

Cadre de messages clés

APERÇU

À travers l'Afrique, les femmes et les filles façonnent un avenir défini par une plus grande autonomie, de meilleurs résultats en matière de santé, un accès renforcé à l'éducation et une participation accrue à la vie sociale et économique. La santé et les droits sexuels et reproductifs (SDSR) restent essentiels pour soutenir ces progrès — non seulement en tant que question de santé, mais aussi comme impératif de développement, de dignité et d'égalité qui touche chaque étape de la vie des femmes. Partout sur le continent, des avancées significatives ont été réalisées dans l'amélioration de la santé maternelle, de la prévention du VIH et de l'élargissement de l'accès aux services de planification familiale et de soins de santé reproductive. Les femmes bénéficient davantage d'informations, de services et de plateformes qui leur permettent de prendre des décisions éclairées concernant leur corps, leur avenir et leur bien-être.

Par le biais de l'Organisation des Premières Dames d'Afrique pour le Développement (OPDAD), les Premières Dames africaines continuent de jouer un rôle phare dans l'accélération de ces progrès. Qu'il s'agisse de promouvoir la vaccination contre le VPH et la prévention du cancer du col de l'utérus, d'améliorer les systèmes de santé maternelle, de promouvoir le bien-être des adolescentes, ou de lutter contre les violences basées sur le genre et les infections au VIH chez les enfants, les membres de l'OPDAD génèrent un impact visible et mesurable sur l'ensemble du continent.

Cette campagne met en avant ces efforts collectifs et présente la santé des femmes comme un parcours continu tout au long de la vie — depuis l'adolescence jusqu'à la maternité, suivi par la ménopause et un vieillissement en bonne santé. En combinant récits, données, expériences vécues et leadership politique, la campagne vise à normaliser les conversations autour de la santé des femmes à travers les solutions et les avancées portées par l'OPDAD à l'échelle continentale.

Ce document servira de guide dans l'élaboration de tous les supports numériques liés à la campagne, notamment : scripts vidéo, infographies, boîtes à outils et contenus pour les réseaux sociaux, entre autres.

Phase 1: Les adolescentes

Message principal

L'Afrique subsaharienne compte environ [145 millions d'adolescentes](#), representing both a demographic opportunity and a development imperative. Investing in girls' health, education, dignity, and access to accurate information lays the foundation for healthier futures across every stage of a woman's life. Access to menstrual health support, HPV vaccination, youth-friendly healthcare, and safe environments enables adolescent girls to stay in school, participate confidently in society, and make informed choices that shape their wellbeing, opportunities, and future agency.

Messages complémentaires

- Les pays africains progressent dans l'accompagnement des adolescentes, notamment grâce à des politiques de rétention scolaire, des initiatives de santé menstruelle, des campagnes de vaccination contre le VPH et des programmes de santé axés sur les jeunes.
- Le Rwanda reste un exemple continental de déploiement réussi du vaccin contre le VPH, grâce à un fort leadership politique et à une mobilisation communautaire menée par [S.E. Mme Jeannette Kagame](#). Au Rwanda, environ 90 % des filles de moins de 15 ans sont pleinement vaccinées contre le VPH, démontrant un engagement national soutenu pour prévenir le cancer du col de l'utérus.
- La santé menstruelle est de plus en plus reconnue comme une question de dignité, d'éducation et de santé publique, alors que les gouvernements et les organisations africains font avancer des débats qui, par le passé, étaient stigmatisés ou réduits au silence.
- [Un quart des adolescentes](#) en Afrique orientale et australe donnent naissance avant l'âge de 18 ans—l'un des taux de grossesses adolescentes les plus élevés au monde.
- In 2024, approximately 6 million adolescents in sub-Saharan Africa became pregnant, with many leaving school and not returning after childbirth.
- Cependant, [38 pays africains](#) ont désormais adopté des politiques de réadmission permettant aux filles de reprendre leurs études après une grossesse, favorisant leur réintégration et réduisant l'exclusion à long terme.
- [En Zambie, 90%](#) des jeunes mères qui avaient connaissance des politiques de réadmission sont retournées à l'école, soulignant l'importance de la sensibilisation à ces politiques et de leur mise en œuvre.
- L'OPDAD soutient les priorités définies dans le [Plan d'action de Maputo](#), qui appelle à l'élargissement de l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive destinés aux adolescents et aux jeunes à travers l'Afrique.

Cadre de messages clés

Phase 2: Les jeunes femmes et l'autonomie

Message principal

Lorsque les adolescentes entrent dans l'âge adulte, l'accès aux services de planification familiale, aux soins de santé adaptés et à des informations précises sur la santé reproductive devient essentiel pour préserver leur autonomie, leur bien-être et leurs opportunités. Dans toute l'Afrique, les jeunes femmes exercent un contrôle croissant sur leur santé, leur éducation, leurs carrières et leur avenir, tandis que des choix reproductifs éclairés continuent de renforcer le bien-être individuel, la participation économique et le développement social à long terme.

Messages complémentaires

- L'élargissement de l'accès à la contraception et aux soins de santé reproductive contribue à améliorer la santé des familles, à renforcer les résultats scolaires et à accroître la participation économique des femmes.
- Partout sur le continent, les gouvernements et les organisations de santé renforcent les [services adaptés à la jeunesse](#) afin d'améliorer l'accès, la confidentialité, la dignité et les soins éclairés pour les jeunes femmes.
- Les États membres de l'OPDAD continuent d'amplifier les programmes et les politiques qui soutiennent l'autonomisation, les choix éclairés et l'égalité des genres.
- Les voix et les expériences vécues des jeunes femmes sont essentielles pour élaborer des politiques et des interventions inclusives et efficaces en matière de SDR.
- Le syndrome des ovaires polykystiques (SOPK) en est un exemple. Ce trouble hormonal courant a été renommé syndrome métabolique ovarien polyendocrinien (SMOP) à l'issue d'un processus de consensus mondial qui s'est étendu sur plus d'une décennie.
- L'endométriase touche environ [1 femme sur 10 dans le monde](#) — soit à peu près 190 millions de femmes en âge de procréer— mais reste largement sous-diagnostiquée en Afrique.
- Une meilleure sensibilisation et compréhension des pathologies telles que l'endométriase et le SMOP aident à mieux reconnaître les besoins de santé reproductive des femmes à long terme.

Phase 3: La maternité et la santé maternelle

Message principal

Les soins de santé et l'accompagnement que les femmes reçoivent plus tôt dans leur vie influent directement sur la santé maternelle par la suite. À travers l'Afrique, des progrès mesurables dans la santé maternelle et néonatale ont été rendus possibles grâce au renforcement des engagements politiques, des systèmes de santé, des agents de santé de première ligne et des structures de soutien communautaires. Un investissement continu tout au long du parcours de santé des femmes—de l'adolescence à l'âge adulte et à la maternité—est indispensable pour garantir des grossesses plus sûres, des accouchements plus sains et un avenir meilleur pour les femmes, les enfants, les familles et les communautés.

Supporting Messages

- Les pays africains [continuent de renforcer](#) les systèmes de santé maternelle grâce à l'élargissement des soins prénataux, aux programmes de prévention du VIH, aux accouchements assurés par un personnel qualifié et aux initiatives de santé communautaires.
- Les États membres de l'OPDAD font progresser la santé maternelle par le biais du plaidoyer, de partenariats en matière de santé, d'initiatives de soutien psychosocial et de programmes axés sur les mères adolescentes et les communautés vulnérables.
- First Lady of the Central African Republic (CAR) and OAFSLAD member, H.E. Madam Brigitte Touadera leads the fight against maternal and neonatal mortality. Through accelerated campaigns to reduce maternal mortality.
- La Première Dame de la République centrafricaine et membre de l'OPDAD, S.E. Madame Brigitte Touadera, mène le combat contre la mortalité maternelle et néonatale à travers des campagnes dédiées. Elle est la [Secrétaire générale](#) de l'Alliance du Ruban Blanc d'Afrique centrale, une coalition mondiale qui promeut la maternité sans risque.
- Les agents de santé de première ligne, dont les infirmiers, les sages-femmes et les praticiens de santé communautaire, continuent de jouer un rôle central dans l'amélioration de la santé maternelle et néonatale à travers le continent.
- L'Afrique concentre environ [70% des décès maternels mondiaux](#), ce qui reflète de profondes inégalités systémiques dans l'accès et la qualité des soins de santé.
- En 2023, les taux de mortalité néonatale et de mortinatalité ont [diminué d'environ 33%](#) dans plusieurs régions africaines.
- La santé mentale et le bien-être émotionnel sont de plus en plus reconnus comme des composantes essentielles des soins de santé maternelle, notamment pendant la grossesse et en période post-partum.
- Les femmes présentent un risque plus élevé de dépression et d'anxiété pendant la grossesse et après l'accouchement, la dépression postnatale restant significativement sous-déclarée à travers le continent.

Cadre de messages clés

Phase 4: La ménopause et au-delà

Message principal

La santé des femmes est un parcours qui dure toute une vie—bien au-delà de la maternité. On reconnaît désormais que la santé des femmes plus âgées mérite davantage de visibilité, de recherche, de soutien et d'échanges ouverts, d'autant plus que ces femmes (en particulier en Afrique) jouent des rôles essentiels en tant qu'aidantes, leaders, mentors et gardiennes du savoir au sein des familles, des institutions et des communautés.

Messages complémentaires

- Dans de nombreuses communautés, la ménopause reste peu évoquée et mal comprise, ce qui oblige beaucoup de femmes à faire face à leurs symptômes et évolutions de leur santé sans informations suffisantes, ni soutien ni discussion ouverte.
- [Le manque de recherche et de financement](#) a laissé des lacunes importantes dans la compréhension des besoins de santé liés à la ménopause, désavantageant les femmes dans la gestion de leurs symptômes et la préservation de leur bien-être à long terme.
- L'OPDAD contribue à normaliser les conversations autour de la ménopause et du vieillissement en favorisant l'éducation, la sensibilisation et les échanges intergénérationnels.
- Un investissement accru dans la recherche, l'éducation publique et les soins liés à la ménopause aidera les femmes à prendre des décisions éclairées concernant leur santé et leur bien-être.
- Le dépistage du cancer du col de l'utérus et les soins de santé préventifs restent importants tout au long de la vie des femmes, renforçant la nécessité d'une sensibilisation à tout âge.
- Les plateformes numériques et les conversations publiques demeurent des outils précieux pour briser le silence autour de la ménopause et plaider pour de meilleurs systèmes de soutien.
- La ménopause reste [sous-priorisée](#) dans de nombreux systèmes de santé en raison d'enjeux concurrents tels que le VIH, la tuberculose et le manque d'infrastructures sanitaires.
- Sans [éducation ciblée et soutien](#), en matière de soins de santé, de nombreuses femmes abordent et traversent la ménopause sans informations adéquates ni accès aux options de traitement.