



# ORGANISATION DES PREMIÈRES DAMES D'AFRIQUE POUR LE DÉVELOPPEMENT



# CADRE STRATÉGIQUE

2025 - 2030





# **ORGANISATION DES PREMIÈRES DAMES D'AFRIQUE POUR LE DÉVELOPPEMENT (OPDAD)**

**CADRE STRATÉGIQUE 2025 - 2030**

# MATIÈRES

	ABRÉVIATIONS ET ACRONYMES	iii
	AVANT-PROPOS	iv
<b>01</b>	<b>QUI SOMMES-NOUS</b>	<b>vi</b>
	1.1 À propos de l'OPDAD	vi
	1.2 Notre Vision	vi
	1.3 Notre Mission	vi
	1.4 Nos principes directeurs	vi
<b>02</b>	<b>COMMENT NOUS FONCTIONNONS</b>	<b>1</b>
	2.1 Nos méthodes stratégiques	1
<b>03</b>	<b>LA STRATÉGIE POUR 2025-2030</b>	<b>6</b>
	3.1 La santé	7
	3.1.1 Les impératifs	7
	3.1.1 Domaines prioritaires, mesures stratégiques et résultats	14
	3.2 L'éducation	17
	3.2.1 Les impératifs	17
	3.2.2 Domaines prioritaires, mesures stratégiques et résultats	18
	3.3 Thèmes transversaux	20
	3.3.1 Aperçu général	20
	3.3.2 Les impératifs	20
	3.4 Violences basées sur le genre (VBG)	21
	3.4.1 Les impératifs	21
	3.4.2 Domaines prioritaires, mesures stratégiques et résultats	21
	3.5 Autonomisation économique des femmes	24
	3.5.1 Les impératifs	24
	3.5.2 Domaines prioritaires, mesures stratégiques et résultats	25
<b>04</b>	<b>MISE EN ŒUVRE ET COORDINATION</b>	<b>27</b>
	4.1 Mise en œuvre	27
	4.1.1 Rôle des États membres	27
	4.1.2 Le rôle des partenaires	28
	4.2 Feuille de route pour la mise en œuvre	28
<b>05</b>	<b>MESURER LE SUCCÈS</b>	<b>29</b>
	5.1 Suivi, évaluation et apprentissage	29

## Abréviations et Acronymes

<b>AEF</b>	Autonomisation économique des femmes
<b>CCM</b>	Centre de contrôle des maladies
<b>CSW</b>	La Commission de la condition de la femme
<b>CT</b>	Conseillers techniques
<b>EFTP</b>	Enseignement et formation techniques et professionnels
<b>FNUAP</b>	Fonds des Nations Unies pour la population
<b>FOCAC</b>	Forum sur la coopération sino-africaine
<b>ICASA</b>	Conférence internationale sur le sida et les IST en Afrique
<b>MGF/E</b>	Mutilations génitales féminines/excision
<b>ODD</b>	Objectif de développement durable
<b>OMS</b>	Organisation Mondiale de la Santé
<b>ONU</b>	Les Nations Unies
<b>OPDAD</b>	Organisation des Premières Dames d'Afrique pour le Développement
<b>OPDAS</b>	Organisation des Premières Dames d'Afrique contre le VIH/SIDA
<b>RECS</b>	Communautés économiques régionales
<b>SDSR</b>	Santé et droits sexuels et reproductifs
<b>SEA</b>	Suivi, évaluation et apprentissage
<b>SIDA</b>	Syndrome d'immunodéficience acquise
<b>STIM</b>	Sciences, technologies, ingénierie et mathématiques
<b>STWG</b>	Groupes de travail techniques sectoriels
<b>TICAD</b>	Conférence internationale de Tokyo sur le développement de l'Afrique
<b>UA</b>	Union africaine
<b>VBG</b>	Violence basée sur le genre
<b>VHB</b>	Virus de l'hépatite B
<b>VHC</b>	Virus de l'hépatite C
<b>VIH</b>	Virus de l'immunodéficience humaine

## Avant-Propos

C'est avec une énorme fierté et un profond sentiment de responsabilité que nous présentons le Cadre stratégique de l'Organisation des Premières Dames d'Afrique pour le Développement (OPDAD) pour la période 2025-2030. Ce cadre incarne notre vision collective et notre engagement inébranlable en faveur du progrès et de l'autonomisation des filles, des jeunes et des femmes à travers le continent africain. Les piliers de notre stratégie - la santé, l'éducation, l'autonomisation économique des femmes (AEF) et la prévention des violences basées sur le genre (VBG) - sont des points focaux et des fils essentiels qui tissent la trame du développement durable en Afrique.

Le calendrier stratégique de ce cadre coïncide avec la conclusion des Objectifs de développement durable (ODD) en 2030, ce qui nous offre une occasion unique de galvaniser nos efforts pendant que nous travaillons à la réalisation de ces objectifs mondiaux. Notre cadre est conçu pour contribuer directement à la réalisation des ODD, en particulier ceux liés à la santé, à l'éducation et à l'égalité des sexes. Le cadre s'aligne aussi parfaitement sur les aspirations de l'Agenda 2063, la feuille de route de notre continent pour le développement durable et la croissance inclusive, ainsi que sur d'autres engagements continentaux visant à faire progresser la santé, l'éducation et l'égalité des sexes à travers l'Afrique.

Nous reconnaissons que la santé de nos populations, en particulier des femmes et des enfants, est primordiale et qu'elle influence la trajectoire de nos nations. En œuvrant au renforcement des systèmes de santé et en garantissant l'accès des enfants, des jeunes et des femmes à des soins de santé de qualité, nous jetons les bases d'une Afrique plus saine et plus prospère. L'éducation est la pierre angulaire sur laquelle nous construirons un avenir meilleur. Nous soulignons l'importance de l'éducation en tant qu'outil de développement socio-économique et d'autonomisation. L'autonomisation économique des femmes est essentielle à l'accélération de notre programme de développement. Nous contribuons à la mise en place d'environnements qui favorisent l'esprit d'entreprise et le développement des compétences des femmes, afin d'améliorer la vie des individus et de renforcer nos économies et nos communautés. La lutte contre la VBG reste une préoccupation urgente. Nous soutiendrons une intervention coordonnée visant à créer un environnement sûr et favorable pour toutes les femmes, en veillant à ce que la violence liée au sexe soit prise en compte à tous les niveaux.



Ce cadre incarne notre vision collective et notre engagement inébranlable en faveur du progrès et de l'autonomisation des filles, des jeunes et des femmes à travers le continent africain. Les piliers de notre stratégie - la santé, l'éducation, l'autonomisation économique des femmes (AEF) et la prévention des violences basées sur le genre (VBG) - sont des points focaux et des fils essentiels qui tissent la trame du développement durable en Afrique.

Nous reconnaissons les défis urgents posés par le changement climatique et le besoin permanent pour la paix et la sécurité. L'action climatique est intégrée dans nos stratégies de développement, en reconnaissant que les femmes et les enfants sont souvent affectés de manière disproportionnée par le changement climatique. Nous visons à promouvoir des pratiques durables qui protègent nos communautés et donnent aux femmes les moyens d'agir en tant qu'agents du changement. La paix et la sécurité durables sont des conditions préalables au développement. Nous nous engageons à plaider en faveur de résolutions pacifiques et à renforcer le rôle des femmes dans les processus de consolidation de la paix.

Ce cadre stratégique représente un effort de collaboration, un reflet de nos aspirations communes et des principes durables d'autonomisation et d'équité qu'incarne l'OPDAD. Nous nous félicitons que ce cadre stratégique ait été élaboré dans le cadre d'un processus de consultation exhaustif et transparent, comprenant des sessions avec

des conseillers techniques, le secrétariat de l'OPDAD, nos partenaires et d'autres parties prenantes clés. Nous les remercions tous tout particulièrement pour leur soutien inestimable, leur participation et leurs contributions substantielles.

Tandis que nous nous engageons sur la voie de la mise en œuvre, mobilisons notre force collective, notre créativité et notre passion pour créer un avenir où chaque femme et chaque enfant d'Afrique pourront accéder à toutes les opportunités qu'ils méritent. Nous estimons que ce cadre fournit une orientation claire pour atteindre ces objectifs importants. Nous estimons que ce cadre est ambitieux mais réalisable, complet mais ciblé, structuré mais adaptable. Il nécessitera un engagement et une collaboration accrus de la part de toutes les parties prenantes.

Ensemble, ouvrons la voie à une Afrique plus lumineuse, plus saine, plus équitable et plus prospère.



**H.E Mrs Fatima Maada Bio**  
**Présidente de l'OPDAD**



**Dr Nardos Berhanu**  
**Secrétaire exécutive**

# 1

## Qui Sommes-Nous

### 1.1 À propos de l'OPDAD

L'Organisation des Premières Dames d'Afrique pour le Développement (OPDAD) est une organisation de plaidoyer qui cherche à tirer parti de sa position unique pour défendre des politiques qui rendent les services de santé accessibles et des lois qui favorisent l'autonomisation des femmes et des jeunes. L'OPDAD renforce les politiques et les programmes favorables par le biais du plaidoyer, de la convocation, de la mobilisation des ressources et des partenariats avec toutes les parties prenantes à tous les niveaux. Fondée en 2002 sous le nom d'Organisation des Premières Dames d'Afrique contre le VIH/SIDA (OPDAS), l'OPDAD a pris le nom d'Organisation des Premières Dames d'Afrique contre le VIH/SIDA (OPDAD) afin de contribuer au développement global de l'Afrique.

L'Organisation des Premières Dames d'Afrique pour le Développement (OPDAD) est une organisation de plaidoyer qui cherche à tirer parti de sa position unique pour défendre des politiques qui rendent les services de santé accessibles et des lois qui favorisent l'autonomisation des femmes et des jeunes.

L'objectif de l'OPDAD est de sensibiliser les populations africaines aux questions relatives au développement de la santé, de l'éducation et de l'émancipation économique en mobilisant des ressources, en contribuant au développement du leadership et en menant des actions permanentes visant à améliorer le bien-être général.

### 1.2 Notre Vision



À l'OPDAD, nous envisageons :

**Une Afrique unie, équitable, saine et développée où les enfants, les jeunes et les femmes prospèrent.**

### 1.3 Notre Mission



À l'OPDAD, nous visons :

**Faire progresser l'équité, la santé et l'autonomisation des enfants, des jeunes et des femmes par le biais du plaidoyer, de la mobilisation des ressources et de partenariats stratégiques.**

### 1.4 Nos principes directeurs

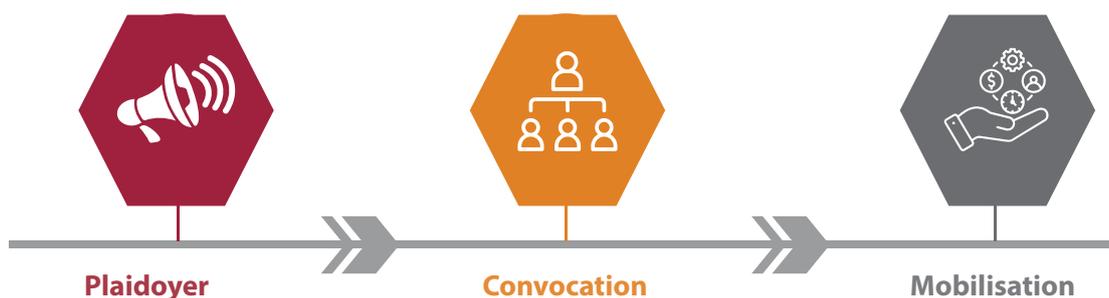
Nos principes représentent nos valeurs et expriment notre identité, nos objectifs, notre façon de travailler aujourd'hui et nos ambitions pour l'avenir.



## 2 Comment Nous Fonctionnons

### 2.1 Nos méthodes stratégiques

Nous contribuons à un changement durable en Afrique par le biais de trois approches stratégiques principales :



En nous appuyant sur les bureaux des Premières Dames, nous collaborons avec des partenaires partageant les mêmes idées afin de susciter des changements positifs aux niveaux national, régional, continental et mondial.

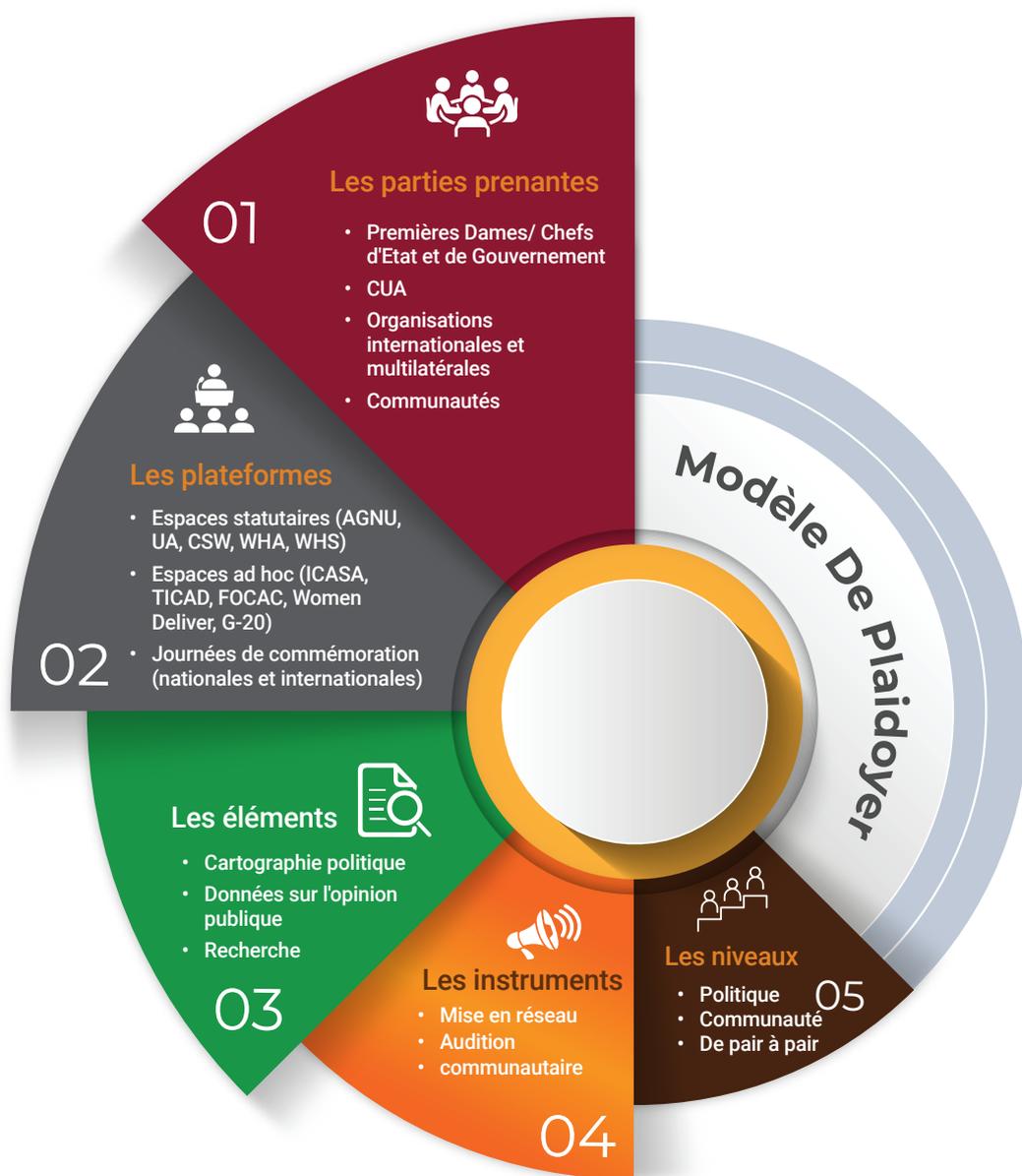
- Partenariats pour des collaborations fructueuses avec des alliés, des communautés, des responsables et d'autres parties prenantes afin d'amplifier notre impact.
- Plaidoyer fondé sur des données probantes pour informer, sensibiliser et influencer efficacement les politiques et faire évoluer les mentalités.
- Engagement communautaire pour impliquer activement les populations locales dans des initiatives visant à catalyser le changement.
- Mobiliser des ressources auprès d'entités publiques et privées pour des initiatives efficaces et durables.



## Notre modèle de plaidoyer

Le plaidoyer est au cœur des efforts de l'OPDAD pour influencer les politiques aux niveaux national, régional, continental et mondial, tout en stimulant la volonté politique et en veillant à ce que les droits et les besoins des enfants, des filles, des jeunes et des femmes soient prioritaires. Nous plaillons pour des engagements plus forts en faveur de l'égalité des sexes, de meilleures politiques en matière de santé,

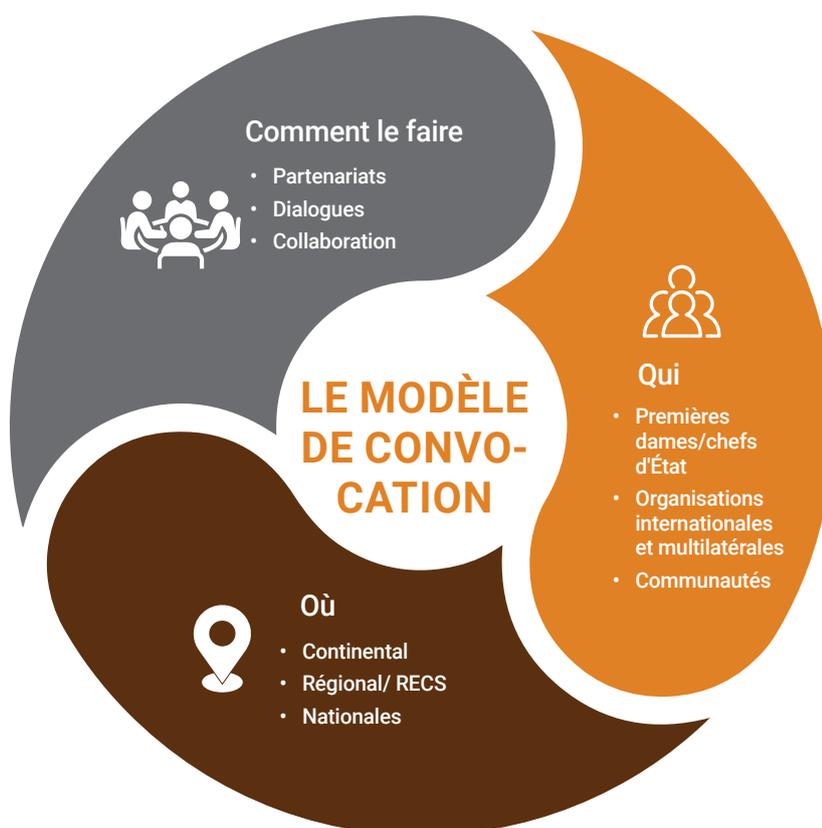
d'éducation, d'autonomisation économique des femmes et de protection contre la violence basée sur le genre (VBG). En amplifiant la voix des Premières Dames et en tirant parti de leurs plateformes politiques uniques, le plaidoyer comprend l'engagement dans des campagnes publiques, l'influence sur les politiques et la collaboration avec des parties prenantes clés pour pousser à la mise en œuvre d'engagements internationaux et régionaux.



## Notre modèle de convocation

Reconnaissant l'influence et le leadership uniques des Premières Dames, l'OPDAD tire parti de son pouvoir de rassemblement pour réunir un large éventail de parties prenantes, y compris les gouvernements, la société civile, les partenaires du secteur privé, les organisations internationales et multilatérales. Nous co-crédons des partenariats intersectoriels, promovons des initiatives conjointes, garantissant une approche coordonnée pour

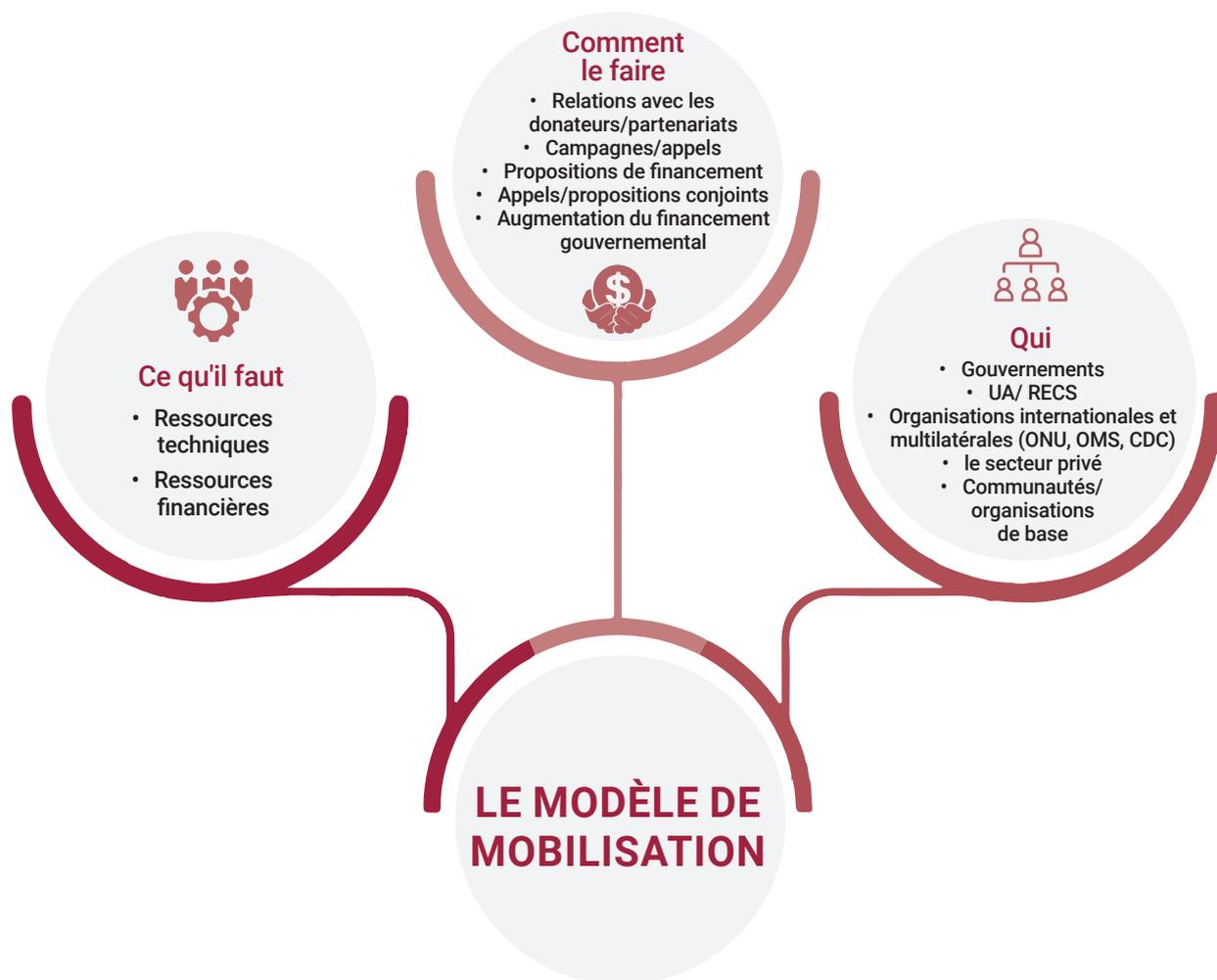
relever des défis complexes tels que l'inégalité entre les sexes, le changement climatique, la santé, l'éducation et la violence basée au genre (VBG). En participant et en organisant régulièrement des réunions, des conférences et des ateliers de haut niveau, nous fournissons des plateformes permettant de dégager un consensus et d'aligner les parties prenantes sur nos objectifs collectifs.



## Notre modèle de mobilisation

Nous utilisons stratégiquement les ressources, les réseaux et l'influence de l'OPDAD pour rallier des soutiens, obtenir des financements et activer l'action collective en faveur d'initiatives et d'innovations clés. Cela implique de mobiliser des ressources financières et techniques pour mettre en œuvre des initiatives qui soutiennent les priorités dans nos domaines d'intervention. En établissant des relations solides avec les partenaires du

développement, la société civile, le secteur public et le secteur privé, nous garantissons un soutien financier et technique durable pour les initiatives essentielles. Les Premières Dames contribuent à mobiliser les gouvernements nationaux, les organisations régionales et les mouvements de base pour qu'ils agissent dans leurs pays et communautés respectifs.



## Notre Principe Directeur 1



# l'engagement

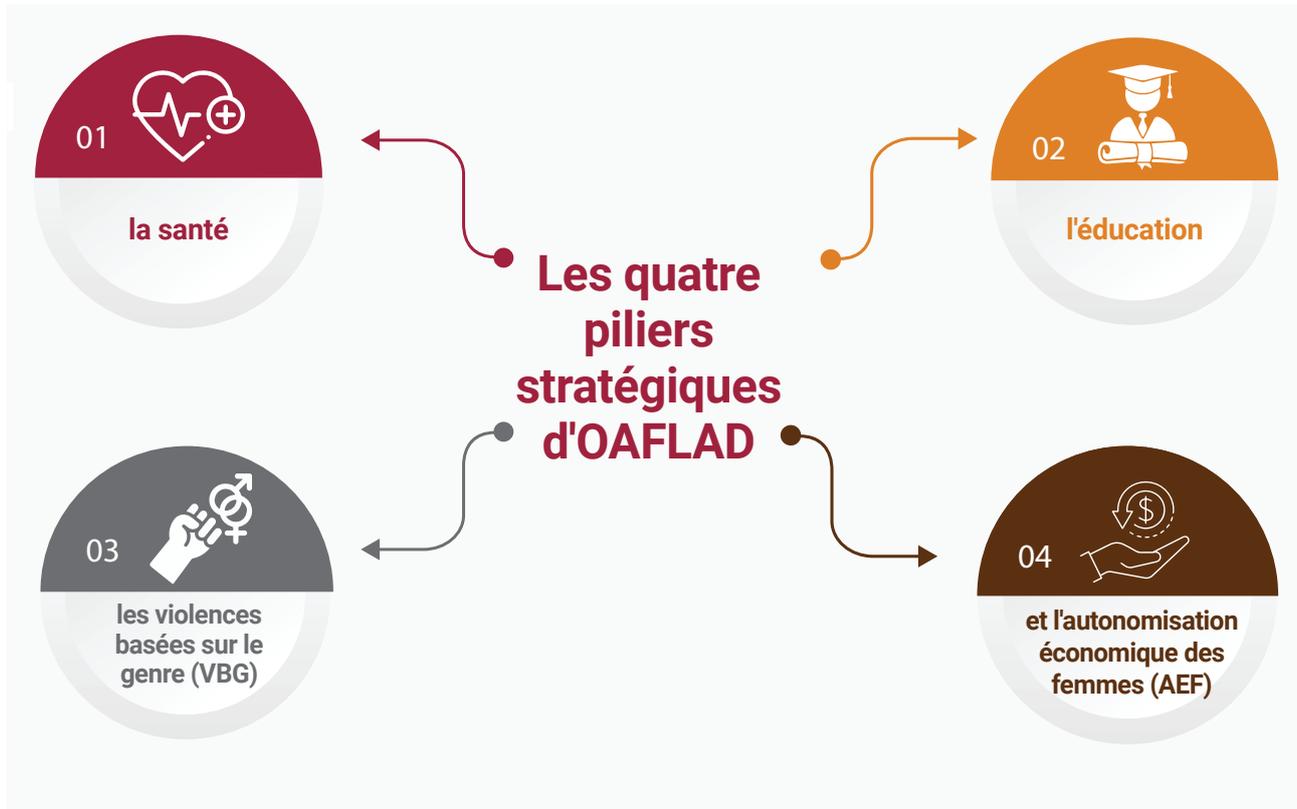
*Nous établissons des partenariats, nous organisons des réunions et nous collaborons pour catalyser les changements.*

# 3

## La Stratégie Pour 2025-2030

### Introduction

Pour la période 2025-2030, l'OPDAD donne la priorité à quatre piliers stratégiques :



Ces piliers reflètent l'engagement de l'OPDAD à s'attaquer aux problèmes les plus urgents auxquels sont confrontés les enfants, les jeunes et les femmes. Outre ces domaines fondamentaux, le changement climatique, la paix et la sécurité sont intégrés en tant que thèmes transversaux, compte tenu de leur impact profond sur le bien-être et le développement des enfants, des jeunes, des femmes et des communautés sur le continent.

Cet axe stratégique est façonné par les leçons tirées de la mise en œuvre de la stratégie 2019-2023/24, les idées recueillies lors des discussions avec les États membres et les partenaires, et une évaluation du paysage

épidémiologique, sociopolitique et économique. À travers les piliers stratégiques, l'OPDAD vise à faire progresser les engagements énoncés dans les principales déclarations continentales et mondiales, en garantissant une contribution significative aux progrès en matière de santé, d'éducation, de VBG et d'AEF. La stratégie reconnaît qu'il existe des liens entre les actions des différents piliers stratégiques. Les domaines prioritaires répondent directement aux questions et aux défis émanant des vastes processus de consultation sur la formulation de la stratégie. Chaque pilier stratégique est décrit en détail dans les sections suivantes.

## 3.1 La santé

Le pilier santé de notre cadre stratégique donne la priorité au bien-être des enfants, des jeunes et des femmes. Une considération particulière est accordée aux groupes vulnérables, tels que les migrants et les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays. Reconnaisant qu'une bonne santé est fondamentale pour que les individus puissent s'épanouir et contribuer de manière significative à leurs communautés et à leurs nations, ce pilier vise à contribuer à l'amélioration de l'accès à des services de soins de santé complets et de qualité. En abordant des questions de santé essentielles telles que la santé maternelle et infantile, la malnutrition, le VIH/SIDA et la santé et les droits sexuels et génésiques, nous cherchons à promouvoir une approche holistique de la santé qui permette aux femmes et aux jeunes de prendre des décisions éclairées concernant leur bien-être.



**69%**

L'Afrique représente environ 69 % des décès maternels dans le monde en 2020

**531**

La mortalité maternelle a diminué d'un tiers, passant de 788 à 531 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2023



**140**

Seuls l'Afrique du Sud, la Zambie, l'Algérie, le Cap-Vert, l'île Maurice, le Mozambique et les Seychelles ont atteint l'objectif des ODD de moins de 140 décès pour 100 000 naissances vivantes

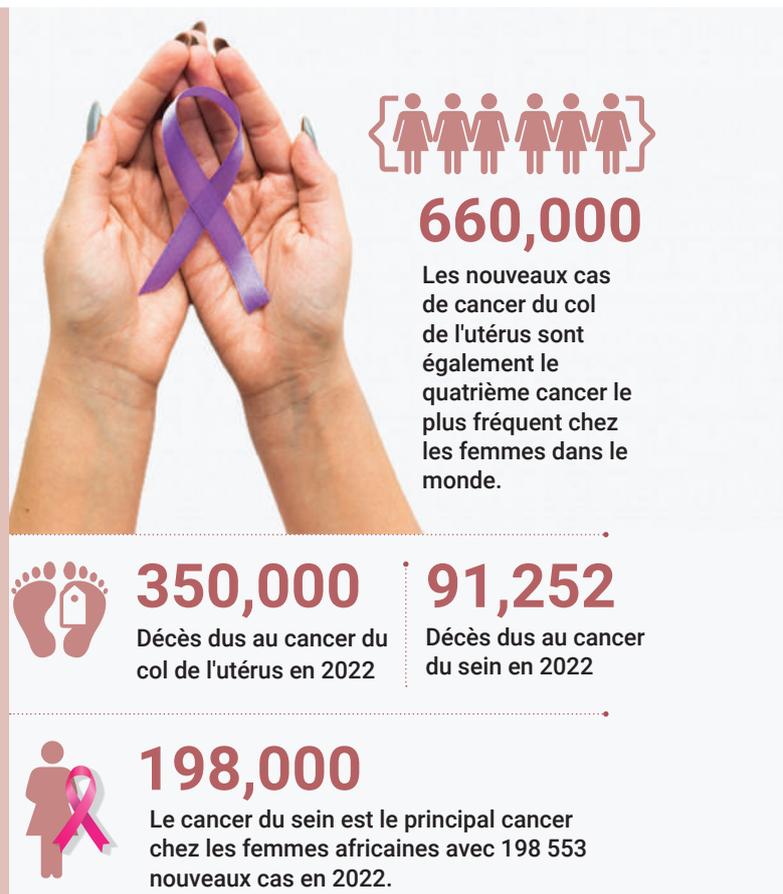
### 3.1.1 Les impératifs

#### Santé maternelle et infantile

- L'Afrique a fait des efforts considérables en matière de santé maternelle et infantile au cours des deux dernières décennies.
- La mortalité maternelle a diminué d'un tiers, passant de 788 à 531 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2023, mais seuls l'Afrique du Sud, la Zambie, l'Algérie, le Cabo Verde, l'île Maurice, le Mozambique et les Seychelles ont atteint l'objectif de moins de 140 décès pour 100 000 naissances vivantes fixé par les objectifs du Millénaire pour le développement.
- Malgré les progrès accomplis, l'Afrique affiche toujours le taux de mortalité maternelle le plus élevé, représentant environ 69 % des décès maternels dans le monde en 2020.
- Les grossesses précoces, les taux de fécondité élevés et l'accès insuffisant aux services de santé sont les principaux facteurs qui contribuent au nombre élevé de décès maternels chez les femmes en Afrique. Associées au VIH, les complications pendant la grossesse et l'accouchement sont les principales causes de décès chez les jeunes femmes âgées de 15 à 19 ans.
- Les hémorragies obstétricales et les maladies hypertensives de la grossesse représentent la moitié des décès maternels.
- L'Afrique a fait des progrès considérables en matière de santé maternelle et infantile au cours des deux dernières décennies.
- La mortalité maternelle a diminué d'un tiers, passant de 788 à 531 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2023, mais seuls l'Afrique du Sud, la Zambie, l'Algérie, le Cabo Verde, l'île Maurice, le Mozambique et les Seychelles ont atteint l'objectif de moins de 140 décès pour 100 000 naissances vivantes fixé par les objectifs du Millénaire pour le développement.
- Malgré les progrès accomplis, l'Afrique affiche toujours le taux de mortalité maternelle le plus élevé,

représentant environ 69 % des décès maternels dans le monde en 2020.

- Les grossesses précoces, les taux de fécondité élevés et l'accès insuffisant aux services de santé sont les principaux facteurs qui contribuent au nombre élevé de décès maternels chez les femmes en Afrique. Associées au VIH, les complications pendant la grossesse et l'accouchement sont les principales causes de décès chez les jeunes femmes âgées de 15 à 19 ans.
- Les hémorragies obstétricales et les maladies hypertensives de la grossesse représentent la moitié des décès maternels.
- Les investissements dans la planification familiale ont des résultats économiques significatifs, chaque dollar dépensé permettant aux gouvernements d'économiser jusqu'à 6 dollars en coûts liés aux grossesses non planifiées.
- Des systèmes de santé faibles et sous-financés empêchent les femmes d'accéder aux soins nécessaires. Près de la moitié des femmes d'Afrique subsaharienne n'ont pas accès aux soins de santé essentiels pendant la grossesse et l'accouchement en raison de facteurs tels que le coût et la distance.
- La qualité inégale des soins peut entraîner des diagnostics erronés, des mauvais traitements et des complications évitables, même lorsque les soins sont accessibles.
- Des soins de qualité pendant la grossesse et l'accouchement permettent non seulement de sauver la vie des femmes, mais aussi d'améliorer considérablement les taux de survie des enfants au cours de la première année.
- La mortalité infantile a diminué de moitié depuis 2000.
- Dans de nombreux États membres, les taux de mortalité des nouveau-nés et des enfants de moins de cinq ans ne sont pas en voie d'atteindre les objectifs fixés pour 2030.
- Le taux de mortinatalité reste disproportionné, avec un risque jusqu'à 23 fois plus élevé dans les pays les plus touchés.
- Les migrants, les réfugiés et les personnes en déplacement sont touchés de manière disproportionnée et n'ont pas accès aux services de santé. Les enfants sans papiers manquent également de vaccination.



### Le cancer chez les femmes

- Le cancer du col de l'utérus est le quatrième cancer le plus fréquent chez les femmes dans le monde, avec environ 660 000 nouveaux cas et 350 000 décès en 2022.
- Les taux d'incidence et de mortalité les plus élevés se trouvent dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.
- Les inégalités majeures sont dues au manque d'accès à la vaccination contre le papillomavirus, au dépistage du cancer du col de l'utérus et aux services de traitement, ainsi qu'à des facteurs sociaux et économiques.
- Le cancer du sein est le principal cancer chez les femmes africaines. En 2022, il y a eu 91 252 décès et 198 553 nouveaux cas.
- Les difficultés rencontrées dans la lutte contre le cancer du sein sont notamment la présentation tardive de la maladie, le manque d'infrastructures de dépistage et de traitement, la sensibilisation limitée et la rareté des ressources.



**1 pour 100,000**

L'Afrique compte un professionnel de la santé mentale pour 100 000 habitants, contre une moyenne mondiale de 9 pour 100 000.



**29 mil**

Personnes souffrant de dépression en Afrique en 2023



**17**

des 24 pays où le bonheur est le plus faible se trouvent en Afrique

**11**

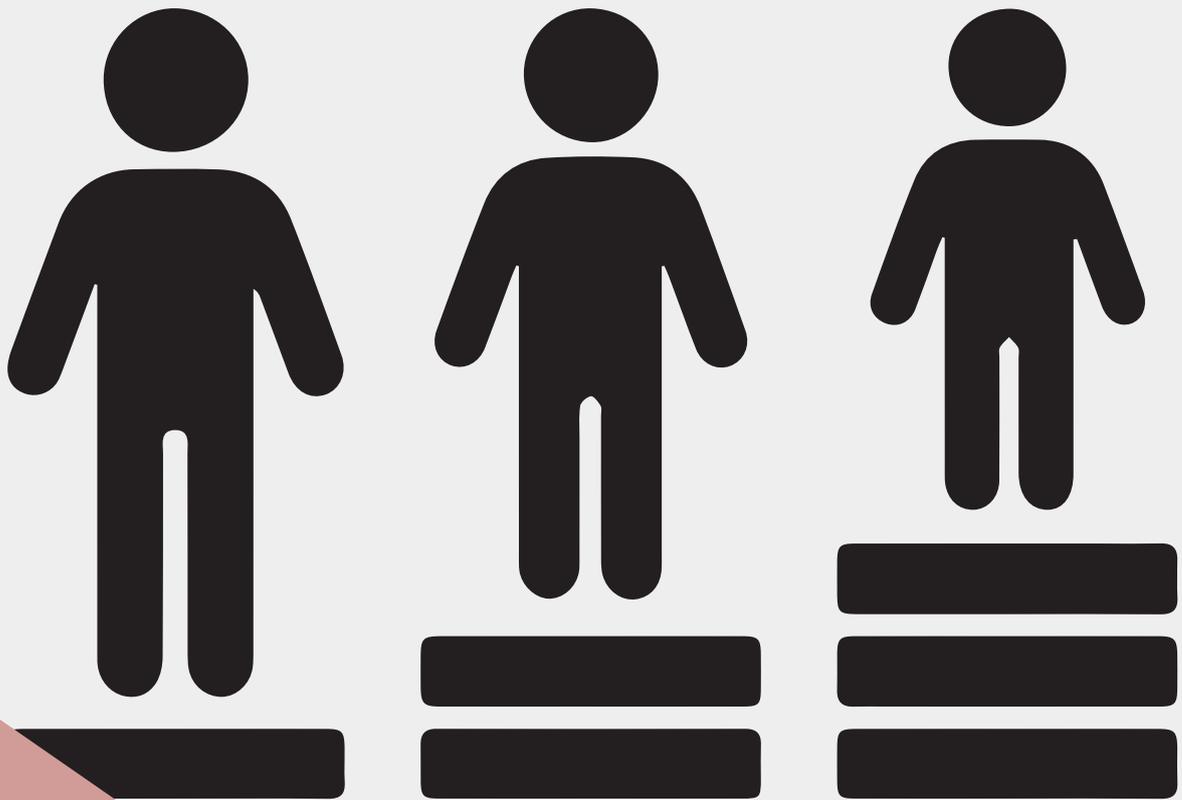
personnes pour 100 000 meurent par suicide en Afrique



## La santé mentale

- En 2023, environ 29 millions de personnes souffraient de dépression en Afrique, tandis que 17 des 24 pays les moins heureux se trouvent en Afrique.
- Les programmes de santé mentale restent largement sous-financés en Afrique : en 2020, l'Afrique a dépensé moins de 1,00 USD par habitant pour la santé mentale, contre 7,49 USD par habitant à l'échelle mondiale.
- L'Afrique a 1 agent de santé mentale pour 100 000 habitants, alors que la moyenne mondiale est de 9 pour 100 000.
- La proportion d'Africains qui reçoivent un traitement et des soins pour des problèmes de santé mentale est scandaleusement faible : le taux annuel mondial de visites dans les services de santé mentale ambulatoires est de 1 051 pour 100 000 habitants ; en Afrique, ce taux est de 14 pour 100 000.
- La pandémie de COVID-19 a eu un impact profond sur la santé mentale en Afrique subsaharienne, exacerbant les disparités existantes et rendant les personnes sous traitement particulièrement vulnérables.
- Le lourd fardeau de la morbidité mentale des jeunes en Afrique s'explique par des facteurs de stress psychosociaux accrus, tels que l'exposition à la pauvreté chronique, la maltraitance, l'exposition à la violence et la prévalence plus élevée de maladies telles que le VIH/sida dans la région.
- La santé mentale et le bien-être nécessitent des interventions allant au-delà des soins de santé traditionnels.
- Les pays Africains ont les taux de suicide les plus élevés, principalement dus à la dépression et à l'anxiété. 11 personnes sur 100 000 meurent par suicide en Afrique, ce qui est supérieur à la moyenne mondiale de 9 personnes sur 100 000.

## Notre Principe Directeur 2



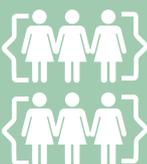
## Équité

*Nous donnons la priorité à l'action en faveur des groupes et des communautés marginalisés ou touchés de manière disproportionnée en nous attaquant aux obstacles systémiques et en créant des voies vers un changement positif.*



**59%**

Entre 2010 et 2023, la région a enregistré une baisse de 59 % des nouvelles infections par le VIH (de 1,1 million à 450 000)



**65%**

La prévalence du VIH chez les femmes et les filles de la région a diminué de 65 % depuis 2010.

**4000**

Les adolescentes et les jeunes femmes du monde entier, et 3 100 en Afrique subsaharienne, contractent le VIH chaque semaine.



**15-45%**

Les taux de transmission varient des mères vivant avec le VIH à leurs enfants pendant la grossesse, le travail, l'accouchement ou l'allaitement.



**65%**

La couverture thérapeutique des enfants reste faible



**84%**

avec le VIH âgées de 15 ans et plus (environ 20,8 millions de personnes) recevaient un traitement antirétroviral (TAR).

## Maladies infectieuses endémiques à forte charge de morbidité (VIH, tuberculose, paludisme, hépatite)

### VIH/SIDA

- Les données de l'ONUSIDA indiquent que l'Afrique orientale et australe, la région la plus touchée par le VIH, a réduit de manière significative les nouvelles infections à VIH et les décès liés au sida au cours de la dernière décennie, mais pas assez rapidement pour atteindre les objectifs de 2025.
- Entre 2010 et 2023, la région a enregistré une baisse de 59 % des nouvelles infections par le VIH (de 1,1 million à 450 000) et une réduction de 57 % des décès liés au sida (de 600 000 à 260 000).
- La prévalence du VIH chez les femmes et les filles de la région a diminué de 65 % depuis 2010.
- Malgré cette baisse, les femmes âgées de 15 ans et plus représenteront 62 % des nouvelles infections par le VIH en Afrique subsaharienne en 2023.
- Les adolescentes et les jeunes femmes (âgées de 15 à 24 ans) représentaient 27 % des nouvelles infections par le VIH et étaient trois fois plus susceptibles de contracter le VIH que leurs homologues masculins.
- Chaque semaine, 4 000 adolescentes et jeunes femmes dans le monde, et 3 100 en Afrique subsaharienne, contractent le VIH.
- En l'absence d'intervention, les taux de transmission du VIH des mères séropositives à leurs enfants pendant la grossesse, le travail, l'accouchement ou l'allaitement vont de 15 % à 45 %.
- 84% des personnes vivant avec le VIH âgées de 15 ans et plus (soit environ 20,8 millions de personnes) recevaient une thérapie antirétrovirale, avec des taux de suppression virale de 94% parmi les personnes sous traitement dans la région.
- Seuls sept pays - le Botswana, l'Eswatini, le Kenya, le Malawi, le Rwanda, la Zambie et le Zimbabwe - ont atteint les objectifs de dépistage et de traitement de 95-95-95 pour l'ensemble de la population.
- La couverture du traitement pour les enfants reste faible (65 %), de même que la couverture du traitement pour les hommes, estimée à 79 % dans la région.
- Taux de prévalence du VIH parmi les populations clés en Afrique orientale et australe en 2023 : 29,9 % chez les professionnels du sexe, 12,9 % chez les homosexuels et autres hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, 42,8 % chez les transsexuels.

- En 2022, la région était confrontée à un déficit de financement de 5 % par rapport à l'objectif de 2025, 39 % seulement des ressources totales consacrées au VIH en 2022 provenant de financements nationaux.
- Des obstacles structurels - notamment les inégalités entre les sexes, la pauvreté et la forte stigmatisation - persistent et empêchent une prise en charge équitable du VIH, en particulier pour les populations clés.

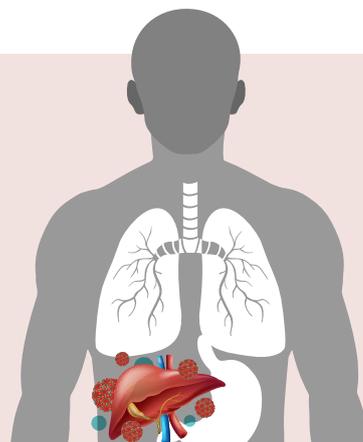
## L'hépatite virale

- **En Afrique, mourir de l'hépatite virale devient une menace** plus importante que mourir du VIH/sida, du paludisme ou de la tuberculose. Pourtant, la maladie reste négligée dans de nombreuses régions d'Afrique.
- **L'épidémie d'hépatite virale B et C touche 325 millions de personnes dans le monde** et est dix fois plus importante que l'épidémie mondiale de VIH. Chaque jour, plus de 3 600 personnes meurent d'une maladie du foie liée à l'hépatite virale, d'une insuffisance hépatique ou d'un cancer du foie.
- **En Afrique, l'hépatite virale chronique touche plus de 70 millions d'Africains** (60 millions atteints d'hépatite B et 10 millions d'hépatite C). L'infection par l'hépatite B est évitable et traitable, et l'infection par le virus de l'hépatite C (VHC) est désormais curable. Pourtant, malgré la disponibilité d'outils de diagnostic et de traitements efficaces, plus de 90 % des personnes vivant avec l'hépatite B et l'hépatite C en Afrique ne reçoivent pas les soins dont elles ont besoin.
- **Il en résulte au moins 200 000 décès par an en Afrique**, souvent au sein de la population la plus jeune et la plus productive du continent.
- **Moins d'une personne sur dix en Afrique a accès au dépistage et au traitement**, de sorte que la maladie évolue souvent vers une maladie hépatique avancée, avec la charge financière catastrophique qui en découle, ainsi que la détresse émotionnelle et la stigmatisation qui l'accompagnent.
- **En Afrique, le VHB se transmet le plus souvent de la mère à l'enfant à la naissance** ou par exposition à du sang infecté, en particulier d'un enfant infecté à un enfant non infecté au cours des cinq premières années de vie.
- **La co-infection par le VIH augmente considérablement le fardeau clinique**, 70 % des 36 millions de personnes séropositives dans le monde vivant en Afrique subsaharienne. On estime que 2 à 6 millions de personnes co-infectées par le VIH et le VHB vivent en Afrique subsaharienne.
- **Alors qu'environ 1,3 million de personnes sont mortes d'une hépatite virale en 2022**, soit un nombre similaire à celui des décès causés par la tuberculose, l'Afrique représente environ 25 % des décès mondiaux dus au VHB et au VHC. Au moins 943 000 nouvelles infections par le VHB et le VHC sont enregistrés chaque année en Afrique, et au moins 307 000 décès affectent profondément le continent (Global Hepatitis reporting system, OMS). En outre, 63 % des nouvelles infections par l'hépatite B surviennent en Afrique, alors que seuls 18 % des nouveau-nés de la région sont vaccinés contre l'hépatite B à la naissance.
- **L'accès au dépistage, au diagnostic, aux vaccins et au traitement est un véritable problème**. Il est urgent de plaider en faveur de la mobilisation de fonds suffisants pour améliorer l'accès à la prévention et aux soins de l'hépatite virale.



## 70 million

En Afrique, l'hépatite virale chronique touche plus de 70 millions d'Africains (60 millions atteints d'hépatite B et 10 millions d'hépatite C). L'infection par l'hépatite B est évitable et traitable, et l'infection par le virus de l'hépatite C (VHC) est désormais curable. Pourtant, malgré la disponibilité d'outils de diagnostic et de traitements efficaces, plus de 90 % des personnes vivant avec l'hépatite B et l'hépatite C en Afrique ne reçoivent pas les soins dont elles ont besoin.





**247 million**

Il y a eu environ 247 millions de cas de paludisme dans le monde en 2021



**619,000**

Décès dus au paludisme en 2021



**96%**

des décès dus au paludisme sont survenus en Afrique, et environ trois quarts des décès dus au paludisme sont survenus chez des enfants de moins de cinq ans.



### Le paludisme

- Le paludisme reste une menace publique importante pour la santé et le bien-être de millions de personnes en Afrique.
- Les populations les plus vulnérables au paludisme sont les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes. En 2021, environ 247 millions de cas de paludisme ont été recensés dans le monde, causant 619 000 décès.
- Sur les 247 millions de cas de paludisme et les 619 000 décès liés au paludisme dans le monde, 95 % des cas et 96 % des décès sont survenus en Afrique, et environ trois quarts des décès dus au paludisme sont survenus chez des enfants de moins de cinq ans.
- Le Nigeria (27 %), la République démocratique du Congo (12 %), l'Ouganda (5 %), le Mozambique (4 %) et le Niger (3 %) représentent environ 51 % de tous les cas dans le monde.
- Le paludisme représente une part importante des dépenses de santé publique consacrées aux traitements curatifs.

### La tuberculose

- L'Afrique représente 25 % des décès attribuables à la tuberculose dans le monde et 42 % des 3 millions de cas non détectés estimés dans le monde.
- 16 États africains figurent parmi les 30 pays à forte charge de morbidité tuberculeuse identifiés au niveau mondial, qui représentent plus de 90 % de la charge de morbidité liée à la tuberculose, à la tuberculose/VIH et à la tuberculose multirésistante dans le monde.
- La prévalence de la tuberculose en Afrique de l'Ouest est plus élevée que dans les autres sous-régions en raison des nombreux facteurs qui contribuent à sa propagation.
- Le Nigeria, le Ghana, le Liberia et la Guinée-Bissau connaissent des taux élevés de co-infection entre la tuberculose et le VIH. Le Nigeria représente environ 4 % de l'incidence mondiale de la tuberculose.



**25%**

L'Afrique représente 25 % des décès mondiaux attribuables à la tuberculose.

**16**

Les États africains font partie des 30 pays à forte charge de morbidité liée à la tuberculose identifiés à l'échelle mondiale.

### 3.1.2 Domaines prioritaires, mesures stratégiques et résultats

D'ici à 2030, nous souhaitons améliorer de manière significative la santé et le bien-être en Afrique en contribuant à un accès équitable à des services de santé complets qui traitent efficacement le VIH/sida, la santé

maternelle et infantile, la santé sexuelle et reproductive, le cancer du sein et du col de l'utérus, la préparation aux pandémies, ainsi que la sécurité alimentaire et la nutrition.

**Table 3.1: Domaines prioritaires, mesures stratégiques et résultats du pilier santé**

Domaine prioritaire	Mesures stratégiques	Résultats auxquels nous contribuons
<b>VIH/SIDA</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Plaidoyer de haut niveau pour le renouvellement des engagements en faveur de l'éradication du sida</li> <li>▪ Défendre l'accès et l'adhésion à un traitement complet et universel contre le VIH</li> <li>▪ Plaider en faveur de programmes de soutien psychosocial pour l'adhésion au traitement</li> <li>▪ Plaider pour une recherche pédiatrique sur le VIH afin d'améliorer les résultats des traitements pour les enfants</li> <li>▪ Plaider pour la diffusion d'informations précises sur le VIH/sida, la syphilis et l'hépatite B</li> <li>▪ Plaider en faveur d'investissements accrus pour soutenir les outils de diagnostic du VIH/sida, de la syphilis et de l'hépatite B, la vaccination des enfants et le traitement des mères et des enfants.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Engagements renouvelés pour mettre fin au sida en Afrique</li> <li>▪ Réduction des nouvelles infections par le VIH</li> <li>▪ Amélioration de l'observance et de la rétention des soins</li> <li>▪ Intégration accrue du VIH et des services de santé connexes</li> <li>▪ Zéro stigmatisation et discrimination</li> </ul>
<b>Santé maternelle et infantile</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Plaidoyer pour la vaccination systématique des mères et des enfants</li> <li>▪ Renforcer la collaboration avec les partenaires stratégiques pour promouvoir la vaccination</li> <li>▪ Plaider pour la priorisation de l'approche de prestation de services intégrés pour les soins de santé maternelle et infantile</li> <li>▪ Plaider pour la triple élimination de la transmission du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B de la mère à l'enfant</li> <li>▪ Plaider et soutenir les interventions qui favorisent l'augmentation des contacts des femmes enceintes avec les services de soins prénatals.</li> <li>▪ Promouvoir et défendre les changements de politique qui donnent la priorité à la santé maternelle et réduisent la mortalité maternelle</li> <li>▪ Soutenir les stratégies visant à accroître la demande de services de santé maternelle.</li> <li>▪ Sensibiliser les communautés à la prévention des fistules obstétricales, à leurs causes, à leurs symptômes et à la disponibilité des traitements.</li> <li>▪ Plaider pour l'investissement dans des soins maternels de qualité afin d'améliorer la prestation de services et les soins.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Amélioration de la qualité des soins pour les services de santé maternelle</li> <li>▪ Réduction de la mortalité maternelle</li> <li>▪ Élimination des décès évitables de nouveau-nés et d'enfants de moins de 5 ans</li> <li>▪ Réduction des fistules obstétricales et autres morbidités liées à la maternité</li> </ul>

Domaine prioritaire	Mesures stratégiques	Résultats auxquels nous contribuons
<p><b>Santé sexuelle et reproductive</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Plaider pour le respect du protocole de Maputo de l'Union africaine, qui a établi une norme minimale en matière de santé sexuelle et reproductive et de droits des femmes que tous les pays de la région devraient respecter.</li> <li>▪ Soutenir le développement et la mise en œuvre d'autres politiques sensibles au genre qui soutiennent et protègent le droit à la santé sexuelle et reproductive pour tous.</li> <li>▪ Plaider pour des services de SSR adaptés aux jeunes et non stigmatisés.</li> <li>▪ Plaider en faveur d'une augmentation du financement national des infrastructures de santé et de l'intégration de la SSR dans les soins de santé primaires.</li> <li>▪ Collaborer avec les jeunes et responsabiliser les champions de la SSR pour faire progresser l'éducation et déstigmatiser la SSR.</li> <li>▪ Inclure et engager les hommes et les garçons dans l'éducation, les discussions et les responsabilités en matière de SSR.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Amélioration de l'accès à une éducation sexuelle complet</li> <li>▪ Sensibilisation accrue des adolescents et des jeunes à la prévention des grossesses non désirées.</li> <li>▪ Améliorer l'accès des adolescents et des jeunes à des services de santé sexuelle et génésique compatissants.</li> <li>▪ Réduction de la stigmatisation et de la désinformation autour des services de santé sexuelle et reproductive, et meilleure connaissance des lieux et des moyens d'accès aux soins de santé sexuelle et reproductive.</li> <li>▪ Les premières dames travaillent en collaboration et se font les championnes de la SSR sur tout le continent.</li> <li>▪ Reconnaissance et respect accrus du protocole de Maputo sur l'ensemble du continent.</li> </ul>
<p><b>Cancer du sein et du col de l'utérus</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Augmenter le profil et la visibilité des cancers du sein et du col de l'utérus (sensibilisation, prévention, détection, traitement) afin d'obtenir de meilleurs résultats en matière de santé.</li> <li>▪ Promouvoir le dépistage et la détection précoce du cancer du sein et du col de l'utérus.</li> <li>▪ Plaider pour l'élaboration et la mise en œuvre de politiques nationales de lutte contre le cancer qui comprennent des stratégies globales de prévention, de dépistage, de diagnostic, de traitement et de soins palliatifs du cancer du sein et du col de l'utérus.</li> <li>▪ Plaider en faveur du vaccin contre le papillomavirus pour la prévention du cancer du col de l'utérus.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sensibilisation accrue et demande de dépistage du cancer du col de l'utérus et du cancer du sein</li> <li>▪ Augmentation des investissements dans la prévention et la lutte contre le cancer du sein et du col de l'utérus</li> <li>▪ Réduction de l'incidence des diagnostics tardifs du cancer</li> </ul>

Domaine prioritaire	Mesures stratégiques	Résultats auxquels nous contribuons
<p><b>Préparation aux pandémies</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Soutenir la coordination des équipes techniques traduire l'information pour influencer les déterminants sociaux de l'accès aux soins de santé</li> <li>▪ Renforcer le rôle des premières dames dans la gestion de l'infodémie - gérer les connaissances de manière à les simplifier pour que tout le monde puisse les apprécier.</li> <li>▪ Plaider pour des politiques au niveau national et régional qui donnent la priorité à la préparation aux pandémies en tant qu'élément essentiel de la sécurité sanitaire.</li> <li>▪ Mobiliser des ressources techniques et financières pour soutenir les initiatives de préparation aux pandémies.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Augmentation des investissements dans la préparation aux pandémies et institutionnalisation d'une préparation aux pandémies intégrée et inclusive</li> <li>▪ Systèmes de santé renforcés et résilients</li> </ul>
<p><b>Sécurité alimentaire et nutrition</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Promouvoir la participation accrue et le leadership des jeunes et des femmes dans l'agriculture résiliente au changement climatique.</li> <li>▪ Soutenir le leadership des femmes dans l'élaboration de stratégies d'adaptation au changement climatique afin d'inclure une migration sûre, ordonnée et régulière.</li> <li>▪ Soutenir les campagnes communautaires d'éducation nutritionnelle sur la diversité alimentaire et la nutrition pendant la grossesse et la petite enfance.</li> <li>▪ Soutenir les initiatives de production alimentaire durable afin d'améliorer la résilience et la sécurité alimentaire des communautés.</li> <li>▪ Mobiliser des ressources pour soutenir les jeunes et les femmes dans l'agriculture.</li> <li>▪ Soutenir la participation des jeunes, y compris des apprenants, aux initiatives de sécurité alimentaire.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Adoption accrue de technologies agricoles durables et intelligentes sur le plan climatique</li> <li>▪ Amélioration de l'accès à des aliments nutritifs</li> <li>▪ Mobilité facilitée (y compris la mobilité de la main-d'œuvre) pour l'adaptation au changement climatique</li> </ul>
<p><b>Santé mentale</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Plaider pour des politiques de santé mentale qui donnent la priorité aux services de santé mentale, aux investissements et qui les intègrent dans les systèmes de soins de santé.</li> <li>▪ Renforcer la collaboration avec les partenaires stratégiques pour promouvoir la santé mentale</li> <li>▪ Promouvoir une plus grande sensibilisation du public et une meilleure compréhension des questions de santé mentale.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Augmentation des investissements dans les programmes de santé mentale</li> <li>▪ Amélioration de l'accès aux services de santé mentale</li> </ul>

## 3.2 L'éducation

Le pilier « éducation » de notre cadre stratégique est un fondement de la promotion du développement équitable et durable et de l'autonomisation des femmes et des jeunes. Reconnaissant que l'éducation est un droit humain fondamental et un catalyseur du changement social, ce pilier vise à promouvoir un accès équitable à une éducation de qualité pour les filles et les jeunes femmes. Nous souhaitons contribuer à la réduction des disparités entre les sexes et doter les générations futures des connaissances et des compétences nécessaires pour réussir dans un monde de plus en plus compétitif. Nous nous concentrons sur l'établissement de partenariats solides avec les gouvernements, les établissements d'enseignement, les organisations de la société civile et les alliés du secteur privé afin de créer des environnements d'apprentissage inclusifs qui favorisent à la fois l'excellence académique et le développement personnel.

### 3.2.1 Les impératifs

- 50 millions de filles ne sont pas scolarisées en Afrique subsaharienne, soit le nombre le plus élevé de toutes les régions, et ce nombre ne cesse d'augmenter.
- En Afrique subsaharienne, le taux de scolarisation des filles est inférieur à celui des garçons : 23 % des filles ne sont pas inscrites dans l'enseignement primaire, contre 19 % des garçons.
- Le taux d'achèvement du cycle primaire est plus faible chez les filles (68,8 %) que chez les garçons (71,9 %), et dans de nombreux pays d'Afrique subsaharienne, moins de 30 % des femmes sont diplômées dans les domaines des STIM.
- En Afrique, 40 % des filles âgées de 15 à 19 ans ne sont pas scolarisées et ne travaillent pas, sont mariées ou ont des enfants, contre 12 % des garçons.



**Reconnaissant que l'éducation est un droit humain fondamental et un catalyseur du changement social, ce pilier vise à promouvoir un accès équitable à une éducation de qualité pour les filles et les jeunes femmes. Nous cherchons à contribuer à la réduction des disparités entre les sexes et à doter les générations futures des connaissances et des compétences nécessaires pour réussir dans un monde de plus en plus compétitif.**

- Une année supplémentaire d'études secondaires peut augmenter les salaires des femmes de 15 à 25 %, ce qui souligne le rendement économique de la lutte contre les disparités entre les sexes dans le domaine de l'éducation.
- 8 % des femmes d'Afrique subsaharienne sont inscrites à l'université ou dans un établissement d'enseignement supérieur, contre 10 % des hommes et une moyenne mondiale de 45 % pour les femmes, soit plus que les hommes (39 %).
- Seuls 9 des 49 pays africains consacrent 20 % ou plus de leurs dépenses publiques à l'éducation, tandis que 24 pays s'engagent à consacrer au moins 15 % de leurs dépenses publiques à l'éducation et 6 pays moins de 10 %.
- L'enseignement secondaire augmente les revenus de 18 % par an dans les pays à faible revenu (Banque mondiale).
- L'exclusion des filles de l'éducation, notamment en raison des grossesses précoces, pourrait entraîner une perte de 10 milliards de dollars de PIB en Afrique.



**50 Million**

des filles en Afrique subsaharienne ne sont pas scolarisées, soit le nombre le plus élevé de toutes les régions



En Afrique subsaharienne, les taux de scolarisation des filles sont inférieurs à ceux des garçons : 23 % des filles ne sont pas inscrites dans l'enseignement primaire, contre 19 % des garçons.



**40%**

En Afrique, 40 % des filles âgées de 15 à 19 ans ne sont pas scolarisées et ne travaillent pas, sont mariées ou ont des enfants, contre 12 % des garçons.



**18%**

L'enseignement secondaire augmente les revenus de 18 % par an dans les pays à faible revenu (Banque mondiale).

### 3.2.2 Domaines prioritaires, mesures stratégiques et résultats

Nous visons à apporter des contributions significatives dans des domaines prioritaires qui permettront de faire avancer les choses sur des questions stratégiques. D'ici à 2030, nous cherchons à améliorer l'accès équitable et universel à une éducation de qualité, en veillant à ce que les filles et les jeunes femmes aient la possibilité

d'acquérir des compétences essentielles pour leur réussite personnelle et professionnelle. Cet objectif sera soutenu par des cadres politiques et juridiques solides et un financement durable de l'éducation, ce qui permettra d'améliorer les résultats de l'apprentissage, de réduire les inégalités et d'autonomiser les communautés.

**Table 3.2: Domaines prioritaires, mesures stratégiques et résultats du pilier éducation**

Domaine prioritaire	Mesures stratégiques	Résultats auxquels nous contribuons
<p><b>Accès équitable et universel à l'éducation</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Soutenir les initiatives visant à lever les obstacles à l'éducation basée sur le genre, tels que le mariage des enfants et les normes culturelles, tout en promouvant l'éducation des filles par le biais de bourses d'études, de programmes de mentorat, de programmes de réinsertion et d'engagement communautaire.</li> <li>▪ Plaider pour des investissements dans les infrastructures scolaires, pour des environnements sûrs, accessibles et propices à l'apprentissage, en particulier dans les zones mal desservies.</li> <li>▪ Mobiliser les dirigeants locaux, les personnes influentes au sein de la communauté et les autorités traditionnelles pour qu'ils défendent l'éducation et promeuvent des solutions qui s'attaquent aux obstacles locaux à la fréquentation scolaire.</li> <li>▪ Plaider pour la mise en œuvre de politiques visant à garantir une éducation inclusive et continue pour les femmes et les filles.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Réduction des obstacles à la scolarisation, à la rétention et à l'achèvement de l'enseignement préprimaire, primaire et secondaire</li> <li>▪ Élimination des disparités entre les sexes dans l'éducation et égalité d'accès à tous les niveaux d'éducation et de formation professionnelle pour les personnes vulnérables, y compris les personnes handicapées et les enfants en situation de vulnérabilité.</li> <li>▪ Renforcement de la sécurité et élimination de la violence basée sur le genre dans les écoles Réduction des mariages d'enfants et des mutilations génitales féminines chez les adolescentes et les jeunes femmes.</li> </ul>
<p><b>Développement des compétences techniques et professionnelles</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Plaider en faveur de l'amélioration et de l'expansion des programmes d'EFTP qui sont alignés sur les demandes du marché du travail local, en veillant à ce que les programmes soient pertinents et adaptables aux besoins de l'industrie.</li> <li>▪ Se faire le champion de l'adoption et de la participation des filles et des femmes dans les disciplines STEM et les disciplines non traditionnelles.</li> <li>▪ Soutenir le développement de programmes d'apprentissage tout au long de la vie qui offrent des possibilités d'éducation des adultes et de développement des compétences, afin de garantir une éducation inclusive.</li> <li>▪ Soutenir les voies légales pour les opportunités de mobilité de la main-d'œuvre</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Accès accru aux compétences pertinentes, y compris les compétences techniques et professionnelles, pour l'emploi, les emplois décents et l'esprit d'entreprise</li> <li>▪ Accès accru à des emplois sûrs et équitables permettant la prospérité et le développement de nouvelles compétences</li> <li>▪ Augmentation de la participation des filles et des femmes à l'enseignement des STIM</li> <li>▪ Maîtrise du calcul et de la lecture et de l'écriture pour les adultes</li> </ul>

Domaine prioritaire	Mesures stratégiques	Résultats auxquels nous contribuons
<p><b>Cadre politique et juridique</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Plaider pour l'élaboration et la mise en œuvre de politiques d'éducation inclusive qui garantissent un accès équitable à tous les enfants, en particulier aux groupes marginalisés tels que les filles, les enfants handicapés et ceux qui vivent dans les zones rurales.</li> <li>▪ Plaider pour l'élaboration et la mise en œuvre de politiques qui donnent la priorité à l'inclusion et à la sécurité dans l'éducation.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Renforcement du cadre politique de l'éducation sensible au genre (politiques d'inclusion et de réinsertion)</li> <li>▪ Système éducatif réformé pour intégrer les connaissances et les compétences nécessaires à la promotion du développement durable, des droits de l'homme, de l'égalité des sexes et d'une culture de la paix et de la non-violence.</li> </ul>
<p><b>Financement de l'éducation</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Plaider en faveur d'une augmentation du financement public de l'éducation et de l'allocation des ressources en vue d'un accès équitable et d'une amélioration de la qualité de l'éducation.</li> <li>▪ Établir des partenariats avec le secteur privé et d'autres alliés pour mobiliser des ressources en faveur d'un accès équitable à l'éducation.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Augmentation des investissements publics dans le secteur de l'éducation</li> <li>▪ Augmentation des investissements du secteur privé dans l'éducation</li> </ul>

## 3.3 Thèmes transversaux

### 3.3.1 Aperçu général

Les thèmes transversaux de l'OPDAD sont des questions clés qui ont été prises en compte dans l'ensemble de notre travail thématique et qui nécessitent une visibilité particulière. Notre cadre stratégique se concentre sur le changement climatique et la paix et la sécurité. Le cadre favorise

l'intégration des questions transversales et promeut une intégration et une opérationnalisation plus systématiques de ces questions dans les piliers stratégiques et les actions. En plus de l'intégration des questions transversales dans les piliers stratégiques et les mesures, l'OPDAD s'efforcera notamment de :

- 01 Collaborer à l'élaboration d'une plateforme de coordination pour l'action en matière de changement climatique.
- 02 Plaidoyer en faveur de l'élaboration de plans de gestion des catastrophes tenant compte de la dimension de genre, de la mise en place de salles de crise et de systèmes d'alerte précoce.
- 03 Participation stratégique à la prévention et à la médiation des conflits
- 04 Accroître la visibilité en organisant des manifestations parallèles lors des grands événements à venir - G20, 38ème sommet ordinaire de l'UA.
- 05 Initiatives stratégiques et campagnes sur le changement climatique

### 3.3.2 Les impératifs

- La température moyenne mondiale a augmenté d'environ 0,94°C (1,7°F) entre 1970 et 2023, entraînant des vagues de chaleur plus fréquentes et plus intenses. L'Afrique se réchauffe plus rapidement que la moyenne mondiale, avec des hausses de température significatives observées au cours des dernières décennies.
- L'Afrique contribue à hauteur de 3 à 4 % environ aux émissions mondiales de gaz à effet de serre, mais elle subit de plein fouet les effets les plus graves du changement climatique par rapport à d'autres régions.
- Le Sahel connaît des sécheresses plus fréquentes et plus graves, qui entraînent la désertification et menacent la sécurité alimentaire. D'autre part, l'augmentation des précipitations et l'élévation du niveau des mers contribuent à des inondations plus fréquentes et plus graves, déplaçant les communautés et endommageant les infrastructures.
- Le changement climatique n'est pas neutre du point de vue du genre ; il rend les femmes et les filles très vulnérables en raison de facteurs sociaux, culturels et économiques.
- Les ménages dirigés par des femmes sont vulnérables de manière disproportionnée aux conditions météorologiques et à la variabilité du climat et sont 21 % plus susceptibles de souffrir d'insécurité alimentaire.
- Les déplacements induits par le climat et les catastrophes naturelles augmentent la vulnérabilité des femmes et des filles à la violence sexuelle, à l'exploitation et à la traite.
- Le Sommet africain sur le climat 2023 a souligné l'intersection critique du changement climatique, de la paix, de la sécurité et de la dynamique du genre en Afrique ; l'impact disproportionné du changement climatique sur les femmes et les filles, et la nécessité d'une action climatique sensible au genre.
- Le sommet a souligné l'importance d'investir dans des solutions de croissance verte et de financement du climat qui profitent à tous les secteurs de la société, en mettant particulièrement l'accent sur l'autonomisation des femmes et des jeunes grâce à des opportunités économiques durables.
- Plus de la moitié des 80 millions de personnes déplacées par les conflits dans le monde sont des femmes et des enfants.
- Les femmes qui vivent dans des zones de conflit sont 7,7 fois plus susceptibles d'être confrontées à l'extrême pauvreté
- Les filles des régions touchées par un conflit sont 2,5 fois plus susceptibles de ne pas être scolarisées.
- Un accord de paix conclu avec la participation de groupes de la société civile, y compris d'organisations de femmes, a 64 % moins de chances d'échouer.
- Les femmes ne représentent que 23 % des délégations dans les processus de paix soutenus par les Nations unies.
- L'UA a adopté le cadre de résultats continental pour suivre et rendre compte de la mise en œuvre de l'agenda « Femmes, paix et sécurité », qui vise à renforcer la participation des femmes aux processus de paix.

## 3.4 Violences basées sur le genre (VBG)

Nous nous engageons à contribuer à l'éradication de toutes les formes de violence à l'égard des femmes et des jeunes, car nous reconnaissons que cette question constitue un obstacle majeur à la réalisation de l'égalité entre les hommes et les femmes et du développement durable. Ce pilier se concentre sur la lutte contre les normes et pratiques culturelles néfastes qui perpétuent la violence. Notre approche repose essentiellement sur la fourniture d'un soutien psychosocial complet aux survivants, afin qu'ils reçoivent les soins dont ils ont besoin pour se rétablir et reconstruire leur vie. Nous collaborons avec les gouvernements, la société civile et les leaders communautaires pour mettre l'accent sur des stratégies solides de prévention et de réponse afin d'améliorer les services de soutien et de créer des mécanismes de signalement sûrs. Nous plaidons pour le renforcement des cadres juridiques et des systèmes judiciaires afin de garantir la responsabilisation des auteurs et la protection des droits des survivants. Nous envisageons un avenir où chaque femme et chaque jeune pourra vivre à l'abri de la violence, en ayant les moyens de s'épanouir et de participer activement au développement.

- 200 millions de filles ont été mariées avant l'âge de 18 ans et 24,7 % des femmes et des filles âgées de 15 à 49 ans en Afrique subsaharienne ont subi des mutilations génitales féminines (MGF).
- Des systèmes de réponse manquant de ressources : Peu de refuges, de services de conseil et d'aide juridique pour les victimes.
- Faiblesse de la mise en œuvre et de l'application des lois : L'insuffisance des ressources financières et humaines empêche une application et un suivi efficaces des lois existantes sur la violence basée sur le genre.
- Situations humanitaires et de crise : La violence basée sur le genre augmente souvent dans les situations d'urgence, mais les mécanismes de réponse ne parviennent pas à répondre à la demande accrue de soutien.
- Compte tenu des niveaux élevés de stigmatisation et de sous-déclaration de la violence basée sur le genre, influencés par des normes et des politiques sociales et culturelles discriminatoires, les données sur la violence basée sur le genre sont limitées et les chiffres réels sont susceptibles d'être beaucoup plus élevés.

### 3.4.1 Les impératifs

- 85 000 femmes et filles ont été tuées intentionnellement par des hommes en 2023, 60 % de ces meurtres étant commis par un proche de la victime. Le féminicide !
- Une femme est tuée à chaque 10 minutes.
- Un rapport d'ONU Femmes de 2023 a révélé que l'Afrique enregistrait les taux les plus élevés de violence entre partenaires intimes (VPI), avec 21 000 victimes.
- Les filles d'Afrique subsaharienne sont aujourd'hui les plus exposées au risque de mariage d'enfants dans le monde, avec une augmentation de 10 % prévue d'ici à 2030.

### 3.4.2 Domaines prioritaires, mesures stratégiques et résultats

Grâce à des initiatives stratégiques soutenues par des partenaires et des alliés, nous contribuons à réduire de manière significative la prévalence de la violence basée sur le genre en Afrique en transformant les normes culturelles néfastes, en fournissant un soutien psychosocial complet et en mettant en place des mécanismes de prévention et de réponse efficaces. Nous donnons la priorité à une approche holistique qui responsabilise les individus, promeut l'égalité des sexes et crée des communautés plus sécurisées pour tous.



**85,000**

femmes et filles tuées intentionnellement par des hommes en 2023



**21,000**

La victime : Un rapport de 2023 d'ONU Femmes a révélé que l'Afrique enregistrait les taux les plus élevés de violence entre partenaires intimes (VPI).



**200**

millions de filles ont été mariées avant l'âge de 18 ans



**24.7%**

des femmes et des filles âgées de 15 à 49 ans en Afrique subsaharienne ont subi des mutilations génitales féminines (MGF)

## Notre Principe Directeur 3



# L'autonomisation

*Nous collaborons à la création d'une agence  
et d'une voix pour une participation égale  
dans toutes les sphères de la vie.*

**Table 3.3: Domaines prioritaires, mesures stratégiques et résultats du pilier relatif**

Domaine prioritaire	Mesures stratégiques	Résultats auxquels nous contribuons
<p><b>Normes sociales néfastes</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Renforcer les alliances avec les acteurs non étatiques pour aborder les normes sociales et les questions telles que le mariage des enfants.</li> <li>Soutenir le renforcement des capacités des alliés de base et des organisations communautaires dans les communautés affectées par les MGF/E afin de promouvoir la sensibilisation aux inégalités entre les sexes.</li> <li>Plaider en faveur d'une approche multisectorielle pour éradiquer les MGF/E et les mariages d'enfants.</li> <li>Renforcer l'engagement des médias pour sensibiliser aux normes culturelles néfastes.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Changement positif des normes et croyances culturelles</li> <li>Promotion accrue de l'égalité entre les hommes et les femmes par les dirigeants de la communauté</li> </ul>
<p><b>Soutien psychosocial</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plaider en faveur de modèles de prestation de services intégrés qui combinent la santé, le soutien juridique et psychosocial, pour une prise en charge globale des survivants.</li> <li>Plaider en faveur d'une augmentation des investissements pour soutenir la fourniture de services de soutien psychosocial</li> <li>Établir des partenariats avec les communautés pour renforcer les initiatives de soutien par les pairs afin de permettre aux survivants de nouer des liens, de partager leurs expériences, de se soutenir mutuellement et de renforcer leurs réseaux sociaux.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Augmentation des investissements publics dans les services de soutien psychosocial</li> <li>Amélioration de l'accès aux services de soutien psychosocial</li> <li>Soutien institutionnalisé aux survivants de la violence basée sur le genre</li> </ul>
<p><b>Prévention et réponse</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plaidoyer pour sensibiliser les communautés aux statistiques sur la VBG et à l'impact de la VBG sur les enfants, les jeunes, les femmes et la communauté.</li> <li>Plaidoyer pour la mise en œuvre de la politique et du cadre juridique en matière de VBG (application de la justice et des systèmes juridiques).</li> <li>Promouvoir la création de centres dédiés à la réponse à la violence basée sur le genre (par exemple, des centres d'appel).</li> <li>Tirer parti de la technologie pour la déclaration et la gestion des cas afin de combler les lacunes en matière de données</li> <li>Tirer parti de l'influence de la masculinité positive pour répondre à la violence basée sur le genre</li> <li>Mobiliser des ressources techniques pour aider les pays à renforcer l'élaboration, le suivi et l'établissement de rapports sur les normes mondiales visant à mettre fin à la violence à l'égard des femmes et des filles.</li> <li>Soutenir les mesures et les méthodologies de collecte de données sur la violence à l'égard des femmes et des filles.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cadres politiques et juridiques pour l'intégration de la dimension de genre, y compris la criminalisation de la violence basée sur le genre</li> <li>Sensibilisation accrue à la violence basée sur le genre</li> </ul>

## 3.5 Autonomisation économique des femmes

Nous sommes déterminés à renforcer l'autonomie économique et l'action des femmes. Ce pilier vise à lever les principaux obstacles à l'avancement économique des femmes, notamment l'accès limité aux ressources financières, aux marchés et aux processus de prise de décision. Nous visons l'inclusion financière afin que les femmes aient accès aux services financiers, au crédit et aux opportunités d'investissement qui leur permettent de créer et de développer leurs entreprises. Nous donnons

la priorité aux initiatives d'alphabétisation numérique qui permettent aux femmes d'acquérir les compétences essentielles pour naviguer dans l'économie numérique et de tirer parti de la technologie pour soutenir les femmes entrepreneurs. Nous envisageons un avenir où les femmes peuvent réaliser leur plein potentiel, en stimulant la croissance économique, l'innovation et la résilience dans leurs communautés et en contribuant à un développement socio-économique plus large.

### 3.5.1 Les impératifs



D'ici 2030, on estime que **8 %** de la population féminine mondiale, soit **342,4 millions** de femmes et de filles, vivront encore avec moins de 2,15 dollars par jour. La majorité d'entre elles (220,9 millions) résideront en Afrique subsaharienne.



Parmi les personnes âgées de 25 à 54 ans, le taux de participation à la population active est de **77 %** pour les femmes, contre 92 % pour les hommes en Afrique.



Comblé le fossé entre les hommes et les femmes pourrait donner un coup de pouce à l'économie mondiale à hauteur de **7 000 milliards de dollars** (ONU Femmes).



Les femmes ont **20 %** de chances de moins que les hommes d'avoir un compte bancaire et 17 % de chances de moins d'obtenir un prêt formel.



Les femmes de la région consacrent **3,4** fois plus de temps que les hommes aux soins non rémunérés et au travail domestique. Les soins et le travail domestique non rémunérés des femmes et des filles permettent souvent de subventionner les coûts qui font vivre les familles, soutiennent les économies et compensent le manque de services sociaux.



L'autonomisation économique des femmes est essentielle pour réduire la pauvreté et favoriser une croissance et un développement inclusifs sur le continent.



Les femmes sont particulièrement exclues de certains secteurs de l'économie, même lorsque des emplois sont disponibles. Par exemple, en raison des possibilités limitées d'éducation dans les domaines des STIM et des TIC, les femmes ont beaucoup moins de chances de participer au secteur technologique en pleine croissance.



La promotion de l'autonomisation économique des femmes peut réduire la pauvreté, favoriser une croissance et un développement inclusifs et faire progresser l'égalité entre les hommes et les femmes sur le continent.

### 3.5.2 Domaines prioritaires, mesures stratégiques et résultats

D'ici 2030, nous visons à amplifier l'autonomisation économique globale des femmes dans toute l'Afrique, en promouvant l'inclusion financière, en fournissant un soutien solide à l'entrepreneuriat et en mettant en œuvre

des réformes politiques et juridiques efficaces. Cette approche intégrée favorise une croissance économique inclusive en réduisant les inégalités entre les hommes et les femmes

**Table 3.4: WEE Pillar priority areas, strategic actions and desired outcomes**

Domaine prioritaire	Mesures stratégiques	Résultats auxquels nous contribuons
<b>Inclusion financière</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Collaborer avec les institutions financières pour concevoir et promouvoir des services et produits financiers adaptés aux femmes</li> <li>Plaider en faveur de politiques d'inclusion financière qui s'attaquent aux obstacles auxquels les femmes sont confrontées dans l'accès aux services financiers afin de promouvoir l'égalité des sexes dans le secteur financier.</li> <li>Soutenir les initiatives d'éducation financière pour les femmes afin de leur permettre de prendre des décisions financières en connaissance de cause.</li> <li>Soutenir les plateformes financières existantes par les associations villageoises d'épargne et de crédit (AVEC), les banques de table pour les femmes et les manèges pour en assurer la viabilité.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Accès aux services financiers et aux produits financiers adaptés aux besoins des femmes</li> <li>Augmentation de l'épargne et des investissements des femmes dans les zones à faibles revenus</li> </ul>
<b>Littératie numérique</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mobiliser des ressources techniques pour le développement et la mise en œuvre d'initiatives de formation à la culture numérique pour les filles et les femmes</li> <li>Soutenir des partenariats pour des initiatives de formation et de mentorat ciblées sur les filles et les femmes</li> <li>Partenariat avec des prêteurs numériques pour le développement de programmes innovants de renforcement des capacités pour les filles et les femmes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Amélioration des compétences numériques et de l'alphabétisation des filles et des femmes</li> </ul>
<b>Soutien à l'esprit d'entreprise</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plaider en faveur d'un environnement réglementaire plus favorable aux petites entreprises, en tenant compte des obstacles rencontrés par les femmes.</li> <li>Établir des partenariats avec des institutions pour concevoir et déployer des programmes complets de formation à l'entrepreneuriat.</li> <li>Mobiliser des partenariats pour soutenir des initiatives de mentorat qui fournissent des conseils, un soutien et des ressources aux femmes entrepreneurs.</li> <li>Doter les femmes d'affaires de connaissances et de compétences, d'opportunités, d'accès au financement et aux marchés.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Amélioration de l'accès au marché pour les entreprises détenues par des femmes</li> </ul>

Domaine prioritaire	Mesures stratégiques	Résultats auxquels nous contribuons
<p><b>Réformes politiques et juridiques</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Établir des plates-formes pour la défense des politiques</li> <li>▪ Plaider en faveur de politiques tenant compte de la dimension de genre et promouvant l'inclusion financière et l'esprit d'entreprise des femmes</li> <li>▪ Plaider pour l'adoption d'un cadre juridique sur les biens matrimoniaux qui protège les droits des femmes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Politiques tenant compte de l'égalité entre les hommes et les femmes pour promouvoir l'inclusion financière et l'esprit d'entreprise des femmes</li> <li>▪ Mise en place d'un cadre juridique sur les biens matrimoniaux qui protège les droits des femmes</li> </ul>
<p><b>Leadership, inclusion et agence</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Plaider en faveur d'une participation accrue des femmes à la prise de décision à tous les niveaux, y compris dans les institutions et processus politiques, conformément au principe de parité entre les sexes de l'UA.</li> <li>▪ Mobiliser des programmes d'assistance technique et de renforcement des capacités pour les organisations dirigées par des femmes, en les dotant des compétences nécessaires pour participer activement à l'élaboration des politiques et à la prise de décision. Engager diverses femmes leaders, activistes et représentantes des communautés dans la conception, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques et services publics.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Amplification de la voix, du leadership et de la participation des femmes</li> <li>▪ Augmentation de la représentation des femmes dans la prise de décision</li> </ul>

# 4 Mise En Œuvre Et Coordination

## 4.1 Mise en œuvre

La mise en œuvre du cadre stratégique est partagée. Le secrétariat de l'OPDAD, les États membres, les partenaires et les autres parties prenantes sont essentiels.

Le cadre stratégique reconnaît la nécessité d'une collaboration et d'une coordination accrues au sein de l'OPDAD et avec les principaux partenaires et alliés pour convenir des activités, des calendriers, du suivi et de la responsabilité de la mise en œuvre. L'OPDAD continuera à diriger et à coordonner la mise en œuvre de la stratégie.

Cependant, tout le monde a un rôle à jouer et à travailler ensemble pour réaliser les résultats souhaités et la vision de la stratégie.

Les groupes de travail techniques sectoriels (GTTS) de l'OPDAD sur la santé, l'éducation, l'AEF et la VBG soutiennent la collaboration stratégique sur la mise en œuvre du cadre stratégique et assurent la supervision de la mise en œuvre, y compris le suivi et l'évaluation. Les GTTS de chaque pilier apportent leur soutien :



Pour guider une exécution ciblée, le cadre stratégique 2025-2030 est mis en œuvre en trois phases : Phase 1 (2025-2026), Phase 2 (2027-2028) et Phase 3 (2029-2030). Ces phases sont synchronisées avec les mandats de la direction ou de la présidence de l'OPDAD et offrent la possibilité d'établir des priorités stratégiques en matière d'action et de focalisation, ainsi que de

redynamiser la mise en œuvre du cadre stratégique. Ces phases permettent également aux leaders d'identifier des domaines ou des initiatives « phares », des domaines qui ont reçu moins d'attention pour une re-stratégisation et des points d'évaluation ou de révision pour le cadre stratégique.

### 4.1.1 Rôle des États membres

Pour soutenir la mise en œuvre du cadre stratégique, les États membres :

- Intègrent les actions stratégiques proposées dans les cadres stratégiques et les plans de travail des États membres pour leurs piliers stratégiques prioritaires
- Mettre en œuvre des mesures contextuelles au niveau national pour contribuer à la réalisation des résultats souhaités
- Participer aux mécanismes de consultation pour soutenir la mise en œuvre et l'évaluation
- Fournir un retour d'information au Secrétariat sur la mise en œuvre des actions stratégiques dans le Cadre stratégique
- Accroître la visibilité de l'OPDAD et de ses priorités stratégiques au niveau national
- Participer à des forums de haut niveau et à des discussions avec les partenaires sur les domaines prioritaires du cadre stratégique.

### 4.1.2 Le rôle des partenaires

Pour soutenir la mise en œuvre du cadre stratégique, les partenaires et les alliés :

- Contribuer à l'expertise, aux ressources en connaissances et au soutien consultatif dans les domaines prioritaires pertinents
- Soutenir la mobilisation des ressources pour la mise en œuvre du cadre stratégique
- Fournir un engagement institutionnel
- Participer aux consultations techniques et aux autres mécanismes consultatifs du cadre stratégique

## 4.2 Feuille de route pour la mise en œuvre

La feuille de route de mise en œuvre identifie et cartographie les priorités et les actions pour guider la mise en œuvre. Elle identifie également les parties prenantes qui ont un rôle à jouer dans la mise en œuvre de chaque action stratégique dans les domaines prioritaires clés, notamment le secrétariat de l'OPDAD, les Premières Dames, les partenaires et les autres parties

prenantes (voir l'annexe 1). Les États membres intègrent les actions stratégiques des piliers et des domaines prioritaires dans leurs plans de travail annuels afin de soutenir la mise en œuvre du cadre stratégique.

Au niveau de l'organisation de l'OPDAD, les plans de travail annuels :



# 5 Mesurer Le Succès

## 5.1 Suivi, évaluation et apprentissage

La mise en œuvre et le succès du cadre stratégique sont évalués à travers l'objectif du rôle contributif de l'OPDAD et de ses approches stratégiques clés : plaider, mobiliser et rassembler. Les indicateurs clés de réussite sont liés aux plans de travail annuels.

L'approche du suivi, de l'évaluation et de l'apprentissage (SEA) s'appuie sur les leçons tirées de l'examen du plan stratégique 2019-2023/24, sur la portée de l'influence et de l'action de l'OPDAD, ainsi que sur ses capacités

internes et les aspects pratiques de la collecte de données.

Le Secrétariat de l'OPDAD travaille avec les États membres, les partenaires et d'autres parties prenantes clés pour identifier les sources de données et les paramètres appropriés pour la mesure de la performance, y compris une gamme d'approches quantitatives et qualitatives. Il s'agit notamment des approches suivantes :



## Notre Principe Directeur 4



# Fondée sur des données probantes

*Nous fondons nos actions et nos interactions sur des données probantes afin d'influencer le dialogue et le changement.*





**Tél** +251115508069

**Adresse:** 21291 Addis Ababa, Ethiopia

**Courriel** [info@oafad.org](mailto:info@oafad.org)

    : @OAFAD