisés, une description des outils utilisés pour l'analyse.

Les études nécessitant des approbations d'ordre éthique devraient le reproduire ici.

Résultats

Discussion

Conclusion

Références Bibliographiques



nuffic
Netherlands Organisation for International Co-operation in Higher Education



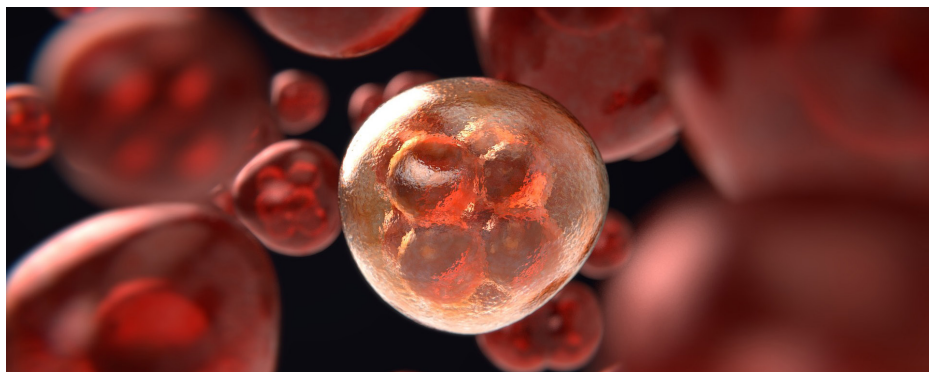
Rutgers

For sexual and reproductive health and rights



Exemples de références bibliographiques :

- ⊙ En effet, le but poursuivi par M. Ascher (1998, p. 223), est « d'élargir l'histoire des mathématiques de telle sorte qu'elle acquière une perspective multiculturelle et globale (...), d'accroître le domaine des mathématiques : alors qu'elle s'est pour l'essentiel occupé du groupe professionnel occidental que l'on appelle les mathématiciens (...) ».
- ⊙ Pour dire plus amplement ce qu'est cette capacité de la société civile, qui dans son déploiement effectif, atteste qu'elle peut porter le développement et l'histoire, S. B. Diagne (1991, p. 2) écrit// ...
- ⊙ Le philosophe ivoirien a raison, dans une certaine mesure, de lire, dans ce choc déstabilisateur, le processus du sous-développement. Ainsi qu'il le dit : le processus du sous-développement résultant de ce choc est vécu concrètement par les populations concernées comme une crise globale : crise socio-économique (exploitation brutale, chômage permanent, exode accéléré et douloureux), mais aussi crise socio-culturelle et de civilisation traduisant une impréparation sociohistorique et une inadaptation des cultures et des comportements humains aux formes de vie imposées par les technologies étrangères (S. Diakitè, 1985, p. 105).



nuffic
Netherlands
International University of Applied Sciences



Rutgers

For sexual and reproductive health and rights



GRPSD



EVHDAF



Les sources historiques, les références d'informations orales et les notes explicatives sont numérotées en série continue et présentées en bas de page.

Les divers éléments d'une référence bibliographique sont présentés comme suit :

NOM et Prénom (s) de l'auteur,

Année de publication,

Zone titre,

Lieu de publication,

Zone Editeur,

pages (p.) occupées par l'article dans la revue ou l'ouvrage collectif.

Dans la zone titre, le titre d'un article est présenté en romain et entre guillemets, celui d'un ouvrage, d'un mémoire ou d'une thèse, d'un rapport, d'une revue ou d'un journal est présenté en italique.

Dans la zone Editeur, on indique la Maison d'édition (pour un ouvrage), le Nom et le numéro/volume de la revue (pour un article).

Au cas où un ouvrage est une traduction et/ou une réédition, il faut préciser après le titre le nom du traducteur et/ou l'édition (ex : 2nde éd.).

Ne sont présentées dans les références bibliographiques que les références des documents cités. Les références bibliographiques sont présentées par ordre alphabétique des noms d'auteur.

Pour les posters, un espace sera dédié à leur présentation.

NB : Les communications en ligne seront possibles et un lien sera communiqué à cet effet au moment opportun.



nuffic
Netherlands Organisation for International Co-operation in Education



For sexual and reproductive health and rights



Le Comité ad'hoc est composé comme suit :

SUPERVISION GENERALE

Membres

1. Pr Félicien AVLESSI (Université d'Abomey-Calavi, Bénin)
2. Pr Bertrand SOGBOSSI BOCCO (Université de Parakou, Bénin)
3. Pr Agossou Bruno DJOSSA (Université Nationale d'Agriculture)
4. Pr Joachim D. GBENOU (Université Nationale des Sciences, Technologies, Ingénierie et Mathématiques, Bénin)
5. Pr Patrick Yelindo HOUSSOU (Université d'Abomey-Calavi, Bénin)
6. Pr Aliou SAIDOU (Université d'Abomey-Calavi, Bénin)
7. Pr Nelly KELOME (Université d'Abomey-Calavi, Bénin)
8. Pr Maxime da CRUZ (Université d'Abomey-Calavi, Bénin)
9. Pr Pascal OLOULADE (Université Nationale d'Agriculture, Bénin)
10. Dr (MC) Carolle AVOCEVOU (Université Nationale d'Agriculture, Bénin)
11. Pr Nasser Mohamed BACO (Université de Parakou, Bénin)
12. Pr Aristide HOUNGAN (Université Nationale des Sciences, Technologies, Ingénierie et Mathématiques, Bénin)
13. Madame Prisca GOGAN (Université d'Abomey-Calavi, Bénin)
14. Monsieur Oscar KEKEREQUE (Université d'Abomey-Calavi, Bénin)

COMITÉ D'ORGANISATION

Président : Dr (MC) Alphonse Mingnimon AFFO (Université d'Abomey-Calavi, Bénin)

Rapporteur : Dr (MC) Armelle Sabine Yélignan HOUNKPATIN (Université Nationale des Sciences, Technologies, Ingénierie et Mathématiques, Bénin)



nuffic
Netherlands Organisation for International Co-operation in Higher Education



Rutgers
For sexual and reproductive health and rights



SOUS-COMITE SCIENTIFIQUE

Président : Pr Abou Bakari IMOROU (Université d'Abomey-Calavi, Bénin)

Rapporteur : Pr Hygin KAKAI (Université d'Abomey-Calavi, Bénin)

Membres :

1. Pr Yves CHARBIT (Université Paris Cité, France)
2. Pr Auma OKWANY (International Institute of Social Studies of Erasmus University Rotterdam, Netherlands)
3. Pr Jean-Christophe FOTSO (Evidence for Sustainable Human Development Systems in Africa, USA)
4. Pr Parfait M. ELOUNDOU-ENYEGUE (Cornell University, USA)
5. Pr Nicholas AWORTWI (Institute of Local Government Studies, Accra, Ghana)
6. Pr Latif DRAMANI (Université de Thiès, Sénégal)
7. Pr Lamine NDIAYE (Université Cheikh Anta Diop, Sénégal)
8. Pr Issiaka KONE (Université Allassane Ouattara, Côte d'Ivoire)
9. Pr Tidjani ALOU (Université Abdou MOUMOUNI, Niger)
10. Pr Alkassoum MAIGA (Université Joseph KIZERBO, Burkina Faso)
11. Pr Kokou Folly LOLOWOU HETCHELI (Université de Lomé, Togo)
12. Pr Valérie ROUAMBA- OUEDRAOGO (Université Joseph KIZERBO, Burkina Faso)
13. Pr Fatoumata BADINI/KINDA (Université Joseph KI-ZERBO, Burkina Faso)
14. Pr Gervais BENINGUISSE (Université Youndé 1, Cameroun)
15. Pr Benjamin HOUNKPATIN (Université d'Abomey-Calavi, Bénin)
16. Pr Justin DENAKPO (Université d'Abomey-Calavi, Bénin)
17. Pr Josué AVAKOUDJO (Université d'Abomey-Calavi, Bénin)
18. Pr Roch MONGBO (Université d'Abomey-Calavi, Bénin)
19. Pr Yvette ONIBON DOUBOGAN (Université de Parakou, Bénin)
20. Pr Nadia FANOU FOGNY (Université d'Abomey-Calavi, Bénin)



nuffic
Netherlands
United World of Learning



21. Pr Francis TOGNON TCHEGNONSI (Université de Parakou, Bénin)
22. Pr Monique OUSSA KOUARO (Université d'Abomey-Calavi, Bénin)
23. Pr Flora CHADARE (Université Nationale d'Agriculture, Bénin)
24. Pr Roch HOUNGNIHIN (Université d'Abomey-Calavi, Bénin)
25. Pr Mouftaou AMADOU SANNI (Université de Parakou, Bénin)
26. Pr Angéline TONATO épouse BAGNAN (Université d'Abomey-Calavi, Bénin)
27. Pr Adolphe KPATCHAVI (Université d'Abomey-Calavi, Bénin)
28. Pr Nassirou BAKO-ARIFARI (Université d'Abomey-Calavi, Bénin)
29. Dr (MCA) Daphtone Jospin LEKEBE OMOUALI (Université Marien Ngouabi, Congo)
30. Dr (MCA) Eric MONTCHO AGBASSA (Université d'Abomey-Calavi, Bénin)
31. Dr (MCA) Jacques SAIZONOU (Université d'Abomey-Calavi, Bénin)
32. Dr (MCA) Djaoudath ALIDOU DRAMANE (Université de Parakou, Bénin)
33. Dr (MC) Etienne IWIKOTAN (Université d'Abomey-Calavi, Bénin)
34. Dr (MC) Clarisse TAMA IMOROU (Université de Parakou, Bénin)
35. Dr (MC) Karl Martial NASSI ADJAKIDJE (Université Nationale d'Agriculture, Bénin)
36. Dr (MC) Cyriaque Comlan DEGBEY (Université d'Abomey-Calavi, Bénin)


nuffic
UNIVERSITY OF THE WORLD
