Plaidoyer pour le Changement des Adolescents au Cameroun!

Une trousse à outils pratique d'accompagnement des jeunes pour plaider en faveur d'une amélioration de la santé et du bien-être des adolescents

Aout 2018

MINSANTE

MINESEC

MINJEC

MINPROFF

réseau des jeunes du Cameroun — cameroon youth network

Deserve — Let all your things be done with charity

CASD — Cameroon Agenda for Sustainable Development — accountable investment for lasting impact

The Partnership for Maternal, Newborn & Child Health

WOMEN DELIVER

Plaidoyer pour le Changement desadolescents au Cameroun! Une trousse à outils pratique d'accompagnement des jeunes pour plaider en faveur d'une amélioration de la santé et du bien-être des adolescents
© RESEAU DES JEUNES DU CAMEROUN 2018 OU Ministère de la Jeunesse et l'Education Civique 2018
Ce site a été adapté avec l'autorisation et la supervision de l'OMS par le biais du Plaidoyer pour le changement pour les adolescents! Une trousse à outils pratique pour que les jeunes plaident en faveur d'une amélioration de la santé et du bien-être des adolescents

WHO / FWC / NMC / 17.2
©Organisation mondiale de la santé 2017

Certains droits réservés. Ce travail est disponible sous la licence Creative Commons Paternité-Non Commercial-Partage des Conditions Initiales à l'Identique 3.0 (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo).

Selon les termes de cette licence, vous pouvez copier, redistribuer et adapter l'œuvre à des fins non commerciales, à condition que le travail soit correctement cité, comme indiqué ci-dessous. Dans toute utilisation de ce travail, il ne devrait pas être suggéré que l'OMS approuve une organisation, des produits ou des services spécifiques. L'utilisation du logo de l'OMS n'est pas autorisée. Si vous adaptez le travail, vous devez autoriser votre travail sous la mêmeauthorisation

ou licence Créative Commons équivalente. Si vous effectuezune traduction de ce travail, vous devrez rajouter l'avertissement suivant avec la citation suggérée: "Cette traduction n'a pas été éffectuéepar l'Organisation mondiale de la santé (OMS). L'OMS n'est pas responsable du contenu ou de l'exactitude de cette traduction. L'édition originale en anglais demeura l'édition authentique et obligatoire".

Toute médiation relative aux litiges découlant de la licence doit être menée conformément aux règles de médiation du monde

Organisation de la propriété intellectuelle.
Citation suggérée. Plaidoyer pour le Changement desadolescents au Cameroun! Une trousse à outils pratique d'accompagnement des jeunes pour plaider en faveur d'une amélioration de la santé et du bien-être des adolescents

Santé et bien-être.

Genève: Organisation mondiale de la santé; 2017 (WHO / FWC / NMC / 17.2). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Données de catalogage avant publication (CIP). Les données CIP sont disponibles sur http://apps.who.int/iris.
Ventes, droits et licences. En ce Qui concerne l'achat des publications de l'OMS, voir http://apps.who.int/bookorders. Pour soumettre des demandes d'utilisation commerciale et des requêtes sur les droits et licences, voir http://www.who.int/about/licensing.

Matériels des tiers. Si vous souhaitez réutiliser du contenu de ce travail attribué à un tiers, tel que des tableaux, des chiffres ou des images, il est de votre responsabilité de déterminer si une autorisation est nécessaire pour cette réutilisation et d'obtenir la permission du détenteur des droits d'auteur. Le risque de réclamation résultant de la violation de tout composant appartenant à un tiers dans l'œuvre incombe exclusivement à l'utilisateur.

Désaveux généraux. Les appellations employées et la présentation des éléments de cette publication n'impliquent en aucune manière l'expression d'une opinion quelconque de l'OMS concernant le statut juridique d'un pays, d'un territoire, d'une ville ou d'une région ou de ses autorités, ni la délimitation de ses frontières ou limites. Les lignes en pointillés et en traits espaces sur les cartes représentent des lignes de frontière approximatives pour lesquelles il n'y a pas encore d'accord complet.

La mention de sociétés spécifiques ou de certains produits de fabricants n'implique pas qu'elles soient approuvées ou recommandées par l'OMS de préférence à d'autres de nature similaire qui ne sont pas mentionnées. Sauf erreurs et omissions, les noms des produits exclusifs sont distingués par des majuscules initiales.

Toutes les précautions raisonnables ont été prises par l'OMS pour vérifier les informations contenues dans cette publication. Cependant, le matériel publié est distribué sans garantie d'aucune sorte, explicite ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation du matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'OMS ne sera responsable des dommages résultant de son utilisation.
Imprimé en Suisse.

Table des Matières

Préface 6

Remerciements 7

Avant-propos 8

Introduction 12

Etapes de la trousse à outils.....13

Chapitre 1: 15

1.1 A QUELS PROBLÈMES DE SANTÉ SONT CONFRONTES LES ADOLESCENTS? 12

1.2 QUELS SONT LES DROITS DES ADOLESCENTS?.....19

1.3 QUELLES SONT DES ENTRAVES A L'ATTEINTE DE LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE DES ADOLESCENTS?.....22

1.4QU'EST-CE QUE LE PLAIDOYER ET LA RESPONSABILITE?.....22

1.5 POURQUOI LE PLAIDOYER MENE PAR DES JEUNES ET LA RESPONSABILISATION SONT-ILS CRITIQUES?.....23

1.6 POURQUOI LES PARTENARIATS SONT-ILS IMPORTANTS?.....24

EXERCICE 1: 34

Chapitre 2: 43

2.1 QUELS SONT LES POLITIQUES, STRATÉGIES ET PLANS? 32

2.2 QUE SIGNIFIE LE PROCESSUS DE PLANIFICATION DE LA POLITIQUE ? 35

2.3 QU, EST-CE QUI CONSTITUE UNE POLITIQUE EFFICACE POUR LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE DES ADOLESCENTS? 35

EXERCICE 2: 542

Chapitre 3: 61

3.1 QUELS SONT LES MÉCANISMES DE RESPONSABILITÉ GLOBALE ET COMMENT PEUVENT-ILS ÊTRE EMPLOYÉS? 48

3.2 COMMENT LES PROCESSUS LOCAUX ET GLOBAUX SONT-ILS CONNECTÉS? 52

3.3 COMMENT LES ENGAGEMENTS GLOBAUX PEUVENT-ILS ÊTRE UTILISÉS COMME OUTILS DE RESPONSABILITÉ? 53

EXERCICE 3: 59

Chapitre 4: 77

4.1 QUELS SONT VOS OBJETTIFS EN CE QUI CONCERNE LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE DES DOLESCENTS? 60

4.2 QUI PEUT VOUS AIDER À ACCOMPLIR VOTRE BUT ET VOS OBJECTIFS?.....62

4.3 ..... QUELLES ACTIVITÉS VOUS AIDERONT À ACCOMPLIR VOS OBJECTIFS? 65

4.4 COMMENT SAVOIR SI VOS EFFORTS ONT DE REUSSITE? ..69

4,5 ETES-VOUS PRÊT À COMMENCER? Oui!.....70

EXERCICE 4:……93

Chapitre 5: 99

5.1 Vos efforts sont-ils efficaces? 102

5.2 EFFECTUEZ-VOUS UN CHANGEMENT À LONG TERME? 803

5.3 AVEZ-VOUS BESOIN DE RE-STRATEGISER?.....83

EXERCICE 5 : 85

REFERENCES……..…….114

photo: Global Partnership for Education

Préface

Lors de la cérémonie d'ouverture du Sommet One Young World à la Plaza de Bolivar, à Bogotá, en Colombie, j'ai écouté un ancien leader mondial prononcer un discours liminaire. L'ancien secrétaire général des Nations Unies et lauréat du prix Nobel, Kofi Annan, a déclaré: "Vous n'êtes jamais trop jeune pour diriger ou même trop vieux pour apprendre." Aha! C'est d'ailleurs cette base que je saisis l'occasion pour faire écho de ma conviction: la jeunesse n'estpas synonyme d'incapacité. Cela a été le principe de base de mes œuvres et il en est de même pour tous ceux qui ont participé à la réalisation de ce travail.

«Plaidoyer pour le Changement des adolescents au Cameroun! Une trousse à outils pratique d'accompagnement des jeunes pour plaider en faveur d'une amélioration de la santé et du bien-être des adolescents» en abrégé (ACAC) est un produit de notre inventivité pour améliorer les conditions santé et le bien-être des adolescents et des jeunes au Cameroun. Autrement dit, il s'agit d'un manuel pour guider les jeunes à assumer des rôles de leadership pour améliorer la santé et le bien-être des autres jeunes dans leurs communautés et plus, à l'échelle mondiale. Les adolescents sont cruciaux parmi la population des jeunes ciblés. C'est pourquoi ce manuel s'appelle «Plaidoyer pour le changement pour les adolescents au Cameroun».
Cette édition est adaptée à chaque pays à partir de la version mondiale intitulée «Plaidoyer pour le changement pour les adolescents: une trousse à outils pratique pour les jeunes pour plaider en faveur d'une meilleure santé et bien-être des adolescents». du Partenariat pour la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant (PMNCH ou The Partnership) en collaboration avec WomenDeliver et son brillant programme WomenDeliver Young Leaders (WDYLP). Ce document expérimenté a été lancé à Ottawa, Canada en mai 2017 lors de la conférence CanWaCH et mis de côté pour une utilisation mondiale.
Le Partenariat pour la santé maternelle, néonatale et infantile dans le cadre de ses objectifs stratégiques et dans la mise en œuvre de la Stratégie mondiale pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents insiste sur les actions nationales et l'implication des adolescents dans la santé et le bien-être des enfants. , les adolescents et les femmes dans le cadre des objectifs de développement durable (ODD). C'est pourquoi les pays adaptent cette trousse à outils globale en fonction de leurs contextes et réalités locales. Grâce aux efforts de la jeunesse camerounaise dans l'AYC, le pays a été sélectionné comme l'un des cinq pays prioritaires pour la mise en place de cette trousse à outils. La tâche a été confiée auReseau des Jeunes du Cameroun(CameroonYouth Network) créé depuis 2004 par des jeunes; en collaboration avec l'UNICEF Cameroun et le ministère de la Jeunesse et des Sports d'alors, en tant que premier réseau national de jeunes à prendre spécifiquement en charge la santé et le bien-être des jeunes comme l'un de ses principaux objectifs.

Dans le cadre du déploiement global de la trousse à outils au Cameroun à travers ce que l'on a appelé le plaidoyer pour le changement pour le projet de l'adolescence (ACAP), nous avons identifié un problème majeur de santé des adolescents au Cameroun. Le problème identifié en consultation avec le Ministère de la Santé Publique était l'insuffisance de données désagrégées capturant divers indicateurs sur la santé et le bien-être des adolescents. Par conséquent, le but de l'ACAP était: d'accélérer la responsabilisation pour la santé et le bien-être des adolescents au Cameroun en plaidant pour une collecte harmonisée et systématique de données désagrégées entre août 2017 et septembre 2018. Plus précisément, l'ACAP visait à:
- Dériver une trousse à outils adaptée au pays en anglais et en français et la lancer en 2018;
- Améliorer les outils de collecte de données au Cameroun en concevant une trousse à outils de suivi et d'évaluation harmonisée pour la collecte de données désagrégées supplémentaires sur la santé et le bien-être des adolescents en 2018;
- Améliorer l'engagement du Cameroun en faveur de la santé et du bien-être des adolescents en préconisant l'adoption de la nouvelle trousse à outils en plus du programme complet d'éducation sexuelle (CSE) pour les écoles secondaires (proposé par DESERVE) à partir de 2018/2019.

Des succès remarquables ont été réalisés pour atteindre les objectifs susmentionnés. Il est caractérisé par des potentiels record, notamment l'amélioration de l'information complète sur la santé sexuelle et reproductive et des services de qualité pour des millions d'adolescents dans les écoles et des centaines de milliers d'autres enfants non scolarisés.

Je dis aux autres jeunes utilisateurs de cette trousse à outils, d'utiliser cette ressource de manière productive et de contribuer à la croissance et au développement du Cameroun. Travailler avec amour et diligence. Je me fais l'écho que la jeunesse n'est pas la rébellion mais la robustesse. Ce n'est pas du ressentiment, mais de la résilience. En tant que défenseurs, il est normal d'être en désaccord sur certaines politiques, mais vous pouvez travailler de façon responsable pour mettre le problème sur la table. Ce manuel a pour but d'éduquer et de responsabiliser et de vous donner la meilleure stratégie pour faire entendre votre voix. C'est à chacun de se comprendre et d'œuvrer pour l'objectif de développement du pays. Je recommande que cette trousse à outils soit dévorée par les jeunes, les aînés, les organisations de jeunesse et les organisations dirigées par des jeunes, les clubs de santé, les écoles, le gouvernement, les agences internationales, etc. Veuillez lire et étudier!

Desmond NjiAtanga
Point focal ACAP,
Vice-Président National, Reseau des Jeunes du Cameroun
Mars 2018

Remerciements

Le plaidoyer pour le changement pour les adolescents au Cameroun est une adaptation de la trousse à outils mondiale - Advocating for Change for Adolescents - rendue possible grâce à une collaboration entre le Partenariat pour la santé maternelle, néonatale et infantile et Women Deliver.

Ce manuel adapté au pays est le résultat de plusieurs ateliers et consultations au Cameroun et à l'étranger impliquant diverses parties prenantes à différents niveaux. L'équipe est reconnaissante envers le gouvernement du Cameroun d'avoir grandement soutenu cet effort mené par les jeunes et de l'avoir soutenu dans tout le pays. En particulier, l'Honorable Ministre de la Santé Publique (MINSANTE), Hon. André Mama Fouda pour avoir fait de ce travail une partie du programme de travail de son ministère; le Gouverneur de la Région du Nord-Ouest, le Gouverneur Lele L'Afrique Adolphe Deben et le Secrétaire Général du Bureau du Gouverneur, M. Lanwi Harry Ngwayi pour avoir soutenu les ateliers du projet pour qu'ils puissent se tenir dans la Région du Nord-Ouest.

Le Dr Afounde Jeannette Bibiche (MINSANTE) a assuré la liaison entre MINSANTE et l'équipe du projet tandis que le bureau de pays de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a assuré la liaison avec l'équipe du projet par l'intermédiaire du Dr Yakana Emah Irène. De même, les représentants du gouvernement suivants ont servi de parties prenantes déléguées par leurs ministères : Mr.Fochive Moussa (Ministère de l'Enseignement Secondaire - MINESEC)

- - Mme Moyou Lucy Oben (MINESEC)
- - MmeNekongo Céline (MINESEC)
- - M. Ekouta Jean Jacques (Ministère de la Jeunesse et de l'Education civique - MINJEC)
- - M. Ntiga Bella Placide (Ministère de l'Autonomisation des Femmes et de la Promotion de la Famille (MINPROFF)

Mentionnons les jeunes qui ont piloté ce projet: M. NumforAlenwiMunteh, ancien Vice-Président National durESEAU DES Jeunes du Cameroun-CameroonYouth Network (CYN) et de l'Adolescent and YouthConstituency (AYC) pour avoir mené le cadrage conceptuel de cette innovation qui a attiré le projet au Cameroun; M. Desmond NjiAtanga, Vice-Président National duReseau des Jeunes du Cameroun-CameroonYouth Network, membre de l'AYC et WomenDeliver Young Leader pour avoir dirigé le projet au Cameroun en tant que point focal national.

Les consultants et les évaluateurs du projet sont également appréciés. Nous remercions Mme Lima Gwan Florence et M.Jonathan Tim Nshing(InspecterurPedagogiques Nationaux - MINESEC), Mme Loh Odette (MINJEC), Mme Blanche Ngenwie (jeune), Dr. Tatah Edwin Banseka (MINESEC), M. TandaNgah (MINESEC), M. Banboye Frederick (société civile), Mme NdemaIreneEkoume (CAMNAFAW), M.FernyuyHeribert (adolescent).

Nous apprécions également l'immense soutien du PMNCH représenté par Mme Helga Fogstad, Mme Meheret (Mimi) MellesBrewer et Mme Anshu Mohan; WomenDeliver représentée par Mme Lori Adelman, Mme Tamara Windau-Melmer, Mme Myra Batchelder, Mme Cecilia Zvocec, Mme MariamaKabia et Mme KaminiRamlakhan; AYC représenté parMme ZaneleMobaso et les membres du Conseil D.administration des Jeunes de AYC Mme GogonthlejanPhaladi et Mme TikhalaItaye.

L'assistance du projet et les tâches de secrétariat ont été réalisées par Fon Eleanor Magha. La traduction de la trousse à outils en français a été dirigée par M. Muluh ShadrackT ening. La conception graphique a été faite par Kouam Martial.

Avant-propos

La Trousse à outils intitulee « Plaidoyer pour le Changement pour les Adolescents au Cameroun » a été défendue par des jeunes de diverses organisations duReseau des Jeunes du Cameroun-CameroonYouth Network. Cette trousse à outils est un outil d'apprentissage pour tout le monde, jeunes ou vieux, structures gouvernementales ou non gouvernementales, secteur privé, organisations confessionnelles, agences et organismes internationaux; juste tout le monde qui a été proche d'un jeune et qui souhaite qu'ils soient en bonne santé.

La santé et le bien-être ne se limitent pas seulement à la santé physique, mais impliquent aussi la santé mentale, sociale et émotionnelle parmi d'autres aspects de la vie humaine qui peuvent contribuer efficacement au développement de la société. Ainsi, ce livre guide l'utilisateur à travers les processus d'identification des problèmes de santé et de bien-être des adolescents; concevoir, mettre en œuvre, suivre et évaluer des actions pour les améliorer. Il guide non seulement les jeunes et les organisations de jeunes pour dessiner des feuilles de route significatives et les diriger, mais il éclaire aussi les décideurs politiques sur l'engagement significatif des jeunes et sur la façon d'accueillir les propositions des jeunes.

Cette trousse à outils vous guidera à travers cinq chapitres chacun entrecoupés d'exemples d'actions locales pour résoudre un problème; et des exercices pratiques pour vous permettre de travailler sur le terrain. Chacun des chapitres est informatif et pédagogique à la fois. A la fin de tous, vous et vos organisations serez bien informés pour mener des campagnes bien pensées au Cameroun. Voici les perspectives du chapitre:

- Le chapitre 1 est concentre sur l,analyse de la santé et le bien-être des adolescents au Cameroun..
- Le chapitre 2 est concentre sur la recherche des politiques,strategies,plans,programs,rt visions qui justifient le probleme a resouudre.
- Le chapitre 3 explique comment utiliser les engagements globaux tels que des traites,programs,et plans internationaux pour plaider pour la responsabilite pour la santé et bien-être des adolescents dans le pays.
- Le chapitre 4 met en evidence les etapesa suivre pour dessiner une strategie de campagne. . Il vous donne les étapes que vous utiliserez pour dessiner votre stratégie de campagne.
- Le chapitre 5 est concentre sur les actions de suivi et evaluation qui sont conduites pour promouvoir la santé et bien-être des adolescents,

La lecture de cette Trousse a Outils nous prepare pour mieux soutenir les adolescents et les jeunes gens pour prendre des iniatives pour ameliorer leur santé et bien- être.Le President de la Republique ,le President Paul Biya a cite et soutenu les jeunes gens pour être des contributeurs majeurs pour le developpement du Cameroun.C,est pourquoi nous acceuillons les iniatives comme celles-ci pour aider les jeunes gens pour contribuer a la croissance et le developpement du pays.

L'opportunité d'adapter la Trousse à Outils globale au Cameroun aux outils de données désagrégées pour la santé et le bien-être des adolescents dans les écoles et extra-scolaires, y compris les outils pour une éducation sexuelle complète dans les écoles secondaires est la bienvenue. Nous félicitons les jeunes leaders de cette initiative et nous invitons d, autres jeunesgensà utiliser cette Trousse à Outils pour faire une contribution significative pour ameliorerluersanté et bien-être. Nous recommendons cette Trousse aOutils pour êtreutilisee par toutes les parties interessees qui travaillent avec les adolescents et les jeunes gens à travers le pays.

…….

Les signatures des Parties Interessees Multiples……..

Les engagements entre le gouvernement et les acteurs de la jeunesse ont été rendus possibles par le Partenariat et WomenDeliver comme lors de la 72ème Assemblée Générale des Nations Unies à New York où Dr. Afounde Jeannette du Ministère de la Santé Publique (extrême gauche) et Desmond NjiAtanga- jeune leader(deuxième à partir de la gauche) ont parlé d'un panel sur la façon d'améliorer la santé et le bien-être des adolescents au Cameroun.

Abréviations et acronymes les plus utilisés

AA-HA	Accelerated ActionfortheHealth ofAdolescents
ACAC	Advocating for Change for Adolescents in Cameroon
ACAP	Advocating for Change for Adolescents Project
ACNU	Young Parliamentarians of the United Nations
ACSRHR	adolescent comprehensive sexual and reproductive health and rights
ALP	action, learning and planning
ASRHR	adolescent sexual and reproductive health
AYC	adolescent and youth constituency
CAMNAFAW	Cameroon National Association for Family Welfare
CanWaCH	Canadian Partnership for Women and Children's Health
CENAJES	Centre National de Jeunesse et Sports
CNYC	Conseil National de la Jeunesse du Cameroun
CSE	Education complète à la sexualité
CSO	Organisation de la Société Civile
RJC	Reseau des Jeunes du Cameroun
FP2020	Family Planning 2020
CIPD	ConferenceInternationale sur la Population et le Developpement
TIC	Technologie de l.Information et de la Communication
INJS	Institut National de Jeunesse et Sports
S&E	Suivi et Evaluation
MINESEC	Ministere des Enseignements Secondaires
MINJEC	Ministere de Jeunesse et Sports
MINPROFF	Ministere de la Promotion de la Femme et de la Famille.
MINSANTE	Ministere de la Santé Publique
NCSAPD	Agence Civique National de Participation au Developpement
ONG	Organisation Non Gouvernementale
INS	Institut National des Statistiques
NVP	Programme National de Bénévolat
NYP	Politique Nationale de la Jeunesse
ONEFOP	Observatoire National de L, Emploi et de la Formation Professionnelle
PAJER-U	Projet pour l'Appui de la Jeunesse Rurale et Urbaine

SMART	
	Technologie d'analyse et de reportage d'autocontrôle
SDSR	santé et droits sexuels et reproductifs

Introduction

Le monde connaît la présence d'un plus grand nombre de jeunes que jamais auparavant. Cette population de jeunes à grande échelle comprend des adolescents, une tranche d'âge critique dans la croissance des humains. Avec plus de 1,2 milliard d'adolescents dans le monde, l'Afrique subsaharienne a la plus grande population jeune en croissance, y compris les adolescents. Le Cameroun, béni d'être l'Afrique en miniature, est un pays sub-saharien avec une population de plus de 23 344 179 personnes. Sur ce total, 32% sont entre 10 et 24 ans, tandis qu'en 2005, les adolescents de 15 à 24 ans comptaient 3 606 696 personnes. 43,6% de la population camerounaise à moins de 15 ans.

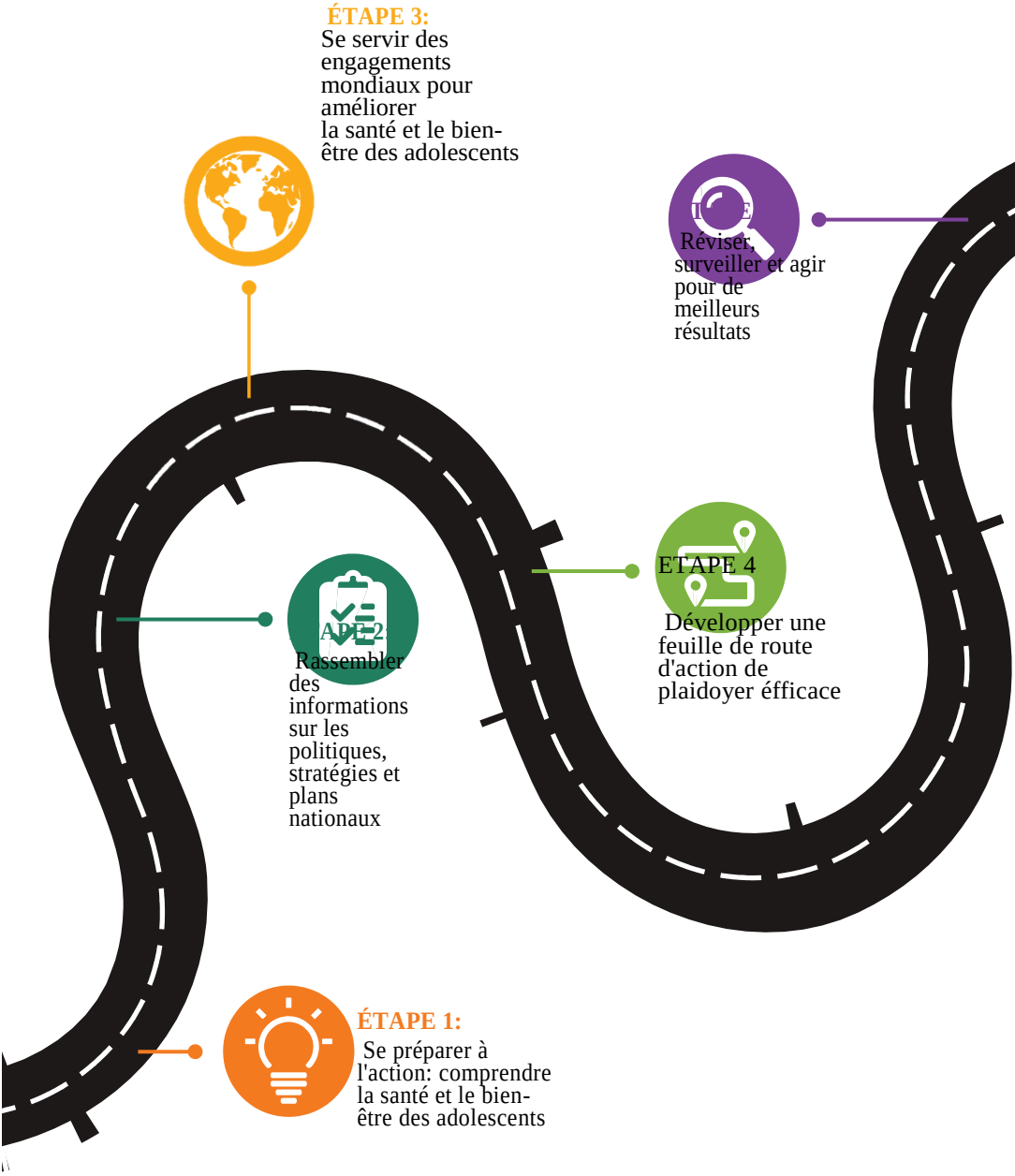
Des jeunes aussi vastes que leurnombre,sont dotés d'énormes potentiels qui peuvent mener à un progrès socio-économique. Ils constituent cependant un groupe critique dans la structure de la population d'une nation qui, bien gérée, peut avoir des effets d'entraînement positifs sur la croissance et le développement d'une nation. Pour que ceci se réalise, les jeunes doivent recevoir l'attention nécessaire pour les accompagner dans leur processus de croissance et les soutenir dans leurs progrès. Ceci s'avère encore plus nécessaire à l'adolescence; l'âge de la vaste croissance et le développement du corps, des connaissances, des émotions,des besoins et des capacités socio-économiques. Jusqu'a l'heure actuelle, de nombreux adolescents camerounais, malgré leur nombre considérable, n'ont pas été en mesure de survivre, de prospérer et de se transformer de manière à provoquer des effets d'entraînement positifs pour les communautés et à la nation tout entière. Par exemple,

- Les connaissances approfondies sur le VIH chez lesadolescentes entre 2008 et 2012 se situaient à seulement 25,7% tandis que celles des garçons ne dépassaient pas 29,8%.
- En 2013, l'UNICEF a enregistré une prévalence totale du VIH chez les adolescents de 15 à 24 ans au Cameroun à 1,4% avec une prévalence de 1,0% chez les jeunes hommes et de 1,8% chez les jeunes femmes âgées de 15 à 24 ans.
- Le taux de fécondité élevé des adolescentes enregistré par l'Institut National de la statistique (INS) est de 119 pour mille femmes âgées de 15 à 19 ans. Cela empêche de nombreuses filles de poursuivre leurs études jusqu'àusupérieurLa jeune fille est particulièrement vulnérable au mariage précoce: 16,5% des filles sont mariées avant 15 ans et 47,2% se marient avant 18 ans. Les régions d'Adamaoua, du Nord et de l'Extrême-Nord ont les taux les plus élevés en terme de mariages précoces estimés entre 15,7 et 40,2% des femmes âgées de 20 à 24 ans mariées avant 15 ans.
- Bien que des données spécifiques aient été jusqu'ici difficiles à établir, beaucoup de garçons souffrent de la croyance patriarcale selon laquelle les garçons et les hommes doivent toujours dominer et prouver leur force. Ce raisonnement subjectif place parfois les garçons dans des situations de vie très difficiles avec des conséquences éminentes telles que la violence perpétrée contre les filles et les femmes, les comportements déviants chez les adolescents comme la toxicomanie et le viol.
- En outre, un nombre incalculable d'adolescents se voyent contraint de fuir un conflit ou une catastrophe et ont besoin d d'aide humanitaire. Ceci est particulièrement important pour les adolescentes, car les crises accroissent leur vulnérabilité.

En outre, l'inadéquation des données (ventilées) sur la santé et le bien-être des adolescents signifie que la santé des adolescents fait l'objet d'un oubli car l'ampleur des problèmes rencontrés par ce groupe de personnes n'est guère estimée. Des centaines de milliers d'adolescents sont victimes de toxicomanie, d'alcoolisme chronique et de troubles mentaux, entre autres. Certains de ces jeunes sont physiquement, émotionnellement, socialement et économiquement mutilés par les conflits et les dislocations qui en résultent et ont besoin d'une réponse humanitaire. Pourtant, ils sont une force avec laquelle il faudrait compter pour la croissance et le développement de la nation, puisqu'ils constituent une proportion énorme de la population active et du capital humain du Cameroun.

Pour trouver des solutions à ces problèmes, la participation active des jeunes à toutes les étapes est primordiale. L'engagement significatif des jeunes est un aspect clé du développement qui devrait être pris en compte à tous les niveaux. Ceci implique que les jeunes peuvent réfléchir et proposer des solutions à leurs problèmes tsortie de ce livre - assurer des engagements significatifs des jeunes sur les questions qui les concernent et en particulièrsur la santé et le bien-être des adolescents!

Etapes de la trousse à outils



Chapitre 1:
Se préparer l'action: comprendre la santé et le bien-tre des adolescents

Les adolescents sont un groupe diversifié de personnes, qui vivent tous de nombreux changements de vie - physiques, mentaux et sociaux.
- qui affecteront leur santé et leur bien-être pour le reste de leur vie.

C'est donc pour cette raison que, les investissements stratégiques dans la santé et le bien-être des adolescents sont des interventions essentielles pouvant avoir un impact majeur.

De tels investissements peuvent: avoir des avantagesaussi bien économiques que sociaux s'élevant à 10 fois plus que ce qu'ils coûtent, sauver 12,5 millions de vies, prévenir plus de 30 millions de grossesses non désirées et prévenir une incapacité généralisée.[13]

Pourtant, malgré des preuves convaincantes de ces avantages, la santé et le bien-être des adolescents restent négligés.

Dans la plupart des pays, l'adolescence reste une période de la vie où beaucoup sont confrontés à de grands risques.

La première étape dans vos efforts pour que le gouvernement rende des comptes sur la santé et le bien-être des adolescents consiste à comprendre les problèmes de santé les adolescents, leurs droits et les obstacles qui les empêchent de jouir d'une santé et d'un bien-être optimaux.

À la fin de ce chapitre, vous aurez:

- **Une meilleure compréhension des problèmes de santé des adolescents à l'échelle nationale et mondiale et de leurs droits**
- **Une meilleure appréciation des obstacles qui empêchent les adolescents d'atteindre la santé et le bien-être**
- **Une plus grande sensibilisation sur l'importance de la défense et de la responsabilisation des jeunes pour la réalisation de la santé et du bien-être des adolescents.**

1.1

A QUELS PROBLÈMES DE SANTÉ SONT CONFRONTES LES ADOLESCENTS?

Adolescents, définis comme ceux qui sont âgés de 10 et 19, sont souvent scindés en très jeunes adolescents (10-14 ans) et adolescents plus âgés (15-19 ans). Au Cameroun, la tranche d'âge peut atteindre 24 ans. Dans ce cas, les 20-24 ans sont appelés jeunes adultes. Les adolescents sont presque aussi répartis selon ces groupes d'âge et selon le sexe. L'adolescence est le passage socialement et culturellement important de l'enfance à l'âge adulte et est considéré comme étant le début de la puberté . L'adolescence implique des manifestations physiques, psychologiques et sociales dans le processus de croissance et de développement d'un être humain.[16]

Bien que l'adolescence soit souvent considérée comme l'une des périodes les plus saines de la vie; Au niveau mondial, 1,3 million d'adolescents sont décédés en 2015: plus de 3 000 décès d'adolescents par jour.[1]

Les données sur la santé et le bien-être des adolescents au Cameroun sont limitées.et sur quelques rares qui existent , très peu donnentdsinformations désagrégées sur les jeunes adolescents (10-14 ans) et les adolescents plus âgés (15-19 ans). La plupart des données prennent en compte les jeunes de 15 à 24 ans. Pour apporter des solutions à ce problème, le déploiement de cette trousse à outils au Cameroun et également accompagné du plaidoyer en faveur d'une plus grande responsabilité pour la santé et le bien-être des adolescents. Pour cette raison, les jeunes ont également conçu et produit une trousse à outils complète pour la collecte de données désagrégées sur la santé et le bien-être des adolescents, y compris un programme complet d'éducation sexuelle (CSE) pour les écoles secondaires élaboré avec l'aimable autorisation de DESERVE. Outre les nombreux avantages que le CSE apporte aux adolescents, ces outils aideront le gouvernement à assurer une meilleure représentation statistique de la santé et du bien-être des adolescents au Cameroun.

Sur la base des données disponibles, les problèmes de santé les plus importants suivants, contribuent à la mort et au handicap des adolescents / jeunes au Cameroun:

Grossesse précoce, maternité et fertilité

Le taux de fécondité chez les adolescentes de 15-19 ans a été fixé à83 pour mille en ce qui est des filles ayant fait des études secondaires, 178 pour mille pour les filles ayant fait des études primaires et 205 ‰ pour les filles n'ayant aucun niveau 'éducatif.[18] Parmi ces adolescents, 21% ont déjà eu à enfanter et 4,5% sont enceintes de leur premier enfant, 4,1% ont euà enfanter avant l'âge de 15 ans[19]. 8,2% des adolescents âgés de 12-19 ans sont des mères[20]Les conséquences d'une grossesse précoce comprennent, entre autres, de nombreux cas d'avortement, des taux de mortalité infantile et maternelle élevés chez les jeunes filles. La mortalité maternelle élevée chez les jeunes est principalement due à l'accouchement non assisté par du personnel qualifié, à la grossesse, à la fertilité, à la maternité prématurée et à l'avortement provoqué, très pratiqué.[22]De plus, une information inadéquate signifie que de nombreuses jeunes filles ne comprennent pas les risques élevés associés aux rapports sexuels non protégés.[23]

LE VIH

La prévalence du VIH chez les jeunes âgés de 15 à 24 ans au Cameroun est estimée à 1,4% avec une prévalence respective de 1,0% chez les garçons et de 1,8% chez les filles du même groupe d'âge.[24]Les filles semblent être deux fois plus vulnérables que les garçons. La plupart d' adolescents et jeunes gens ne connaissent pas leurs statuts sérologique ,n,ont pas acces aux examens et conseils,et soit ils ne connaissent pas ou ils n'ont pas les moyens de se proteger(y compris l,obtention et l,utilisation des preservatifs pendant les rapports sexuels,et des aiguilles et des seringues sterilisées pour ceux qui s,injectent de la drogue).

Paludisme

Le paludisme est l'une des principales causes de morbidité et de mortalité chez les jeunes. Malgré les mesures de riposte du gouvernement, la mortalité et la morbidité dues au paludisme restent élevées en raison: d'un accès insuffisant aux moustiquaires imprégnées d'insecticide; prévention inadéquate et insuffisante; mauvaise hygiène et assainissement; information inadéquate sur la question accessible aux jeunes , traitements coûteux et inaccessibles.[25]

Tuberculose (TB)

La tuberculose (TB) est un problème de santé majeur au Cameroun qui affecte également les jeunes. Entre 2010 et 2015, il y a eu une augmentation du nombre de nouveaux cas de tuberculose pulmonaire avec une microscopie positive de 14 464 à 16 008.[26]Bien que les données concernant les adolescents soient limitées, la tuberculose est à l'origine de jusqu'à 25% des décès évitables chez les jeunes adultes, ce qui est aggravé par le VIH / SIDA.[27]

Alcool et drogues

Il existe une augmentation de la consommation de drogues, d'alcool et de tabac chez les jeunes. Ce problème a particulièrement limité les données

désagrégées pour les adolescents. Cependant, 12,4% des filles entre 15 et 19 ans et 27,2% des garçons du même groupe d'âget consomment de l'alcool avant l'âge de 15 ans. Pendant ce temps, 9,9% des filles et 20,6% des garçons de 20-24 ans ont consommé de l'alcool avant l'âge de 15 ans. 0,1% des filles et 3,5% des garçons entre 15 et 24 ans fument tous les types de produits du tabac. La toxicomanie et l'augmentation de la consommation de substances chez les jeunes est principalement attribuable à la pression des pairs, à la faible réglementation des familles, à la hausse du chômage qui rend de nombreux jeunes oisifs et à une infrastructure de soutien médiocre pour les jeunes non scolarisés[30]

Santé mentale

La dépression est la principale cause de maladie et de l, handicap chez les adolescents. La violence, la pauvreté, l'humiliation et le sentiment de dévalorisation peuvent augmenter le risque de développer des problèmes de santé mentale.[31]Des données désagrégées sur la santé mentale sont nécessaires pour les adolescents et les jeunes au Cameroun.

La violence

À l'échelle mondiale, la violence interpersonnelle a été classée comme la deuxième cause de décès chez les adolescents (Hommes) de 15 à 19 ans en 2015.[32]Au Cameroun, 47,8% des filles entre 15 et 24 ans ont subi des violences physiques avant l'âge de 15 ans.[33]Il est nécessaire de disposer de données plus détaillées sur la violence à l'encontre des adolescents et des jeunes au Cameroun.

Les blessures

Les blessures non intentionnelles sont également une cause majeure de décès et d'invalidité chez les adolescents. À l'échelle mondiale, les accidents de la route ont causé environ 115 000 décès d'adolescents en 2015.[34]Il existe des données désagrégées sur les blessures chez les adolescents et les jeunes au Cameroun.

L'offre de soins de santé aux jeunes

Les jeunes ont un très faible accès à des services de santé de qualité, y compris des médicaments de qualité et des produits de santé reproductive au Cameroun. Ceci est principalement dû à des insuffisances générales du système de santé, peu de considération pour les besoins spécifiques des jeunes, le faible niveau de revenu des jeunes, le faible niveau d'assurance des parents et l'information insuffisante des jeunes sur les services de santé.[36] Fournitures de mauvaise qualité - la prolifération des médicaments contrefaits et des produits de santé reproductive est exacerbée par l'important marché noir des médicaments.[37]

Malnutrition et obésité

Beaucoup de garçons et de filles dans les pays en voie de développement entrent dans l'adolescence sous-alimenté, les rendant plus vulnérables à la maladie et à la mort précoce. Par exemple, l'anémie résultant du manque de fer affecte les filles et les garçons, et est la troisième cause d'années de décès et d'invalidité. Dans le même temps, le nombre d'adolescents en surpoids ou obèses augmente dans les pays à faible, moyen et haut revenu.[38]

Le Cameroun est connu comme le grenier de la sous-région de l'Afrique centrale. Néanmoins, l'enquête démographique et sanitaire (EDS) réalisée entre 1991 et 2011 a révélé une détérioration de l'état nutritionnel des enfants et des femmes.[39] Certaines causes sont: l'insécurité alimentaire due aux déplacements de population résultant des activités terroristes dans le nord du pays et l'insécurité dans la République centrafricaine voisine.[40]L'insuffisance alimentaire est la principale cause du déficit énergétique chez les jeunes, en particulier chez les jeunes femmes de 15 à 19 ans.[41]Comme 90% des jeunes viventavec moins d'un dollar par jour, 80% des jeunes n'ont pas de choix alimentaires et ne mangent donc que ce qu'ils trouvent.[42]

Le manque d'exercicephysique

Les données disponibles menées lors d'enquêtes sur la santé en milieu scolaire indiquent que moins d'un adolescent sur quatre respecte les lignes directrices recommandées pour 60 minutes d'activité physique modérée à vigoureuse par jour.[43]
Cela affecte la santé non seulement pendant l'adolescence, mais aussi plus tard (dans l'avenir): le manque d'exercice est associé à des risques plus élevés de diabète, de maladies cardiaques et d'un certain nombre d'autres maladies non transissibles.[43]Il existe des données désagrégées sur le manque d'exercices pour les adolescents et les jeunes au Cameroun.

Handicap chez les adolescents et les jeunes

À l'échelle mondiale, plus de 180 millions d'adolescents et de jeunes entre 10 et 24 ans vivent avec soit un handicap physique,sensuel,intellectuel ou mental [44]La majorité d'entre eux (plus de 150 millions représentant 80%) d'entre euxsont originaires(partent) dans les pays en voie développement.[43]À l'instar du souhait du professeur

Stephen W. Hawking mentionné dans sa préface au Rapport mondial sur le handicap, il est nécessaire d'impliquer ce groupe de personnes habituellement peu écoutées dans les politiques et les programmes qui affectent leur vie..[47,48]Il existe des données désagrégées sur l'absence d'incapacité chez les adolescents et les jeunes au Cameroun.

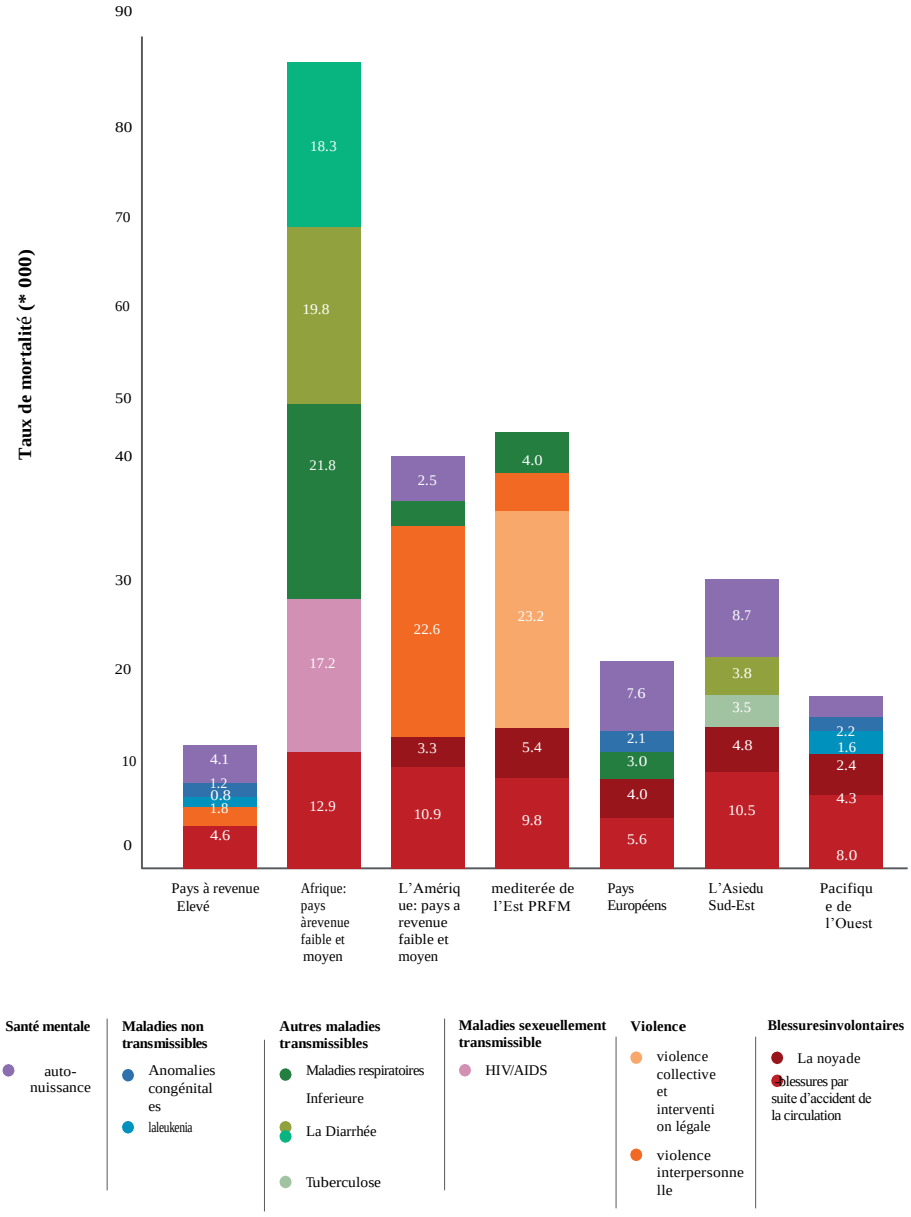
Jeunesse et pauvreté

Le faible niveau de vie des jeunes est principalement dû à la pauvreté rurale et urbaine. C'est une cause fondamentale de la délinquance, de la criminalité et de la toxicomanie.[49]Ainsi, il existe une relation positive entre la pauvreté, la paix et la sécurité. 13 adolescents et 15 jeunes âgés de 15 à 24 ans sur 15 n'ont pas d'emploi et n'ont pas de profession, alors que 95% des jeunes qui travaillent le font dans le secteur informel.[50]La pauvreté parmi les jeunes varie considérablement d'une région à l'autre. Alors qu'en milieu urbain, l'incidence est estimée à 22% en moyenne, dans les zones rurales où elle atteint 50%.[51]

TABLEAU 1:

Estimations des cinq principales causes de mortalité chez l'adolescent par "Modified WHO region 2015)

Adolescents âgé de 10 à 19 ans



Source–WHO,GlobalAcceleratedActionfortheHealthofAdolescents(AA-HA!)ImplementationGuidance

Tableau 2:Les décès estimatifs des adolescents selon la taille de la population et Région modifiée de L'OMS,2015

Adolescents âgée de 10 à 19 ans

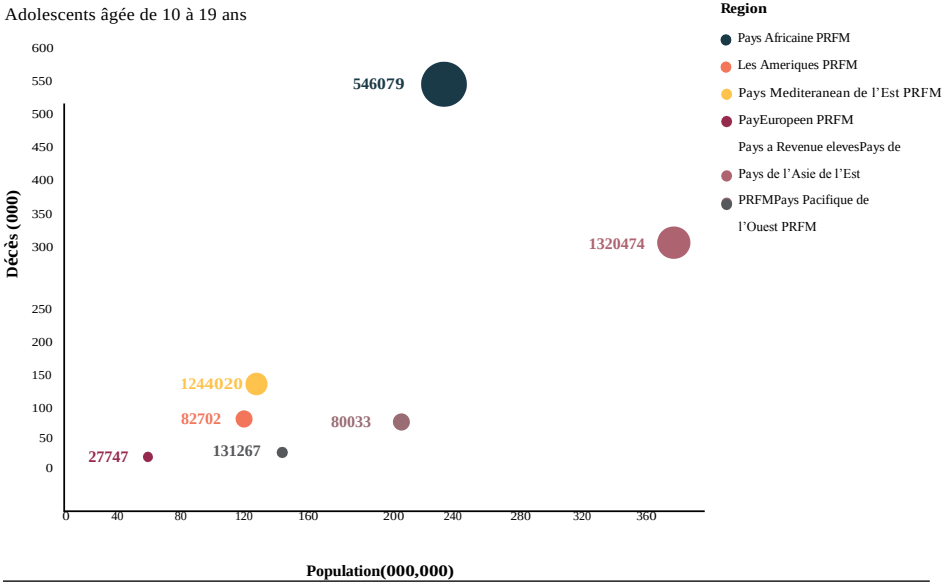
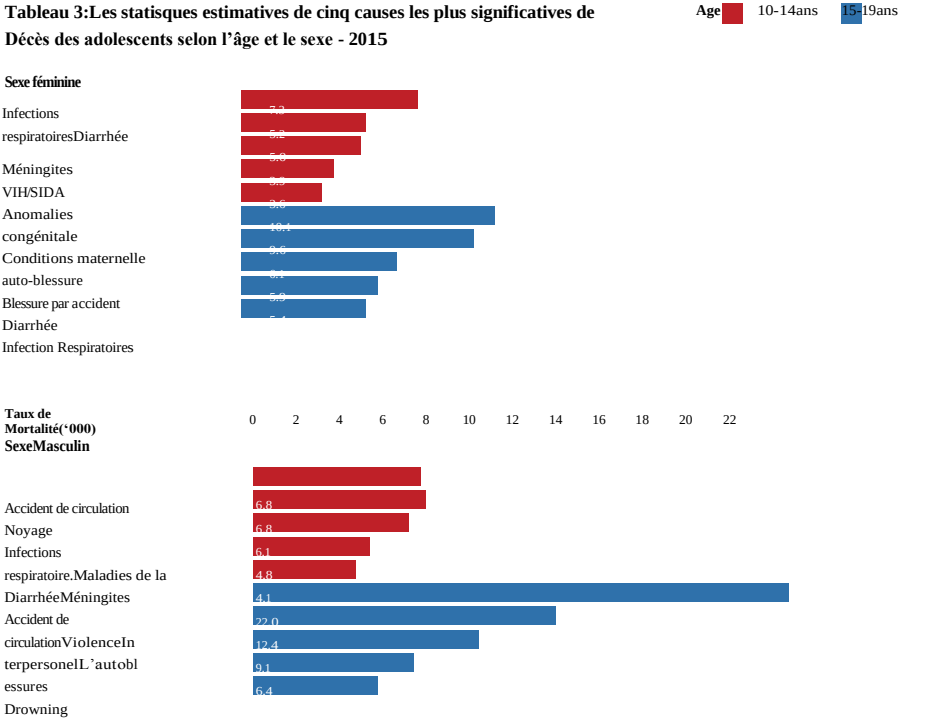


Tableau 3:Les statisques estimatives de cinq causes les plus significatives de Décès des adolescents selon l'âge et le sexe - 2015



Taux de mortalite('000)	0	2	4	6	8	10	12	14	16	18	20	22

Source–WHO,GlobalAccelerateddActionfortheHealthofAdolescents(AA-HA!)ImplementationGuidance

Figure 4: Taux total de fécondité (%) chez les adolescents,

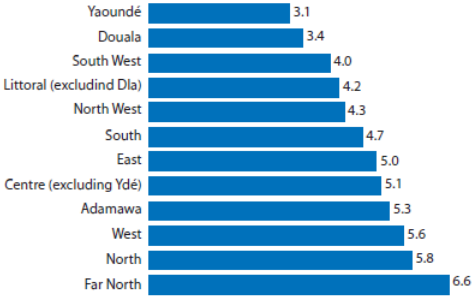


Figure 5: Taux total de fécondité (%) chez les adolescents, 15-19 ans selon le niveau d'éducation au Cameroun, 2014

Figure 6: Taux total de fécondité (%) chez les adolescents, 15-19 ans, niveau d'éducation par quintile de bien-être économique au Cameroun, 2014

Source –DHS 2004, MICS 2014 in Health Analytical Profile 2016 Cameroon[2]

Figure 7: Pourcentage réel d'adolescentes de 15 à 24 ans ayant subi une violence physique * depuis l'age de 15 ans selon la région.

Region	Ever-married	Never-married	All 15-24 year olds
Adamaoua	38.5	(16.0)	30.3
Centre	63.0	(54.0)	58.6
Douala	(65.2)	64.2	64.5
Est	48.1	(11.0)	31.6
Extreme Nord	34.8	(33.1)	34.4
Littoral	(60.0)	52.2	54.6
Nord	28.7	(26.2)	27.7
Nord Ouest	62.4	64.0	63.3
Ouest	42.5	14.6	28.8
Sud	61.6	(38.1)	(50.2)
Sud Ouest	83.4	(60.0)	68.6
Yaounde	71.8	50.0	60.1
Urban	**54.4**	**46.8**	**50.1**
Rural	**47.5**	**40.8**	**44.9**
National	**50.9**	**44.7**	**47.8**

**La violence consiste à pousser, à secouer, à gifler, à donner des coups de poing, à donner des coups de pied, à essayer d'étrangler ou de brûler, de menacer avec une arme et d'attaquer avec une arme. La première colonne de données se lit comme suit: «Pourcentage de femmes ayant déjà été mariées, 15-24 ans ayant subi des violences physiques depuis*

Source – The Adolescent Experience In-Depth[53]

1,2
QUELS SONT LES DROITS DES ADOLESCENTS?

Tous les adolescents ont des droits qui sont fournis par le droit international. Ces droits de l'homme devraient former la base de toute approche de la santé, en définissant les politiques et les programmes de santé qui affectent la vie des adolescents.

Une approche de la santé fondée sur les droits de l'homme remet en question l'idée selon laquelle les gens devraient recevoir passivement toute information ou tout service offert, le cas échéant.

Au lieu de cela, une approche basée sur les droits reconnaît que tous les individus ont des droits de l'homme légalement protégés, et que si ces droits ne sont pas respectés, protégés et remplis, tous les individus ont le droit de défier les responsables de cet échec. Une approche fondée sur les droits de l'homme exige également que les droits de tous soient remplis sans discrimination. Les détenteurs de droits ont des responsabilités en ce qui est de remplir ces droits.

En 1948, la Déclaration universelle des droits de l'homme[54] a été adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies (ONU). Ce document historique énonce des normes communes pour les droits de l'homme pour tous les peuples de toutes les nations. Il a énoncé, pour la première fois, les droits fondamentaux de l'homme à protéger universellement. Selon la Déclaration: "Les droits de l'homme sont des droits inhérents à tous les êtres humains, quelle que soit notre nationalité, lieu de résidence, sexe, origine nationale ou ethnique, couleur, religion, langue ou tout autre statut. Nous avons tous le même droit à nos droits de l'homme sans discrimination. Ces droits sont tous interdépendants, interdépendants et indivisibles. "
Les **droits de l'homme des adolescents** comprennent, entre autres:

- Le droit à la vie, à la liberté et à la sécurité de la personne
- Le droit de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible
- Le droit à l'éducation
- Le droit à la liberté d'opinion et d'expression
- Le droit à la liberté de réunion pacifique et d'association
- Le droit à une protection égale de la loi, sans aucune discrimination
- Le droit de ne pas être soumis à la torture ou à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants
- Le droit de contracter mariage uniquement lorsque les deux parties consentent librement et pleinement.

Les droits doivent être respectés, protégés et remplis.[4]

- *Le respect:* cela signifie ne pas porter atteinte aux droits de l'homme d'un individu. Par exemple, le droit à l'éducation est violé si le gouvernement refuse de donner aux adolescentes enceintes la possibilité de poursuivre leurs études.
- *Protéger:* Cela signifie il faut s' assurer qu'aucun acteur étatique ou non étatique ne viole les droits de quiconque. Par exemple, assurer la reconnaissance des droits égaux de tous, dans leur vie économique, sociale, culturelle et politique, tout en mettant en place des lois et des politiques qui éliminent la discrimination fondée sur le sexe et punissent ceux qui commettent des violences contre les adolescentes.
- *Accomplir:* Cela signifie prendre des pas positifs dans la mise en pratique desétapes positivesdu droit à la santé. Par exemple, le droit de jouir du meilleur état de santé possible est violé si l'État ne fournit pas d'informations et de services complets de santé sexuelle et reproductive répondant aux besoins des adolescents.

Conformément à la Déclaration universelle des droits de l'homme, les droits des adolescents sont énoncés dans de nombreux traités, déclarations, conventions et initiatives internationaux.

Bien que tous ne soient pas juridiquement contraignants, certains définissent des droits et des protections spécifiques pour les adolescents. Ces accords, conclus dans le cadre de négociations intergouvernementales, sont acceptés dans le monde entier comme des normes relatives aux droits de l'homme que les États sont tenus de respecter. Essentiellement, ils deviennent un droit coutumier international: si un État ne remplit pas ses obligations en vertu d'un tel accord, des individus ou des groupes peuvent le contester par le biais d'un plaidoyer.

Principales conventions internationales, déclarations et initiatives relatives à la santé et au bien-être des adolescents

Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes[56](1979)et son optionnel Protocole (1999) | Organe du traité: Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femme[57]

Cette Convention fournit un cadre juridique pour le respect des droits de toutes les femmes, y compris les adolescentes, au choix reproductif, à la protection et au plein développement, à la participation et à l'équité dans tous les aspects de leur vie.

Convention sur les droits de l'enfant[58] (1989) et ses protocoles facultatifs (2000) | Organe de traité: Comité des droits de l'enfant[59]

Cette Convention établiT que les enfants (de la naissance à 18 ans)(jusq'al'age de 8 ans) ont des droits spécifiques, y compris les droits à: la survie et au développement; protection; la liberté d'expression et la participation aux affaires qui les concernent; et la jouissance des droits de la Convention sans discrimination.

Conférence internationale sur la population et le développement (CIPD) (1994) et CIPD +5 (1999)[60]

Le programme d'action de la CIPD a été adopté par 179 pays en 1994, au Caire, en Égypte; c'était le premier accord à reconnaître explicitement que les jeunes ont des droits reproductifs. La CIPD et la CIPD + 5 ont précisé les droits des adolescents à l'éducation, à l'information et aux soins en matière de santé génésique, ainsi qu'à participer à l'élaboration et à la mise en œuvre du programme. Le Programme d'action appelle les gouvernements à renforcer leurs lois afin d'éliminer les mutilations génitales féminines, les crimes d'honneur, les mariages forcés, la violence et les décès liés à la dot et la violence domestique.

Programme d'action mondial pour la jeunesse[61](1995)

Adopté par l'Assemblée générale des Nations Unies en 1995, le Programme d'action mondial pour la jeunesse fournit un cadre politique et des orientations pratiques pour l'action nationale et le soutien international dans 15 domaines prioritaires: éducation, emploi, faim et pauvreté, santé, environnement, toxicomanie, délinquance juvénile. la justice, les loisirs, les filles et les jeunes femmes, la partiçipation pleine et effective des jeunes à la vie de la société et à la prise de décision, la mondialisation, les technologies de l'information et de la communication, le VIH / SIDA, les conflits armés et les questions intergénérationnelles.

La Déclaration et le Programme d'action de Beijing(1995)etBeijing+5 (2000)

La Déclaration et le Programme d'action de Beijing adoptés lors de la quatrième Conférence mondiale sur les femmes de 1995 et Beijing + 5 en 2000 ont réaffirmé le principe fondamental selon lequel les droits humains des femmes, y compris leurs droits en matière de santé et de choix en matière de procréation , coercition et violence, sont une partie inaliénable, intégrale et indivisible des droits humains universels.

Déclaration du Millénaire des Nations Unies**(2000)**

La Déclaration du Millénaire de 2000 a été adoptée par 189 pays et définit les objectifs du Millénaire pour le développement. Ceux-ci fixent des objectifs pour parvenir à des changements positifs mesurables d'ici à 2015, dans huit domaines prioritaires: éradiquer l'extrême pauvreté et la faim; réaliser l'éducation primaire universelle; promouvoir le genrel'égalité et l'autonomisation des femmes; réduire la mortalité infantile; améliorer la santé maternelle; lutter contre le VIH / sida, le paludisme et d'autres maladies; assurer la durabilité de l'environnement; et développer un partenariat mondial pour le développement.

Stratégie mondiale pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents[64](2016-2030)

Lancée par l'ancien Secrétaire général des Nations Unies Ban Ki-moon, EveryWomanEvery Child est un mouvement mondial qui mobilise et intensifie l'action internationale et nationale des gouvernements, des organisations multilatérales, du secteur privé et de la société civile pour s'attaquer aux grands problèmes de santé des femmes, des enfants et adolescents du monde entier. Le mouvement met en œuvre la Stratégie globale, qui présente une feuille de route **kia pour but de** mettre fin à tous les décès évitables de femmes, d'enfants et d'adolescents en une génération et assurer leur bien-être.

Objectifs de développement durable des Nations Unies(2016-2030)

Pendant l, AssembleeGénérale des Nations Unies en 2015, 193 pays ont adopté un ensemble de 17 objectifs et169 cibles pour mettre fin à la pauvrete, proteger la planête, et assurer la prosperité pour tous, comme faisant partie du nouvel Agenda pour le Developpement Durable 2030. Le Forum Politique de Haut Niveau sur le Developpement Durable est la plateforme centrale des Nations Unies pour le suivi et la revue du progres vers l, atteinte des Objectifs de Developpement Durables.

Principales lois, plans, politiques et programmes au Cameroun concernant les jeunes au Cameroun

Bien qu'il n'existe pas encore de document de politique particulier propre aux adolescents, le Cameroun dispose d'un certain nombre de lois, de politiques et de programmes qui mentionnent spécifiquement les jeunes. L'âge des jeunes est de 15 ans (adolescents plus âgés inclus) à 35 ans. Voici quelques-uns:

Constitution de la République du Cameroun (1996)
Bien que ne mentionnant pas spécifiquement les adolescents, dans son préambule, la République du Cameroun déclare les droits de toutes les personnes sans distinction de sexe, de race ou de croyance. Elle affirme son attachement à la Déclaration universelle des droits de l'homme, à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples et à toutes les conventions internationales dûment ratifiées. L'Etat s'engage également à garantir le droit de tous les enfants à l'éducation. Elle prend l'organisation et la supervision de l'éducation comme sa prérogative. L'enseignement primaire est obligatoire pour tous les enfants.

Plan d'ajustement structurel (SAP) (1990),
Dans le cadre du PAS, le Fonds national pour l'emploi (FNE) doit imprégner le marché du travail et promouvoir l'emploi des jeunes. Pour assurer le bien-être des jeunes sans distinction d'âge et de sexe en termes de développement et d'intégration socio-économique, le gouvernement a créé l'Observatoire national de l'emploi et de la formation professionnelle (ONEFOP), le Projet d'appui intégré aux acteurs du secteur informel et rural. et Projet urbain pour la jeunesse (PAJER-U).

Politique Nationale de la Jeunesse du Cameroun (NYP) (2006)
La formulation de la politique a été prescrite par le chef de l'Etat le 8 décembre 2004 après la création du ministère de la jeunesse. Il décrit les efforts, les instruments et les mécanismes utilisés par l'État dans la lutte contre la pauvreté, le VIH et les autres IST, la protection de l'environnement, l'intégration de la dimension de genre et la participation accrue des jeunes à la gestion des affaires publiques. Voir l'exemple au chapitre 2 sur NYP.

L'Agence nationale du service civique pour la participation au développement (NCSAPD) (2010)
La loi n ° 2007/003 du 3 juillet 2007 a institué le NCSAPD tandis que le décret n ° 2010/384 du 23 décembre 2010 créait et organisait l'agence dans le but de promouvoir le développement socio-économique et culturel des jeunes.

Le programme national de volontariat (NVP) (2014)
Le programme est chargé de promouvoir le service volontaire parmi les jeunes de toutes les classes sociales en les mobilisant pour la participation citoyenne, le développement des compétences, la cohésion sociale et l'intégration nationale.

photo: The World Bank

1,3
QUELLES SONT DES ENTRAVES A L'ATTEINTE DE LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE DES ADOLESCENTS?

Bien que presque tous les pays aient signé et ratifié la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant et d'autres déclarations, traités et conventions internationaux, les dispositions juridiques de chaque pays en matière de santé des adolescents sont différentes.[72]Même dans les pays où existe un cadre juridique national, les normes culturelles, les coutumes et les lois réligieuses sapent, voire violent, le droit à la santé des adolescents.[73]Comme l'a souligné le regroupement des adolescents et des jeunes du Partenariat pour la santé des mères, des nouveau-nés et des enfants (le Partenariat), les principaux obstacles à la santé et au bien-être des adolescents sont les suivants:

- **Absence de plans nationaux complets** qui incluent et priorisent la santé et le bien-être des adolescents en tant que forme d'investissement
- **Stratégies ou plans nationaux insuffisamment**dotés de ressources pour la santé des adolescents, et faibles capacités (par exemple des prestataires de santé et des responsables de programme) pour mettre en œuvre des programmes
- **Connaissance limitée parmi les décideurs** sur la façon d'élaborer des plans sur la santé et le bien-être des adolescents
- **Faible financement** spécifiquement pour les adolescents et les jeunes afin qu'ils s'engagent de manière significative dans les politiques et soutiennent pleinement les programmes de santé pour adolescents
- **Manque de collecte de données ventilées** sur les adolescents et les jeunes pour éclairer ces politiques et programmes (en particulier pour les très jeunes adolescents et pour les adolescents non mariés plus largement)
- **Manque d'opportunités pour un engagement significatif** des adolescents et des jeunes dans la conception, la mise en œuvre et le suivi-évaluation des programmes (S & E)
- **Les connaissances et les capacités limitées** des adolescents et des jeunes pour s'engager efficacement dans la conception, la mise en œuvre et les processus de S & E des politiques
- **Défis rencontrés par les adolescents et les jeunes adultes qui s'organisent pour une voix** commune sur les questions les concernant, au niveau de la communauté, du district et national.

En construisant votre plan de plaidoyer, vous identifierez les principaux obstacles auxquels sont confrontés les adolescentsvotre communauté et le pays qui les empêchent d'exercer leurs droits humains à la santé et au bien-être.

1,4
QU'EST-CE QUE LE PLAIDOYER ET LA RESPONSABILITE?

Le plaidoyer est le processus consistant à créer un soutien pour un problème ou une cause spécifique et à influencer les autres à prendre des mesures pour obtenir un changement de politique.

Les défenseurs jouent un rôle essentiel en exerçant des pressions sur les gouvernements pour qu'ils respectent leurs obligations en matière de politiques favorables aux jeunes, en influençant les engagements des donateurs et en obtenant des gains concrets pour la santé et le bien-être des adolescents.

Le plaidoyer peut également aider à:[74]

- Veiller à ce que les principaux décideurs connaissent les politiques existantes en matière de santé et de bien-être des adolescents et comprennent leur responsabilité dans la mise en œuvre de ces politiques
- Veiller à ce que des ressources financières suffisantes soient allouées aux programmes et services de santé et de bien-être des adolescents
- Créer un soutien parmi les membres de la communauté et générer une demande pour la mise en œuvre des politiques de santé et de bien-être des adolescents
- Informer le grand public et les leaders d'opinion sur les questions et les problèmes de santé et de bien-être des adolescents et les persuader de faire pression sur les décideurs pour qu'ils agissent au niveau local.

Pourquoi plaidoyer(plaider) pour la santé des adolescents?

- Alors qu'une attention accrue a été accordée aux besoins des adolescents, ils sont toujours laissés pour compte.
- Les adolescents ont été largement exclus des décisions qui affectent leur vie. Le gouvernement et les partenaires doivent investir dans le développement des capacités de leadership des jeunes, ainsi que fournir un soutien et un espace pour leur collaboration significative dans le développement de meilleures politiques et de meilleurs programmes.
- Le rendement d'investissements sur les adolescents est élevé, comme l'indique le rapport de la Commission Lancet sur la santé des adolescents.[75]Investir sur la santé et le bien-être des adolescents va dès lors,

  créer des avantages pour les adolescents tout au long de leur vie ainsi que pour les générations futures(avenirs)
- Dans de nombreux pays comme le Cameroun où les adolescents représentent une grande partie de la population, il devient très important d'investir. S'assurer que les adolescents ont accès à une bonne santé, à une éducation de qualité et à un emploi décent peut entraîner des avantages sociaux et économiques importants.[8]

Responsabilitéest le processus formel pour s'assurer que les gouvernements et autres parties prenantes respectent leurs obligations, promesses et engagements à la santé et au bien-être des adolescents. Les mécanismes de responsabilisation identifient également quelles actions et politiques fonctionnent, et lesquelles doivent être changées.[75]

La responsabilité sociale implique des citoyens et des organisations de la société civile (OSC) qui demandent des comptes à l'État,a travers des audiences publiques, des campagnes, manifestations, etc. Il devrait s'agir d'un processus continu, soutenu par les médias, la justice, les donateurs, le secteur privé et autres acteurs. La responsabilité sociale peut augmenter et renforcer les mécanismes officiels de reddition de comptes du gouvernement. Il existe plusieurs plateformes et outils qui améliorent la responsabilité sociale; par exemple, renforcer l'accès à l'information, renforcer les médias indépendants etaccroître l'utilisation des bulletins de citoyens et des audiences des citoyens.[78]

1,5 POURQUOI LE PLAIDOYER MENE PAR DES JEUNES ET LA RESPONSABILISATION SONT-ILS CRITIQUES?

Bien que les jeunes ne participent souvent pas aux processus de prise de décision, vous avez le droit, en tant que citoyen, de prendre part aux activités. La participation significative des jeunes est un droit fondamental garanti par la Convention relative aux droits de l'enfant et soulignée dans la Déclaration d'engagement sur le VIH et le SIDA, le Programme d'action mondial pour la jeunesse et de nombreuses autres dispositions.Selon le Programme d'action de la CIPD: «Les jeunes devraient être activement impliqués dans la planification, la mise en œuvre et l'évaluation des activités de développement qui ont un impact direct sur leur vie quotidienne.

> Ceci est particulièrement important en ce qui concerne les activités d'information, d'éducation et de communication et services concernant la santé génésique et sexuelle, y compris la prévention des grossesses précoces, l'éducation sexuelle et la prévention du VIH / sida et d'autres maladies sexuellement transmissibles."[79]

Le rapport de la Commission Lancet sur la santé des adolescents[80] dit que les adolescents et les jeunes sont une «force de changement et de responsabilité au sein des communautés». Le rapport recommande que toutes les parties prenantes créent des opportunités pour étendre l'engagement des jeunes dans le monde réel. Cela nécessite des investissements financiers, la reconnaissance de l'expertise des jeunes, des partenariats solides avec les adultes, des ressources de formation et de mentorat, et la création de structures et de processus qui permettent aux adolescents et aux jeunes adultes de participer à la prise de décision.

Qu'est-ce qu'un engagement significatif des jeunes ?

Un engagement significatif des jeunes signifie impliquer les jeunes, de part leur diversité (y compris les adolescents), dans toutes les décisions qui affectent leur vie, et ceci,
en leur offrant l'opportunité de travailler en partenariat avec les décideurs pour concevoir, mettre en œuvre, surveiller et évaluer les politiques et les programmes qui visent à remplir
les droits fondamentaux des jeunes. Cela inclut la promotion du leadership des jeunes pour planifier et mener des initiatives et des activités, les aider en développant et en renforçant leurs compétences.

La participation significative des jeunes n'est pas atteinte par un geste symbolique: les jeunes ne doivent pas seulement participer mais aussi influencer le processus de prise de décision et leurs retombés /conclusionsBien qu'il y ait peu de recherches dans ce domaine, il est beaucoup plus évident keque les jeunes soient les mieux placés pour décrire aux décideurs et aux fournisseurs de soins de santé le moyen le plus adéquat de fournir les services qu'ils utiliseront.

Vous êtes un expert de votre propre expérience et vous êtes le mieux placé pour fournir des informations sur le développement et la mise en œuvre de programmes, de politiques et de solutions qui affectent votre vie.. Le gouvernement négocie des accords
sur des questions qui affectent votre santé et votre bien-être et qui prennent des engagements aux niveaux régional et mondial. Il est de votre devoir de les tenir responsables de la transformtion de ces engagements en actes

La participation significative des jeunes, bien qu'insuffisante, augmente. Des exemples importants aux niveaux mondial et régional comprennent:

Bali Youths Forum Declaration[81]au Forum de Global Review de la CIPD de 2012.

• Création de plateformes pour les jeunes, telles que:

(AfriYAN)[82]

–Le Pacte[83]

-Adolescent and youth Constituency,member du Partenariat-The Partnership[84]

–Le programme,Young LeadersProgram,membre de Women Deliver[85]

-Reproductive Health Supplies Coalition Youth Causus[86]

Les obstacles àunengagement significatif des jeunes au niveau national dans le secteur de la santé sont l'âgisme, le manque de compréhension d'un engagement significatif des jeunes et le manque de ressources investis sur les jeunes, entre autres facteurs. Il est essentiel de soutenir et de renforcer la capacité des organisations de jeunesse à tous les niveaux de s'engager dans des processus décisionnels clés, en particulier les politiques, stratégies et plans de santé nationaux.

1.6 POURQUOI LES PARTENARIATS SONT-ILS IMPORTANTS?

Le plaidoyer et la responsabilisation dirigés par les jeunes sont plus efficaces lorsqu'ils sont réalisés en partenariat.

Les partenariats sont une forme organisationnelle de coopération qui permet à différents groupes de travailler ensemble pour atteindre un objectif commun.

Les partenariats sont essentiels pour réaliser une action coordonnée et efficace. Il est important de connaître quels sont les objectifs des autres groupes et organisations dans le pays, en particulier dansla santé et le développement, et comment travailler ensemble afin d'aider le gouvernement à y arriver. La puissance vient avec des nombres,(union fait la force)
et plus il y a d'individus, de communautés et d'organisations qui soutiennent votre action, mieux l, action se porte.[87]
Un partenariat peut inclure des organisations du même secteur ou de plusieurs autres secteurs (par exemple, la santé, l'éducation ou l'environnement)

et ses membres peuvent inclure un large éventail de parties prenantes différentes (par exemple la société civile, les gouvernements et le secteur privé). Un partenariat peut être organisé en réseau, alliance, coalition ou sous d'autres formes. Chacun à ses avantages et ses points forts et le choix de la forme dépend du but et des objectifs du groupe

Les partenariats partagent des informations, des opportunités, des compétences et des ressources, qui peuvent toutes contribuer à renforcer l'action collective et le pouvoir. Ils peuvent aider à:

• Répondre aux problèmes urgents
• Ressources de pool
• Développer de nouvelles idées et façons d'appréhender lesproblèmes
• Partager le travail et les meilleures pratiques
• Assurer le mentorat et le renforcement des capacités
• Accéder aux connaissances et à l'expérience
• Obtenir du soutien pour votre initiative, aidant à bâtir votre base de pouvoir
• Travaillez de façonplus directement avec les communautés marginalisées et celles qui sont le plus touchées par les défis que vous tentez de relever
• Évitez la duplication.

Travailler en partenariat, que ce soit en réseau, en coalition ou en alliance, vous aidera à mieux comprendre les enjeux pour lesquels vous préconisez et à bâtir une base plus représentative de partisans. Tous les partenariats exigent de la confiance, un leadership collectif et des moyens durables de travailler ensemble pour atteindre des objectifs communs.

Exemple: Déclaration de Bamenda sur la santé sexuelle et reproductive des adolescents
YouthHealth International, une organisation dirigée par des jeunes à Yaoundé, au Cameroun, a coordonné une campagne de plaidoyer à Bamenda pour obtenir des des parties prenantes du gouvernement, des engagements visant à réduire les grossesses non désirées et les avortements à risque chez les adolescentes de la Région Nord-Ouest. YHI a exécuté ce projet en collaboration avec la Fondation des Nations Unies et avec des fonds du mécanisme de réponse rapide (RRM) de FP2020.

En présence de membres du gouvernement comme l'ancien Premier ministre et vice-président du Sénat, un membre de l'Assemblée Nationale, le représentant du Gouverneur de la Région Nord-Ouest, des représentants de: organismes religieux, chefs traditionnels, parents et jeunes, les délibérations lorsdu séminaire, ont abouti à la signature de la Déclaration de Bamenda. Cette déclaration est centrée sur l'amélioration de la santé sexuelle et reproductive des adolescents dans la région du Nord-Ouest afin de réduire les grossesses non désirées et les avortements dangereux. Elle fait appel aux les parties prenantes du gouvernement à limiter les obstacles aux contraceptifs modernes, à mettre en place un cadre politique pour la fourniture d'informations exactes, adaptés à l'âge et à tous les adolescents et à assurer la collecte, l'analyse et l'utilisation de données ventilées par âge sur la necessite et l'utilisation de contraceptifs.

Exemple 2 : Campagne de Prevention des Grossesses Précoces des adolescents a Ngusi-Region du Sud –Ouest, Cameroun.
Les grossesses précoces sont une cause principale des abandons scolaires dans le village
Ngusi .Le Proviseur du Lycee de Ngusi a affirme qu'aucours des dernères deux ans et démi, on comptait plus d'une vingtaine de filles enceintes et contraintes à l'abandon des cours.Aucune documentation sur le cas des avortements Les filles sont issuesdes familles pauvres et illitrees et manquent des conseils familiaux concernant leur sexualite.Elles reçoivent des informations sur la sante sexuelle et reprodutiveà travers leurs amis et s, engagent dans des relations amoureuses precoces sans uconnaissanceadequatesur pratiques sexuelles saines.Ellesn.ont également pas accès acces aux produits de contraception.
La campagne avait pour objectif l'accroissement des connaissances sur les pratiques sexuelles saines et les avantages de retarder le commencement de l, activitesexuelle.Le « Centre for Media and Strategic Communication(CMSC), dirigé par un le Projet a tissé un partenariat avec CAMNAFAW qui a fait des dons d'affiches et depliants pour l'evenement.

Ils ont egalement collaboré avec le Centre de Santé de Ndibenjock
qui s,'est engagéa rendre les services de planning familialconvivial pour les jeunes filles.Un outil video pour permettre aux apprenants d,'identifier le problème a été projete.Apres avoir visionne le video, elles ont identifie la pression de leurs pairs, l,ignorance, la pauvrete,etl,absence des conseils par des parents comme des raisons pour lesquelles les adolescents s,engagent dans des relations amoureuses precoces et le sexe
malsain. Elles ont egalement identifie les grossesses, des abandons scolaires,les
MST, le VIH/SIDA comme consèquences des rapports sexuels malsains.Lesdepliants contenant des informations sur des grossesses ,lesMST,le VIH/SIDA,l,avortement et les
Complications liees ont été distribues et les informations ont été expliquées aux apprenants.
Pour garantir la durabilite du programme, dix des jeunes mères ont été amenées aYaounde
et formes pour etre des educateurs de leurs pairs,

POUR EN SAVOIR PLUS SUR LES THÈMES VISÉS DANS CE CHAPITRE,

Consultez:

Santé et bien-être des adolescents

- **Population Council et FNUAP** L'expérience adolescente en profondeur: utiliser les données pour identifier et atteindre les jeunes les plus vulnérables Cameroun 2004[8 9]
- UNFPA's *Adolescents and Youth Dashboard-Cameroon*[90]
- UNFPA and Population Reference Bureau's *Status Report Adolescent and Young People in Sub-Saharan Africa*[91]
- *UNICEF Data*[9]
- ThePartnership's*ActNowforAdolescents:A KnowledgeSummaryonAdolescentHealthandWell-being*[10]
- TheLancet's*Ourfuture:A LancetCommissionReportonAdolescentHealthandWell-being*[11]
- *PrioritisingAdolescentHealth:A TechnicalGuidance*[12]
- World HealthOrganization's*GlobalAcceleratedActionfortheHealthofAdolescents(AA-HA!)*[13]

GlobalStrategyforWomen'sChildren'sandAdolescents'Health

- *TheGlobalStrategy*[14]
- *TheGlobalStrategy:AtaGlance*[15]
- *TheGlobalStrategy:MakeaCommitment*[16]
- *FrequentlyAskedQuestions*[17]
- *TalkingPoints*[18]
- *SocialMediaKit*[19]

Advocacyand Accountability

- UNICEF's*Advocacytoolkit:A guidetoinfluencingdecisionsthatimprovechildren'slives*[20]
- EveryWoman,EveryChild,EveryAdolescentIndependentAccountabilityPanel's*Reports*[21]
- WHO, ThePartnership,Countdownto2030, HealthDataCollaborative,UNICEF,UNFPA, TheWorldBank,UNWomen,andUNAIDS'*MonitoringprioritiesfortheGlobalStrategyforWomen's,Children'sandAdolescents'Health(2016-2030)*[22]

CoalitionBuilding

- HealthPolicyProject's*Networkandcoalitionbuildingforhealthadvocacy:AdvancingCountry Ownership*[23]

EXERCICE 1:

Analyse, établissement des priorités etidentification des partenaires pour la santé et bien-être des adolescents

Pour commencer cet exercice, il sera utile d'utiliserle document Chaque femme, chaque enfant Priorité à la santé des adolescents: un guide technique,[107]qui prodigue plus d'ample de conseils sur la façon de mener une analyse de situation et de définir des priorités en ce qui concerne r la santé des adolescents.

Partie 1: Analyse de la situation et établissement des priorités

Qu'est-ce qu'une analyse de situation?

Une analyse de situation est une évaluation de la situation sanitaire actuelle dans un pays. Une bonne analyse comprend des faits décrivant l'épidémiologie, la démographie et l'état de santé de la population. Mais plusencore . Une analyse complète de la situation couvre tous les problèmes de santé actuels et potentiels futurs ainsi que leurs déterminants, les facteurs sous-jacents qui contribuent à ces problèmes. Elle devrait également inclure une évaluation de la situation sanitaire actuelle dans le contexte des attentes et des besoins globaux du pays. Une analyse de situation solide est un premier pas important vers l'identification et la définition des priorités de la politique de santé, en créant une base solide de preuves pour le plaidoyer sur des problèmes de santé spécifiques.[108]

Que devrait inclure une analyse de situation pour la santé des adolescents?

Une analyse de la situation nationale pour la santé des adolescents devrait décrire:

- Conditions dans lesquelles les adolescents naissent, grandissent, travaillent, vivent et vieillissent, ainsi que l'ensemble des forces et des systèmes qui façonnent leur vie quotidienne
- Attentes, y compris la demande actuelle et prévue pour les services d'adolescents
- Performance du système de santé et toute lacune dans la réponse aux besoins et aux attentes des adolescents
- Capacité des secteurs de la santé et de l'éducation, par exemple, à relever les défis actuels et à anticiper les défis futurs pour les adolescents
- Les ressources du système de santé (humaines, physiques, financières, informationnelles) et toute pénurie de ressources nécessaires pour répondre aux besoins et aux attentes des adolescents
- Les positions des parties prenantes sur la santé et le bien-être des adolescents (y compris, le cas échéant, ceux des partenaires à l'extérieur du pays).

Comment puis-je commencer?

Bien que vous, votre équipe et vos organisations partenaires ne choisissez pas de faire une analyse complète de la situation, cet exercice est l'occasion de vous familiariser en deux étapes, avec le paysage de la santé et du bien-être des adolescents dans le pays .La première est la recherche en ligne afin compléter le tableau d'analyse de la santé et du bien-être des adolescents. La seconde consiste à répondre à quelques questions critiques basées sur des données que vous avez collectées, ceci pour vous aider à prioriser les besoins de santé des adolescents dans le pays.

Étape 1: Tableau d'analyse de la santé des adolescents

Identifier les sources de données pertinentes

Pour remplir le tableau, vous devrez faire des recherches en ligne. Les données pour cette analyse peuvent provenir de diverses sources que ce soit aux niveaux local, national et mondial.

Le ministère de la Santé publique fournira probablement des informations sur les indicateurs de santé national, régional et local. Les sources locales, y compris les OSC et les agences des Nations Unies (par exemple, le Fonds des Nations Unies pour la population [FNUAP], l'Organisation mondiale de la santé [OMS]) peuvent avoir tout aussi bien publié des données. Les institutions de recherche, les universités, les donateurs et les organisations d'assistance technique peuvent être disposés à partager des études sur la santé ou des informations démographiques.

Les hôpitaux, les cliniques de planification familiale et les organisations dirigées par des jeunes ou au service des jeunes peuvent avoir des statistiques sur le nombre d'adolescents qui utilisent leurs services. Les programmes de pairs basés dans les écoles ou les organisations communautaires peuvent fournir des informations qualitatives (descriptives) et quantitatives (basées sur le nombre) sur la santé des adolescents.

d'autres façons de recueillir des données consiste, à regarder:
• Enquêtes: elles peuvent illustrer les besoins des jeunes en matière de santé et de bien-être
• Groupes de discussion: ils peuvent fournir des informations difficiles à obtenir sur les adolescents et les jeunes .
Les groupes de discussion peuvent vous aider à comprendre les besoins d'une communauté et la meilleure façon de les aborder. En particulier, ils peuvent fournir des données qualitatives, qui creusent plus profondément la complexité des problèmes, et peuvent suggérer des approches spécifiques qui répondront le mieux à ces besoins.
• Experts: identifier et discuter avec les différents groupes de parties prenantes impliqués dans les questions relatives aux adolescents.

Il est important que les données que vous collectez puissent être désagrégées (subdivisées) par âge et sexe et, chaque fois que possible, également par lieu et niveau d'études, entre autres catégories. Les données désagrégées sont essentielles pour comprendre comment les problèmes affectent différemment les groupes, en fonction de leur âge, de leur sexe et d'autres caractéristiques clés. **Idéalement, les données recueillies sur les adolescents devraient être ventilées en deux catégories: de 10 à 14 ans; 15 à 19 et parfois 20-24.**
Voici quelques ressources de données que vous pouvez consulter pour vous aider à démarrer:

Cameroon National Institute of Statistics (NIS)[24]
PopulationReferenceBureau[25]

HighLevelPoliticalForumSDGVoluntaryNational Reviews[26]

Countdownto2015[27]

DemographicHealthSurveys[28]

UnitedNationsStatisticsDivision[29]

GuttmacherInstitute[30]

UNAIDS[31]

UNICEF[32]

UNWomen[33]

GlobalDatabaseonViolenceAgainstWomen[34]

WorldBank[35]

WorldHealthOrganizationCountryProfiles[36]

UNFPAAdolescentandYouthDashboard[37]

PopulationCouncilAdolescentDataGuides[38]

USAIDSTATcompilertheDHSprogramme[39]

Remplir le tableau

Maintenant que vous avez utilisé des sources de données pour trouver des informations relatives à la santé des adolescents dans le pays, vous pouvez donc commencer à organiser vos données dans un graphique. Le modèle ci-dessous énumère quelques indicateurs clés qui peuvent vous aider à décrire plus en détail l'état desanté des adolescents dans le pays. Il est recommandé d'utiliser les meilleures données que vous pouvez trouver, puis de comparer ces statistiques avec des données globales.

Toutes les informations peuvent ne pas être disponibles. Si les statistiques du pays ne correspondent pas aux catégories spécifiées dans le tableau, ou si vous ne pouvez pas trouver ces données spécifiques mais que vous pouvez trouver quelque chose de similaire, vous devez l'enregistrer dans la section intitulée "Notes sur les données". Si vous souhaitez inclure d'autres données pertinentes, ajoutez-les au graphique de la manière qui vous semble la plus utile.

TABLEAU D'ANALYSE DE LA SITUATION			
PAYS:			
Problème et indicateu	**Données du pays avec la source**	**Donnéesglo bales avec source**	**Notes sur les données**
Taux de pauvreté (taux de pauvreté de 1,25 dollars par jour [PPP]) (% de la population)		10,7% en 2013 (Banquemondiale)[40]	
Utilisation de la contraception (méthodes modernes contre toutes les méthodes) (%)		Dans les pays en voie de développement, environ 15% des adolescentes de 15 à 19 ans mariées ou en couple utilisent des méthodes contraceptives modernes. La pilule et les contraceptifs injectables représentent plus de 70% de leur utilisation totale de méthodes modernes, suivis des préservatifs masculins à 21%. Les DIU ne représentent que 5% de l'utilisation dans l'ensemble du monde en développement, mais 38% dans les États arabes et 33% en Europe de l'Est et Asiecentrale (UNFPA)[41]	

Besoin de contraception non satisfait chez les adolescents		Le besoin non satisfait le plus élevé de planification familiale est observé chez les adolescents à 25%, contre seulement 15% chez les femmes âgées de 30 à 34 ans. Comme conséquence, environ 80% des femmes âgées entre 30 à 34 ans satisfont demande de planification familiale, contre seulement 46% des adolescentes, soit le taux le plus bas parmi tous les groupes d'âge (FNUAP).[127]	
Taux de fécondité des adolescentes (naissances par 1 000 femmes âgées de 15 à		45,3 en 2013 (Banquemondiale)[128]	
Taux de prévalence du VIH: les jeunes femmes âgées 15-24		0,4% en 2013 (ONUSIDA)[129]	
Taux de prévalence du VIH: jeunes hommes âgés 15-24		0.3% en 2013 (ONUSIDA)[42]	
Prévalence de la violence sexiste chez les adolescents		35% des femmes dans le monde ont été aucours de leur vie, victimes soit de violence entre partenaires intimes ou de violence sexuelle (OMS)131	

Prévalence du mariage des enfants		70 millions de femmes âgées 20-24 dans le monde entier se marient avant l'âge de 18ans (ICRW)[132]	
Prévalence de la dépression chez les adolescents		Données non disponibles	
Pourcentage de filles qui terminent leurs études sécondaires		Quatre enfants sur cinq de l'enseignement sécondaire inférieur sont inscrits à l'école (UNICEF)[133]	
D'autres questions ou indicateurs pertinents auxquels vous pouvez penser?			

Étape 2: Priorisation

Il est maintenant temps d'analyser et de prioriser! Avec votre organisation ou réseau dirigé par des jeunes, discutez des résultats de votre recherche tels qu'indiqués dans votre tableau. Répondez aux questions suivantes pour vous aider à prioriser les problèmes de santé des adolescents dans votre plan de plaidoyer.

1. Comment décririez-vous l'état général de la santé des adolescents dans le pays? Comment le pays se compare-t-il aux données mondiales?
2. Que révèlent ces données sur les besoins des adolescents dans le pays? Où est l'amélioration nécessaire? Y a-t-il des groupes de population vulnérables qui sont touchés de manière disproportionnée par ces problèmes (par exemple les femmes, les personnes vivant dans les zones rurales, les citadins pauvres, les groupes autochtones, les migrants)?
3. Y a-t-il d'autres questions mentionnées dans le tableau qui, selon vous, devraient être abordées afin de répondre aux besoins de santé des adolescents dans le pays?
4. Selon votre conversation, quels sont les trois principaux problèmes de santé des adolescents au pays?

Priorité à la santé des adolescents #1_____

Priorité à la santé des adolescents #2_____

Priorité à la santé des adolescents #3_____

Partie 2: Création d'un outil de suivi des partenaires

L'importance des partenariats pour atteindre vos objectifs de plaidoyer a déjà été notée. En identifiant le plus tôt possible les partenaires que vous souhaitez impliquer dans votre plan de plaidoyer - OSC, autres organisations dirigées par des jeunes, gouvernement, fournisseurs de services, leaders communautaires ou acteurs du secteur privé- vous pouvez tirer le meilleur parti de leurs intrants. Leurs réseaux, leurs connaissances et leurs ressources peuvent améliorer le succès de votre plaidoyer en faveur de la santé et du bien-être des adolescents.

Sur la base de votre analyse de situation, vous aurez identifié des domaines de plaidoyer prioritaires pour la santé et le bien-être des adolescents dans le pays. Lorsque vous choisissez les organisations partenaires, les réseaux et les individus que vous souhaitez engager dans votre travail de plaidoyer, réfléchissez stratégiquement à qui peut être le plus utile en fonction de leur expertise, des liens avec les décideurs et de la capacité à mobiliser les partenaires.

Étape 1: Faites une reflexion profondesur vos réseaux existants. Qui, dans vos réseaux existants, s'intéresse aux questions de santé et de bien-être des adolescents que vous préconisez? Assurez-vous d'inclure ces organisations et individus lors de l'identification des partenaires.

Étape 2: Identifiez vos partenaires potentiels. Discutez avec les membres de votre réseau actuel et effectuez des recherches sur d'autres organisations partenaires que vous pourriez souhaiter engager. Ces organisations doivent avoir un historique de soutien aux jeunes et se concentrer sur les questions qui correspondent aux priorités de votre programme de défense de la santé des adolescents. Les organisations partenaires idéales sont celles qui sont déjà engagées avec un

L'ensemble des jeunes et des autres communautés touchées par le problème, et ont des liens avec les décideurs qui ont une influence sur les plans, politiques et stratégies de santé nationaux. Votre analyse de situation peut suggérer des partenaires qui seraient utiles.

Étape 3: Créez votre tableau de suivi de vos partenaires.À l'aide du modèle ci-dessous, dressez la liste de vos organisations partenaires et des raisons pour lesquelles vous les engagez dans votre plaidoyer en faveur de la santé et du bien-être des adolescents. Vous pourrez vous référer à cetableau de suivi tout au long de la planification et de la mise en œuvre de votre plan de plaidoyer.

TABLEAU DE SUIVI			
ORGANISATION:			
Partenaire(organisationouréseau)	**Domaine de collaboration** (liens politiques ou médiatiques, expertise technique, ressources ou financement, connexion aux personnes touchées par votre problème)	**Contact** (nom, poste, adresse électronique, numéro de téléphone)	**suivi la communication** (comment votre partenariat Progresse-t-il, des choses importantes à faire avancer pour construire le partenariat)

Après avoir identifié vos partenaires, il est important de les mobiliser pour une action durable. Voici quelques conseils pour bâtir de solides coalitions.**Discutez de ces stratégies avec votre équipe pour décider laquelle d'entre elles sera utile.**

- **Communiquer!**Assurez-vous que les lignes de communication sont grandement ouvertes et que personne ne se sente exclu. Définissez les canaux et décidez à quelle fréquence vous hébergerez des appels téléphoniques et d'autres communications.

- **Soyez aussi inclusif et participatif que possible.**Impliquer tout le monde dans tous les aspects du processus, de la définition de la vision, des objectifs de plaidoyer , des plans à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation.

- **Définir des rôles et des responsabilités clairs.**Chacun devrait savoir quel est son rôle et **que**lle peut être sacontribution.

- **Documenter les processus et les actions concrètes.**accordez-vousquelles minutes de rencontres par exemple! Tout le monde devrait être au courant de comment et quand se deroulent les activités . Si une rencontre est manquée, il leur sera facile de suivre,re-examiner et apporter du soutien. .

- **Etre réaliste et tenirses promesses.**Si vous n'êtes pas certain de pouvoir le faire, alors soyez honnête. Vous ne voulez pas ralentir les choses parce que vous n'étiez pas clair au sujet de votre temps disponible et de votre capacité.

- **Louer le bon travail et célébrerles succès!**Il est important de créer des liens avec votre coalition et d'apprécier même les «petits gains».

Il existe également plusieurs façons de travailler en collaboration avec vos partenaires sur le développement et la mise en œuvre de .votre feuille de route d'action de plaidoyer.**Encore une fois, discutez de ces stratégies avec votre équipe pour décider lesquelles seraient utiles.**

- **Établir un groupe de pilotage** guider et suivre la mise en œuvre de la feuille de route de plaidoyer que vous avez développée à l'aide de cette trousse à outils.

  –Pour des tâches et des activités spécifiques, il peut être judicieux de former des sous-groupes qui rendent compte au grand réseau.

- **Établir un processus de prise de décision clair**qui permet à chaque membre du partenariat d'apporter sa contribution.

- **Faire pivoter les responsabilités autant que possible** (plutôt que de laisser tout le poids sur les épaulesd' une personne).

- **Lorsque des conflits surviennent, il est important de les traiter directement et ouvertement (avec un médiateur).**

- **Établir un système de communication clair et régulier.**Quelle méthode préfèrent les gens: WhatsApp, Skype, e-mails, réunions en face-à-face, mises à jour de style newsletter, utilisation d'outils en ligne tels qu'une page wiki.

- **Construire une plateforme de communication interne** y compris intranet ou Google drive.

- **Identifier et utiliser les opportunités de formation, d'apprentissage, de partage et de célébration pour augmenter la motivation.**

FELICITATIONS!Vous avez analysé les questions relatives à la santé et au bien-être des adolescents dans le pays, déterminé les domaines prioritaires de plaidoyer et identifié les partenaires potentiels avec lesquels travailler afin de répondre aux besoins des adolescents et des jeunes.

Chapitre 2:

La collecte des informations sur les politiques, stratégies et plans nationaux

Ayant acquis une meilleure compréhension des problèmes de santé et de bien-être des adolescents au Cameroun, les obligations du gouvernement de respecter, protéger et réaliser les droits humains des adolescents, et votre rôle vital en tant que plaidoyeur pour que le gouvernement rende des comptes, la prochaine étape consiste à mieux comprendre les politiques, stratégies et plans nationaux existants.

La deuxième étape de vos efforts consiste à acquérir et à renforcer votre compréhension de la structure et des systèmes des divers ministères impliqués dans
la santé et le bien-être des adolescents (c'est-à-dire qui est impliqué, comment ces processus fonctionnent, et quels sont les points d'entrée pour influencer les politiques et
la prise de décision).

À la fin de ce chapitre, vous aurez:
• Une plus grande faculté à differencier les politiques, stratégies et plans nationaux et aussi leur différents objectifs visés .
•Une meilleure compréhension du processus de planification des politiques.
•Une meilleure appréciation de ce qu'est une bonne santé des adolescents Et quelle implication pour la politique de bien-être.

2.1

QUELS SONT LES POLITIQUES, STRATÉGIES ET PLANS?

Une politique nationale est un vaste plan d'action ou des déclarations d'orientation de la part du gouvernement national dans la poursuite des objectifs nationaux.

Il est important de savoir qu'il existe une gamme de différences entre les politiques, les stratégies et les plans.

Une politique peut inclure un large éventail de lois, approches, préscriptions, directives, règlements et habitudes, y compris le financement.[134]

Le Cameroun conçoit et régit des secteurs couvrant un large éventail de domaines qui affectent la vie des adolescents, y compris la santé, l'éducation et l'environnement. Par exemple, la façon dont les services sont fournis reflète les décisions prises par le gouvernement, y compris le montant alloué à la santé des adolescents dans le budget national. Très souvent, les politiques sont élaborées mais pas mises en œuvre de manière efficace.

photo: Agenda du Cameroun pour le

Voici quelques-unes des nombreuses façons dont le changement de politique peut se produire:[135]

- **Développement de politique:** créer une nouvelle proposition de politique ou des lignes directrices
- *Placement sur l'agenda politique:* inclusion d'une proposition politique sur la liste des questions auxquelles les décideurs accordent une attention sérieuse
- *Adoption de la politique:* acceptation officielle d'une proposition de politique, peut-être par le biais d'une ordonnance, d'une mesure de vote, d'une législation ou d'un accord juridique
- *Leblockage politique:* une opposition qui rend difficile l, adoptiond,une loi
- *L,implementation d, une politique:* mettre en pratique une politique adoptee, et trouver le financement,lesresources,et/ou les assurances necessaires
- *Le maintien d'une politique:prevenir les réductions des budgets ou les autres poliitiques négatives pouvant perturber l,applicationd,une politique*
- **Suivi et Evaluation d'une politique : suivre l' implementation d'une politique et s'assurer qu'elle achève ses objectifs.**

Une stratégie est un plan de mise en œuvre qui comprend un plan opérationnel et un budget.

Un plan opérationnel est un plan détaillé, avec des implications à court terme. [137]

Les politiques peuvent être adoptées isolément ou faire partie d'un plan ou d'une stratégie nationale. Par exemple, les politiques peuvent aller de:

• Un visionnaire de grande dimension, une ambition stratégique et une planification opérationnelle détaillée.

• Planification sanitaire «complète» (couvrant tous les besoins de la population, y compris les adolescents et les jeunes) pour une planification «spécifique à une maladie» ou un programme couvrant uniquement des problèmes particuliers tels que le VIH / SIDA, la tuberculose, le paludisme ou la santé et les droits sexuels et reproductifs.

• Une période à long terme (avec un échéancier de 10 à 20 ans), un plan quinquennal, un plan glissant de trois ans et un plan opérationnel annuel.

Un examen par l'OMS en 2013 des documents de politique nationale de santé de 109 pays a montré que 84% des politiques examinées se référaient explicitement aux adolescents. De ces politiques:

- 75% se concentrent sur la santé sexuelle et reproductive des adolescents (y compris le VIH / SIDA)
- Environ un tiers a abordé la consommation de tabac et d'alcool chez les adolescents, et un quart a traité de la santé mentale
- L'inclusion spécifique d'autres questions importantes sur la santé des adolescents (par exemple blessures, nutrition et activité physique) est apparue peu fréquemment.

Les politiques, stratégies et plans ne sont pas l' Objectif final. Ils font partie d'un processus plus large visant à: aligner les priorités du pays sur les besoins réels de la population en matière de santé; générer un soutien au sein du gouvernement et auprès des prestataires de soins de santé, des partenaires de la santé et du développement, de la société civile et du secteur privé; et faire un meilleur usage de toutes les ressources disponibles pour la santé. L'objectif final est que tous les habitants de tous les pays aient accès à des soins de santé de qualité et vivent plus longtemps et en meilleure santé.[43]

Quelle est la différence entre politique, loi et législation?[140]

Une **politique** décrit ce qu'un ministère ou un département du gouvernement espère réaliser, ainsi que les méthodes et les principes qu'il utilisera pour l'atteindre (les objectifs et les activités prévues).

Les lois établissent les normes, les procédures et les principes à suivre. Si une loi n'est pas respectée, les responsables de la violation peuvent être contestés par un tribunal.

Un document de politique n'est pas une loi; il peut être nécessaire d'adopter une loi pour permettre au gouvernement de mettre en place les cadres institutionnels et juridiques nécessaires à la réalisation de ses objectifs.

Le rapport de la Commission Lancet sur la santé des adolescents stipule que: "Les lois ont des effets profonds sur la santé et le bien-être des adolescents. Certains protègent les adolescents contre les préjudices (par exemple en empêchant le mariage des enfants); d'autres pourraient être préjudiciables en limitant l'accès aux services et biens essentiels tels que (la restriction) la contraception."[141]

Les lois sont des règles et des règlements qui, après avoir été proposés et débattus au parlement, ont été officiellement promulgués. Jusque-là un projet de loi est appelé législation proposée. Au Cameroun, la législation proposée est considérée comme un projet de loi jusqu'à ce qu'elle ait été débattue et adoptée par le parlement et ait reçu le scéau d'approbation du chef de l'Etat.

Exemple: Documents de politique relatifs à la santé des adolescents au Cameroun

La Politique Nationale de la Jeunesse du Cameroun (NYP)[142]**:**Ceci stipule qu'un jeune est une personne entre 15 et 35 ans. Il donne la priorité au développement national et à la construction d'un pays prospère et pacifique. Il décrit 10 domaines stratégiques d'intervention du gouvernement touchant entre autres; l'éducation, les technologies de l'information et de la communication (TIC), l'égalité des sexes, la nutrition, l'emploi, la gouvernance des jeunes et la santé. En ce qui concerne la santé et le bien-être des adolescents et des jeunes, le gouvernement s'est engagé, entre autres:

- • Améliorer la situation sanitaire des jeunes
- • Introduire des unités sur la compétence, l'éducation sexuelle et la vie quotidienne dans les écoles et les milieux extrascolaires
- • Améliorer la participation des jeunes à la gestion des offres de services de santé
- • Promouvoir des activités sexuelles et réproductives saines chez les jeunes
- • Assurer une alimentation de qualité et suffisante aux jeunes.

Il mentionne la création des organes suivants pour promouvoir le bien-être des jeunes:

- • Ministère en charge de la jeunesse (2004)
- • Instituts de formation des jeunes et des conseillers d'action tels que l'Institut national de la jeunesse et des sports (INJS) et le Centre national pour la jeunesse et les sports (CENAJES)
- • Agence nationale de services civiques pour la participation au développement (NCSAPD) (2010)
- • Parlement des enfants (réunion depuis 1988)

Politique nationale de population[141]**:** Elaborée en 1992, la politique démographique du Cameroun fournit des orientations au gouvernement sur les questions de population et de développement, y compris la santé reproductive. Bien qu'elle ne déclare pas les adolescents comme une cible spécifique, les activités identifiées incluent la prévention des grossesses précoces, augmentant le niveau d'éducation des jeunes filles au Cameroun.

La politique nationale de soins de santé maternelle et infantile et de planification familiale[141]**:** Approuvé en 1996 par le Fonds des Nations Unies pour la population, les Ministères de la santé publique, des affaires sociales et de l'autonomisation des femmes et de la famille, mettent en œuvre la santé maternelle et infantile nationale et la planification familiale par les soins de santé. Cela améliore l'accès aux services de planification familiale et réduit la mortalité maternelle et infantile. Bien que concernés, les adolescents ne sont pas la cible spécifique.

Politique nationale de santé génésique: La Stratégie Sectorielle Santé 2005-2015 et le Programme National de Santé Reproductive visaient à améliorer les services de santé génésique, à recruter du personnel de santé qualifié, à renforcer les services de planification familiale et à renforcer les capacités des communautés camerounaises et surtout à autonomiser les femmes au Cameroun.

Document sur la stratégie de croissance et d'emploi[145]**:** Il présente un plan d'investissement dans le secteur de la santé publique et attire expressément l'attention sur la situation des jeunes (15-24 ans) et des femmes. Il considère que le moment est venu d'accorder une attention particulière aux questions de santé génésique, de jeunesse et d'égalité des sexes.

Planification familiale 2020, engagements du Cameroun[146]**:** Le Gouvernement camerounais s'est engagé, entre autres, à assurer la sécurité contraceptive, à fournir diverses méthodes contraceptives, à assurer la qualité des services, y compris les conseils en matière de planification familiale. Elle s'est également engagée à atteindre une ligne budgétaire de 5% pour la santé génésique et la planification familiale d'ici à 2020 et à établir un mécanisme de subventionnement pour les utilisateurs vulnérables, y compris les adolescents, les jeunes et les femmes handicapées.

2.2
QUE SIGNIFIE LE PROCESSUS DE PLANIFICATION DE LA POLITIQUE ?

Il n'y a pas de format unique pour le processus de planification des politiques. Il diffère d'un pays à l'autre, en fonction du contexte politique, historique et socio-économique. Cependant, le cadre de l'OMS pour les politiques, stratégies et plans de santé nationaux identifie les éléments clés suivants de bonnes pratiques, de la conception à la mise en œuvre en passant par le suivi et l'évaluation.[147]

- **Analyser la situation et établir des priorités.** Mener une analyse de la situation sanitaire actuelle et des besoins des plus vulnérables dans un pays, et établir des priorités de santé basées sur ces preuves, est une base essentielle pour la conception et la mise à jour des politiques, stratégies et plans nationaux.
- **Harmoniser les politiques, stratégies et plans de santé avec les besoins de santé de la communauté.** Cela aidera à assurer l'efficacité.
- **Localisation de la mise en œuvre des politiques, stratégies et plans nationaux.** Il est essentiel de relier les politiques, stratégies et plans nationaux aux plans stratégiques et opérationnels aux niveaux infranational et local. Ils doivent être adaptés et adoptés par les autorités sanitaires locales dans des approches adaptées au contexte local et des plans et objectifs de santé opérationnels réalisables, en fonction des circonstances locales.
- **Budgétisation budgétaire et financement des politiques, stratégies et plans nationaux.** Un budget est un plan de ressources pour la politique. Sans les ressources financières, les politiques,les stratégies et les plans ne peuvent être mis en œuvre avec succès. Cela nécessite de quantifier les besoins en personnel, équipement, infrastructure, etc.
- **S&E pour évaluer l'efficacité des politiques, stratégies et plans.** Ceci est essentiel pour comprendre leur réactivité aux besoins de la communauté et leur impact. La responsabilité sociale est un mécanisme clé pour évaluer l'efficacité des politiques existantes et identifier les interventions et les changements requis.

En tant que plaidoyeur, vous aurez besoin de comprendre chaque élément de ce processus de planification politique au Cameroun, et comment les interventions peuvent être nécessaires pour que ces processus répondent mieux aux besoins des adolescents et des jeunes.

2.3
QU,EST-CE QUI CONSTITUE UNE POLITIQUE EFFICACE POUR LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE DES ADOLESCENTS?

Il est crucial que les politiques visant les adolescents promeuvent leur santé et leur bien-être, protègent leurs droits à la non-discrimination, à la vie privée et à l'autonomie, et leur donnent la possibilité de participer aux décisions qui les concernent. L'OMS recommande une série de mesures visant à résoudre les problèmes de santé des adolescents, notamment:[148]

- Promouvoir une action multisectorielle pour résoudre les problèmes essentiels au développement holistique des adolescents (par exemple la nutrition, l'éducation, l'eau et l'assainissement)
- Chercher à limiter l'accès à des produits spécifiques (par exemple, fixer des limites d'âge pour la consommation et l'achat d'armes, de tabac et d'alcool)
- Spécifier les caractéristiques de l'environnement physique pour promouvoir et protéger la santé (par exemple, les mesures de conception de la route telles que les sentiers, les voies réservées aux motos, l'éclairage public et l'interdiction de fumer dans les lieux publics)
- Fournir une éducation sexuelle complète et un accès aux informations et services de santé sexuelle et reproductive dans le but de prévenir les grossesses non désirées, les infections sexuellement transmissibles et le VIH / SIDA.

Un vaste ensemble de preuves montre que les politiques sur la santé et le bien-être des adolescents peuvent être efficace, en particulier pour prévenir les comportements qui mettent en danger la santé des adolescents.[149][44, 45, 46] Cependant, la majorité des adolescents (69%) impliqués dans une consultation mondiale de l'OMS ont déclaré ne pas être au courant de lois ou de politiques ayant des répercussions sur leur santé. Ceux qui ont indiqué la sensibilisation se référaient principalement aux politiques sur le tabagisme et la consommation d'alcool.

Des bonnes politiques de santé et bien-être des adolescents devraient être fondées sur une large participation et des contributions multisectorielles, répondant aux multiples besoins des adolescents. Pour ce faire, des partenariats sont nécessaires dans les nombreux secteurs qui contribuent à la santé et au bien-être des adolescents. Par exemple, le secteur de l'éducation contribue grandement à la santé des adolescents; Les politiques adoptées par les ministères en charge de l'éducation devraient impliquer la contribution et la collaboration

d'autres ministères, tels que les Ministères de la santé publique, de l'autonomisation des femmes et de la famille, des finances et de la justice, entre autres. De même, le secteur de la santé devrait soutenir et renforcer sa propre collaboration avec d'autres secteurs dont les activités affectent la santé et le développement des adolescents.

Politiques de jeunesse

Comme le mentionne l'OMS dans son rapport de 2014 sur la la santé des adolescents du monde

Dans le rapport sur les adolescents dans le monde, certains pays ont élaboré des politiques nationales pour les jeunes qui définissent les attitudes et les responsabilités du gouvernement vis-à-vis des adolescents et des jeunes, y compris vis-à-vis de leur santé.[47]L'existence d'une politique nationale de la jeunesse indique l'engagement politique d'un pays envers les jeunes et peut fournir un cadre pour la fourniture de ressources, de soutien et de services. Les politiques nationales de la jeunesse mettent généralement l'accent sur l'autonomisation des jeunes par la participation politique, sociale et économique.

Une étude récente de Youthpolicy.org, une organisation non gouvernementale (ONG) qui construit une base de données mondiales sur la politique de la jeunesse, indique que 99 pays ont une politique de jeunesse, 56 révisent leur politique et 43 n'en ont pas.[154] Le Cameroun a une politique nationale de la jeunesse qui a été adoptée en 2006 par le ministère de la jeunesse et des sports de l'époque et révisée en 2015.[155]

2,4 POURQUOI CERTAINES POLITIQUES DE SANTÉ ADOLESCENTES SONT-ELLES INEFFICACES?

Dans de nombreux pays, il est possible d'en faire plus pour garantir coherents, et equilibres y compris ceux concernant la santé et le bien-être des adolescents. Le décalage entre les efforts de planification deS politiques et des programmes et les processus de planification nationale entraîne un déséquilibre, un manque de cohérence et des problèmes au cours de la mise en œuvre.

Les raisons pour lesquelles les politiques de santé sont inéfficaces sont complexes. elles comprennent:

• Un Planification incohérente: planification de programme menée par différents acteurs ayant des cycles de planification différents, souvent ne travaillant pas dans le cadre du cycle national de planification

- Contraintes de financement: les donateurs allouentsouvent des fonds, ce qui permet un niveau de financement spécifique pour une intervention particulière seulement; cela peut conduire à la fragmentation, la concurrence pour la disponibilité des ressources limitées et déséquilibres dans l'établissement des priorités nationales

• Lacunes de financement: lacunes dans les allocations financières et projections pour les plans de santé

• Défaut de faire appliquer les lois: les pratiques communautaires et les coutumes culturelles entrent parfois en conflit avec les lois nationales qui protègent et favorisent la santé des adolescents (y compris le mariage des enfants et les mutilations génitales féminines)[48]

• Engagement des jeunes faible ou inexistant: l'engagement des jeunes dans la formulation, la mise en œuvre et le suivi des politiques n'a pas été suffisamment systématique et les politiques ne reflètent donc pas les réalités et les besoins des adolescents[157]

Il existe de nombreuses raisons pour lesquelles les politiques, stratégies et plans relatifs à la santé et au bien-être des adolescents pourraient ne pas être correctement mis en œuvre au Cameroun. La mise en œuvre locale et la budgétisation sont deux domaines majeurs à considérer lors de l'examen de l'efficacité des politiques, stratégies et plans pertinents

- Une faible definition des priorités une analyse de situation qui manque d'approche adéquate, comprehensive et participative.

Mettre en place une planification et une programmation locales efficaces[158]

Une planification éfficace aux différents niveaux des organismes gouvernementaux concernés, y compris les systèmes d'éducation et de santé, devrait être alignée sur les besoins et les attentes des gens. Les politiques, stratégies et plans nationaux doivent donc être liés aux plans stratégiques et opérationnels aux niveaux infranational et local.

Le but de la planification stratégique nationale est différent de celui de la planification au niveau local. Les plans stratégiques nationaux décident de la façon dont les politiques nationales seront traduites en activités et objectifs nationaux généraux. La planification au niveau local (par exemple les conseils municipaux) décide de la façon dont les

les ressources disponibles devraient être utilisées au mieux pour faire fonctionner les systèmes locaux qui fournissent des services à la population. Ces ressources peuvent provenir du gouvernement central (pour le secteur de la santé et d'autres secteurs), ou des contributions de ressources humaines ou financières, d'OSC, d'ONG et d'organismes du secteur privé à but lucratif et non lucratif .

Planification nationale → *grandes activités nationales, cibles et ressources*

Planification locale → *traduit les activités nationales en plans spécifiques et alloue des ressources aux systèmes locaux*

Le dégré de proximité des plans nationaux et locaux dépendent du niveau de détail du plan stratégique national et du degré d'autonomie des décideurs locaux. En tant que défenseur de votre communauté, vous devez être conscient de la manière dont les autorités locales doivent traduire les stratégies et les objectifs nationaux dans des approches appropriées et des plans et objectifs opérationnels réalisables, en fonction des circonstances locales. De même, vous pouvez vous mobiliser dans vos communautés pour vous assurer que les politiques et les programmes au niveau national sont mis en œuvre.

Budgétisation et financement des politiques et des programmes[160]

Les coûts budgétaires et le financement sont essentiels à la mise en œuvre des politiques, stratégies et plans. Pour que votre plaidoyer en faveur de la santé et du bien-être des adolescents soit une reussite, il est essentiel de veiller à ce que les ressources nécessaires y soient consacrées.

Les priorités nationales doivent être traduites en plans de ressources détaillés. Cela signifie que les personnes, les équipements et les infrastructures sont quantifiés afin de pouvoir déterminer les implications budgétaires.

Un bon point de départ est de recueillir des informations sur les coûts. Cela devrait être pris en compte dans le processus de planification, de sorte que l'on puisse comparer l'impact et le coût de différents scénarios, en projetant différentes options et niveaux de prestation de services.

Cela permet aux décideurs et aux dirigeants de prendre des décisions éclairées entre les options, quiest important car les ressources disponibles pour la santé ne sont jamais illimitées, même dans les pays à revenu élevé. C'est aussi un processus stratégique qui nécessite la négociation d'un accord entre les parties prenantes.

Les coûts réels devraient correspondre aux prévisions priorités des politiques. Il est important que les parties prenantes apportent des contributions réalistes au cadre, sur la base de la politique nationale de santé, de la stratégie et des documents du plan.

Une compréhension approfondie du processus de budgétisation est très utile pour les efforts de plaidoyer basés sur les politiques.

Être au courant du fonctionnement des ministères des finances et de la planification, ainsi que des parlementaires, et planifier des activités à chaque étape du processus de budgétisation et de planification.[159]

- *Formulation du budget:* présenter un bon argument en faveur d'un financement plus important pour influencer l'allocation budgétaire en effectuant des recherches sur les besoins des divers groupes, partageant les résultats des analyses et produisant des budgets alternatifs.
- Promulgation: engagez-vous auprès des médias, des responsables et du grand public pour que le processus de promulgation soit ouvert et transparent; et travailler avec les parlementaires pour influencer le changement.
- Mise en œuvre: surveiller la mise en œuvre et les dépenses budgétaires tout au long du cycle budgétaire grâce à la collaboration avec les autorités et les prestataires de services; mesurer l'impact des allocations budgétaires et partager cette information avec les parties prenantes concernées.
- Audit: contribuer au processus d'examen en: effectuant des recherches sur l'impact des dépenses sur des groupes de population spécifiques, en comparant les contributions aux produits et en formulant des recommandations sur l'amélioration des allocations du secteur de la santé dans le prochain budget.

Exemple: Budgétisation participative au Cameroun

La budgétisation participative (PB) implique la coopération entre les autorités locales et les habitants pour déterminer l'allocation des fonds publics.[161]Au Cameroun, l'unité administrative la plus proche des citoyens en charge du développement local est le conseil local, composé de conseillers élus et dirigé par un maire. Ils mobilisent leurs communautés et agissent comme catalyseurs du changement que les institutions publiques.

PB est piloté par des organisations de la société civile. Dans certaines communes comme à Yaoundé II, 351 résidents ont pris part au premier cycle de PB en 2009 et etgrace aux campagnes de sensibilisation dans les quartiers, le nombre de participants est passé à plus de 11 000 .162 Cela favorise un sentiment de véritable appropriation locale des biens. Une participation accrue renforce la responsabilité et le soutien aux projets. Le succès de PB dans une zone donnée dépend des individus impliqués et du rôle du maire. Le code électoral du Cameroun fixe la limite d'âge des conseillers locaux à 23 ans. Cela donne aux jeunes une base légale pour participer à la gouvernance municipale.

photo: Provided By Banboye Frederick, courtesy of Presbyterian High School, Wum

POUR EN SAVOIR PLUS SUR LES THÈMES VISÉS DANS CE CHAPITRE, CONSULTEZ:

CountryData,Profiles&Policy, e.g.:

- (Cameroon) National Youth Policy[163]
- Politique Nationale de la Jeunnesse[164]
- African Youth Charter[165]

Others:

- WHO'*Maternal,newborn,childandadolescenthealthpolicyindicators*[49]
- WHO's*Countryprofiles*[50]
- UNFPA'sAdolescentandYouthDashboard[51]
- InternationalBudgetPartnership'sBudgetAdvocacyOrientation[52]

photo: Bible Society of Cameroon

EXERCICE 2:

Evaluer les politiques et stratégies du Cameroun et les plans pour la santé et le bien-être des adolescents

Lorsque vous décidez de la façon d'aborder la défense des intérêts des adolescents et des problèmes de santé et de bien-être que vous avez priorisés, il est bon de commencer par comprendre la qualité des politiques et stratégies nationales pertinentes actuellement en place. De nombreuses politiques autres que celles sur la santé ont un impact sur la santé et le bien-être des adolescents, qui peuvent également être examinées et évaluées. Les politiques, stratégies et plans pertinents comprennent:

• Politique et stratégie nationales de santé
• Politique nationale de l'éducation
• Programme d'éducation à la sexualité
• Politique nationale de la jeunesse
• Politique de lutte contre le VIH (et autres politiques spécifiques liées aux problèmes de santé)
• Politique de la jeunesse et de l'emploi.

TABLEAUNATIONAL D'ÉVALUATION DE LA POLITIQUE ET DE LA STRATÉGIE

Étape 1:

Les membres de votre organisation ou réseauet vous (avec le soutien des membres des organisations partenaires) pouvez trouver et lire les politiques relatives à la santé et au bien-être des adolescents, y compris le plan, la stratégie ou la politique sanitaire du Cameroun. Ce faisant, vous pouvez également examiner comment les politiques mises en place par le pays concernent directement la santé et le bien-être des adolescents.

Utilisez le modèle ci-dessous pour évaluer si et comment le gouvernement prend des mesures pour aborder la santé des adolescents au moyen de lois et de cadres politiques. Lorsque vous avez fait cela, examinez s'il y a d'autres problèmes, non représentés par les politiques existantes, qui, selon vous, doivent être résolus pour répondre aux besoins de santé et de bien-être des adolescents dans le pays.

Lois et cadres politiques	Est-cequ'ils existent?	Inscrivez la source de la politique	Sont-ils appliqués?
Plan national ou politique pour des services de santé adaptés aux jeunes et aux adolescents			
Plan national ou politique traitant le cas de la santé mentale			
Le statut juridique de l'avortement			

Âge légal du consentement pour le dépistage du VIH			
Stratégie / plan national de lutte contre le VIH et le sida			
Plan national pour l'éducation sexuelle complète			
Obstacles juridiques empêchant l'accès à la contraception par des adolescents non mariés			
Cadre juridique en place pour lutter contre la violence sexiste, y compris la violence sexuelle et la violence domestique			
Âge légal pour le mariage			
Statut juridique des mutilations génitales féminines			
L'âgelégal pour fumer			
L'âge légal pour consommer de l'alcool			
Toute autre loi ou tout cadre politique pertinent			

Étape 2:
Après avoir lu la stratégie, la politique ou le plan de santé national du pays, considérez la checklist ci-dessous. Pour ce faire, divisez vos participants en cinq petits groupes, dont chacun se concentrera sur une section de l'évaluation des politiques:

1. Analyser la situation et la programmation
2. Processus: si et dans quelle mesure les principales parties prenantes se sont significativement engagées dans le processus d'élaboration et d'approbation de la stratégie nationale
3. Coûts et budget: pertinence et faisabilité du budget pour la programmation
4. Mise en œuvre et gestion de la stratégie nationale
5. Suivi, évaluation et révision.

Étape 3:
Évaluez les forces et faiblesses et remplissez le tableau sur la santé et le bien-être des adolescents de votre section désignée. Attendez-vous à identifier trois forces et trois faiblesses pour chaque section. Notez-les quelque part et désignez une personnne qui fera un rapport à tout le groupe

Identifier les forces: quelles sont les politiques quioeuvrent pour la santé et le bien-être des adolescents? Ces forces peuvent être considérées comme des messages positifs puis utilisées plus tard pour cibler votre public tout comme les ciblesprimaires ou secondaires, afin de construire des partenariats significatifs(vous en saurez d'avantage à ce sujet au chapitre 4).

Identifier les faiblesses: quelles sont les politiques manquantesdansl'amélioration de la santé et le bien-être des adolescents? Qu'est-ce qui pourrait être augmenté ou renforcé? Cela vous aidera à définir des recommandations concrètes pour améliorer la mise en œuvre des politiques nationales afin de répondre efficacement aux besoins des adolescents et des jeunes.

ÉVALUATION DE LA POLITIQUE NATIONALE ET DE LA STRATÉGIE [124]

1.Analyser la situation et la programmation
Est-ce que la politique, le plan ou la stratégie:
Se sert des données précises, ventilées par âge?
• A des objectifs clairement définis, mesurables, réalistes et assortis de délai?
• A des interventions basées sur des preuves adaptées aux adolescents?
• Traite les questions juridiques, sociales et culturelles relatives aux adolescents, y compris les adolescents vulnérables?
Forces:

Faiblesses:

2. Processus: processus de développement et d'approbation significatifs et inclusifs pour la stratégie nationale

Est-ce que la politique, le plan ou la stratégie:

- Implique de manière significative toutes les parties prenantes clés, y compris les adolescents, les jeunes et les communautés vulnérables?
- Utilise une approche multisectorielle?
- Alloue un financement adéquat pour la stratégie?
- Implique l'approbation de haut niveau dans les forums mondiaux et régionaux?

Forces:

Faiblesses:

3. Coûts et budget: pertinence et faisabilité du budget pour la programmation

Est-ce que la politique, le plan ou la stratégie:

- Possède un lien avec un budget incluant des ressources allouées aux adolescents et aux jeunes?
- Inclure un financement national adéquat pour les adolescents et les jeunes?

Forces:

Faiblesses:

4. Mise en œuvre et gestion de la stratégie nationale

Est-ce que la politique, le plan ou la stratégie:

• Décrit clairement les rôles et les responsabilités des adolescents et des jeunes?

• Fournit une assistance technique aux réseaux de jeunes?

Forces:

Faiblesses:

5. Suivi, évaluation et révision

Est-ce que la politique, le plan ou la stratégie:

• Inclure un cadre complet qui guide le travail de S & E, en réfléchissant aux buts et objectifs?

• Inclure des mécanismes d'examen multi-partenaires, y compris les jeunes, qui apportent une contribution systématique à la mesure de la performance d'un secteur ou d'un programme par rapport aux objectifs annuels et à long terme?

• Identifie des mesures correctives pour assurer que le plan se traduise en action, avec les jeunes, y compris des mécanismes pour fournir une rétroaction au niveau infranational et pour ajuster les allocations financières?

Forces:

Faiblesses:•

Autres attributs à prendre en considération

Forces générales:

Faiblesses générales:

Étape 4:
Passez en revue toutes les forces et les faiblesses couvertes dans le tableau et regroupez les questions similaires sous les principales «lacunes» dans les politiques nationales que vous avez examinées.

Une fois que vous avez regroupé les faiblesses en lacunes, vous pouvez décrire une recommandation clé pour chaque écart. Passez en revue les recommandations et décidez quelles sont les trois lacunes les plus importantes pour vous et vos partenaires. Ceux-ci seront utilisés pour définir vos objectifs de plaidoyer au chapitre 4.

Après avoir décidé des trois principales faiblesses du pays, rédigez une recommandation pour chacun d'entre eux. Alors, n'hésitez pas à écrire plus en fonction de votre évaluation!

Recommandation 1:

Recommandation 2:

Recommandation3:

Felicitatios! Vous avez maintenant des recommandations concrètes que vous pouvez défendre afin d'améliorer la politique nationale du Cameroun afin qu'elle réponde mieux aux besoins des adolescents et des jeunes.

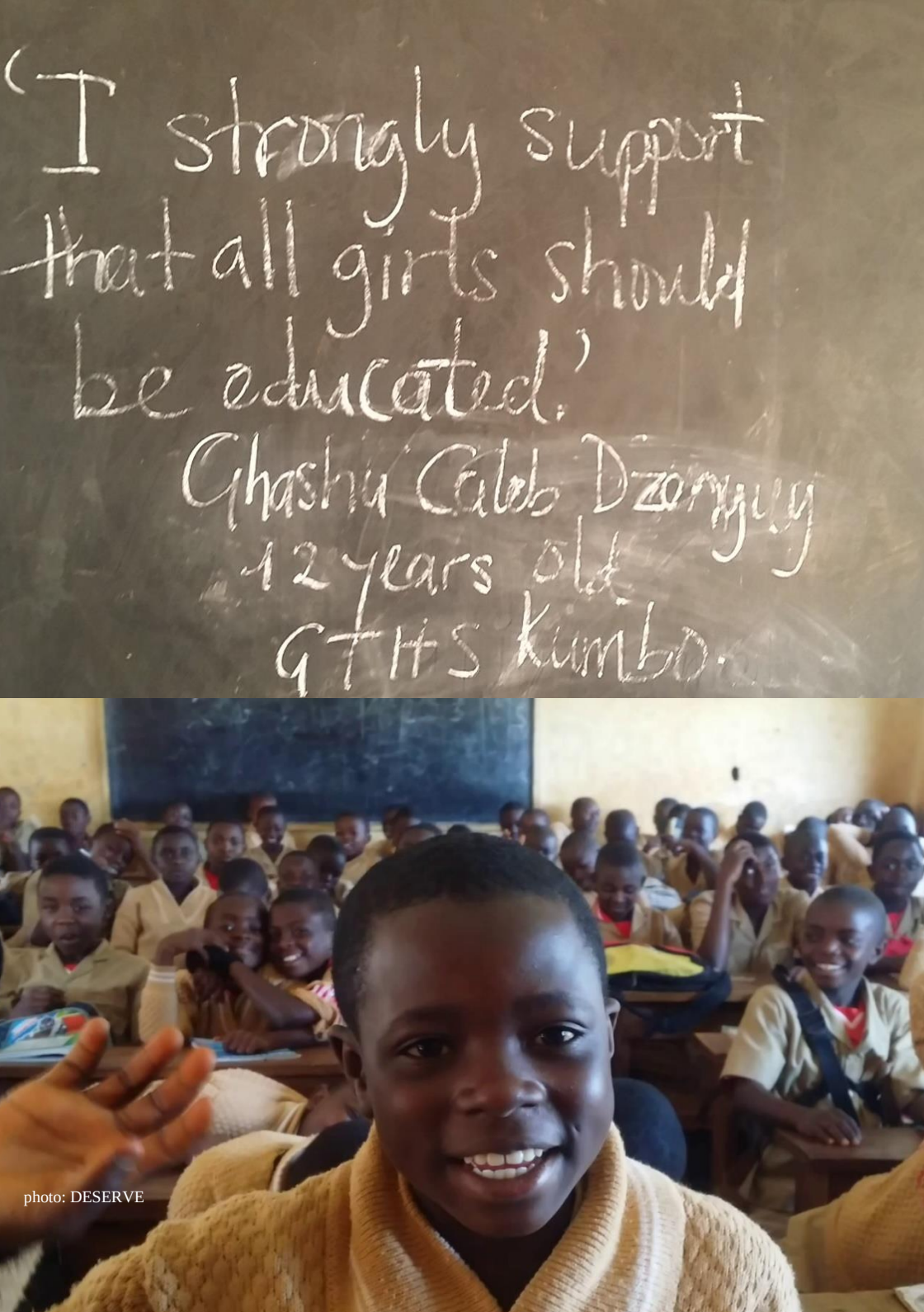


photo: DESERVE

Chapitre 3:
Utiliser les engagements mondiauxpour améliorer la santé et le bien-être des adolescents

Dans les chapitres 1 et 2, vous avez identifié les questions relatives à la santé et au bien-être des adolescents qui sont prioritaires au Cameroun, et évalué l'efficacité des politiques, stratégies et plans nationaux actuels qui tentent de résoudre ces problèmes.

Votre prochaine étape consiste à mieux comprendre les engagements mondiaux en faveur de la santé et du bien-être des adolescents, comment ces engagements se traduisent –ils au niveau national et comment le pays prend ses propres engagements politiques.

À la fin de ce chapitre, vous devrez:

- Comprendre comment le pays prend des engagements politiques en faveur de la santé et du bien-être des adolescents aux niveaux régional et mondial
- Comprendre comment utiliser les engagements mondiaux pour renforcer votre plaidoyer au Cameroun et stimuler la responsabilité en faisant en sorte que le gouvernement progresse conformément aux normes mondiales

3.1

QUELS SONT LES MÉCANISMES DE RESPONSABILITÉ GLOBALE ET COMMENT PEUVENT-ILS ÊTRE EMPLOYÉS?

La responsabilité de la santé et du bien-être des adolescents devrait commencer au niveau national, en mettant l'accent sur la responsabilité du gouvernement vis-à-vis de ses mandants, ainsi que de la communauté régionale et mondiale. Les défenseurs comme vous sont un élément clé de ce processus!

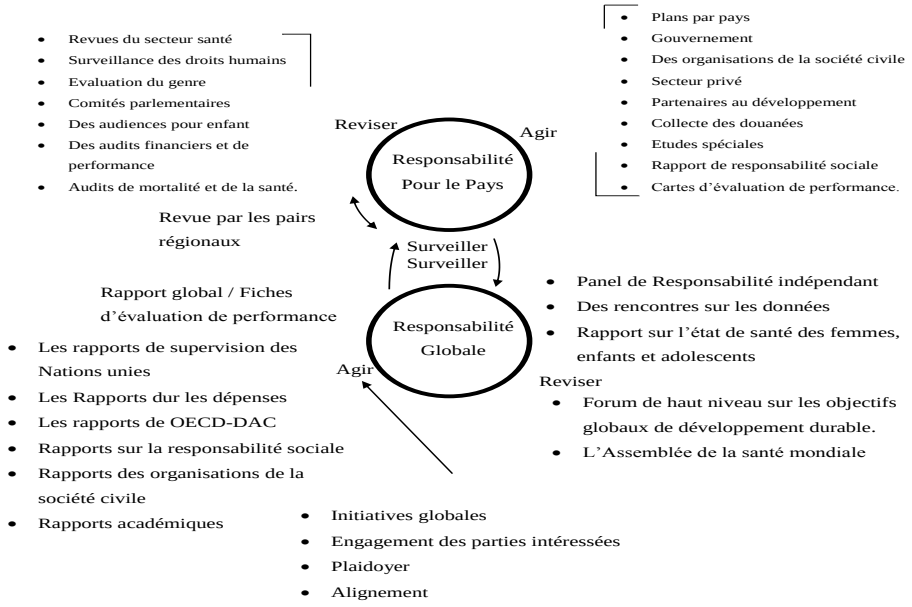
Dans le même temps, des organismes internationaux, tels que les Nations Unies, ont créé des mécanismes de responsabilisation pour suivre les progrès à l'échelle mondiale. Ces mécanismes de responsabilité mondiale ont plusieurs objectifs, notamment:

- Suivi des résultats et des flux de ressources aux niveaux mondial et national
- Identifier un ensemble d'indicateurs et de mesures de base pour suivre les besoins et les progrès dans les différents pays
- Proposer des étapes pour la collecte d'informations et l'enregistrement des événements vitaux (par exemple, les naissances, les décès et les taux d'éducation) dans les pays à faible revenu
- Explorer de nouvelles façons d'améliorer l'accès à l'information fiable sur les ressources et les résultats.[53]

Pour renforcer le plaidoyer à tous les niveaux, les défenseurs des droits nationaux et les niveaux régionaux peuvent utiliser des mécanismes mondiaux de reddition de comptes pour tenir leurs gouvernements et leurs principales parties prenantes responsables des engagements pris et des progrès promis.

Par exemple,la Stratégie mondiale pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents[54] comprend le cadre de responsabilisation unifiée. La figure 4 montre comment les mécanismes de responsabilisation nationaux et mondiaux peuvent travailler ensemble pour créer un système de responsabilisation complet:

Tableau N° 4 : «Le Cadre de Responsabilité Unifié. (Unified Accountability Framework), publié par 'The Global Strategy'.



Le Secrétaire Général des Nations Unies a nommé un Panel Indépendant de Responsabilité (Independant Accountability Panel) comme partie de la stratégie Globale pour la Santé des Femmes, enfants et Adolescents, 172 organe du Cadré Unifie de la Responsabilité (Unified Accountability Framework).

Le Secrétaire général des Nations Unies a nommé un Groupe de responsabilité indépendant dans le cadre de la Stratégie mondiale pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents[55]Cadre de responsabilisation unifié. Le Groupe fournit un compte rendu indépendant et transparent des progrès et défis pour la mise en œuvre de la Stratégie mondiale afin d'aider à renforcer la réponse des pays et de la communauté internationale de la santé. Pour plus d'informations et pour lire ses rapports, cliquez ici.[56]

Les engagements mondiaux se traduisent par des politiques nationales

L'ONU rassemble des États membres du monde entier, offrant des opportunités pour vos efforts de plaidoyer. Par exemple, à l'Assemblée générale des Nations Unies, qui se tient chaque année en septembre à New York, les États membres discutent et examinent les progrès réalisés sur diverses questions internationales. Le Forum politique de haut niveau est une nouvelle plate-forme de supervisionetderévision des progrès accomplis dans la mise en œuvre des objectifs de développement durable. Les sessions spéciales de l'ONU se concentrent sur des questions spécifiques et sont convoquées par le Secrétaire général des Nations Unies à la demande du Conseil de sécurité ou de la majorité des États membres; par exemple, une session spéciale des Nations Unies sur le VIH / SIDA a lieu tous les cinq ans.

Si tous les accords internationaux et régionaux ne sont pas contraignants, ils sont acceptés par consensus avec l'intention que les pays les adoptent dans leur politique nationale. Il est important que la société civile, y compris les jeunes, participe aux discussions qui conduisent à de tels accords,cles représentants de la société civile) encouragent les décideurs nationaux (par exemple, les ministères des finances ou de la santé) à modifier leurs politiques, positions ou pratiques; ces influenceurs nationaux appellent alorssur leurs représentants régionaux ou mondiaux (par exemple, les équipes de négociation des Nations Unies) pour prendre des mesures (par exemple en se prononçantéducation relative à la santé et aux droits en matière de procréation lors des négociations intergouvernementales).

Cependant, ceux qui sont au sommet de la hiérarchie ne peuvent être plus efficaces que s'ils ont une large base de soutien de leur communauté (ou de leurs membres). Ceux qui sont à la base de la hiérarchie (groupes de jeunes, grand public, ONG locales et décideurs locaux) peuvent ne pas être directement impliqués dans la prise de décision au sens large,mais leur engagement dans les discussions sur des questions clés peut donner du poids aux efforts de plaidoyer, et ainsi influencer ceux qui ont des pouvoirs plus larges (tels que les fonctionnaires du gouvernement ou les leaders de la société civile).

Qu'est-ce qu'un engagement?

Dans ce contexte, un engagement est un engagement ou une promesse de mettre en œuvre des politiques et des programmes conformes aux cadres mondiaux qui font progresser la santé et le bien-être

Les engagements peuvent être financiers ou non financiers et faits par des gouvernements, des institutions uniques ou des coalitions multipartenaires. Par exemple, tous les engagements visant à atteindre les objectifs énoncés dans la Stratégie mondiale sont encouragés, en particulier ceux qui sont viables (par exemple partenariats public-privé avec des modèles commerciaux durables), innovants (politiques novatrices, nouvelles technologies à faible coût, etc. technologies, partenariats innovants ou modèles de financement) et se concentrent sur le long terme.

mettent la pression sur leursgouvernementspour aller au-delà de larhétorique et de prendre des mesures concrètes après les réunions de haut niveau. Les jeunes doivent également convaincre leurs gouvernements qu'ils doivent être impliqués en tant que partenaires significatifs dans la mise en œuvre de ces accords au niveau des pays·

Contribution locale, influence mondiale[57]

L'influence et la prise de décision sont réalisées, non seulement par les organisations internationales, mais aussi par les acteurs locaux, nationaux et régionaux. D'une manière générale, ces personnes d'influence travaillent dans une hiérarchie: celles au niveau local (p.

Plus important encore, les engagements à la Stratégie globale devraient avoir des impacts claires et significativement attendus . Les décideurs sont tenus de rendre compte chaque année,des progrès accomplis dans la mise en œuvre de leurs engagements.

3.2

COMMENT LES PROCESSUS LOCAUX ET GLOBAUX SONT-ILS CONNECTÉS?

En tant que défenseur de la jeunesse, vous avez le pouvoir, grâce à une action locale, d'influencer les engagements pris par le gouvernement au niveau mondial. Il y a plusieurs façons de vous impliquer de manière significative dans le plaidoyer mondial!

Que pouvez-vous faire en tant que défenseur local pour influencer les processus régionaux et mondiaux?

Bien que le financement soit souvent limité, vous devriez **plaider pour qu'un représentant des jeunes se joigne à la délégation du gouvernement à des réunions mondiales et régionales de haut niveau**.Ce sont des occasions importantes de s'engager de manière significative avec le gouvernement et avec les acteurs régionaux et mondiaux, et de mettre les jeunes à l'avant-garde des politiques et des programmes qui affectent leurs vies à /domicile.

L'Assemblée mondiale de la santé, par exemple, est une réunion au cours de laquelle les ministres de la Santé et diverses délégations discutent de l'état de la santé dans le monde. Des problèmes de santé spécifiques sont présentés et négociés par les États membres. En janvier de chaque année, le Conseil exécutif de l'OMS se réunit pour préparer l'Assemblée mondiale de la Santé qui se tiendra en mai.

Lors de la réunion du Conseil exécutif, l'ordre du jour de l'Assemblée mondiale de la Santé est négocié: il s'agit d'une occasion importante d'obtenir l'appui des États Membres pour donner la priorité à la santé et à la santé des adolescents, entre autres questions clés.

À l'Assemblée générale des Nations Unies, se réunis tous les mois de septembre, les chefs d'État et les ministres des affaires étrangères se rencontrent pour discuter d'importantes questions concernant le développement. Les membres de la société civile et d'autres parties prenantes plaident en faveur de ces réunions de haut niveau afin d'influencer la position de leur pays dans ces négociations.

Parmi les autres réunions clés entre les États membres qui sont très pertinentes pour la santé et le bien-être des adolescents, citons (entre autres):

- Commission de la condition de la femme[58]
- Commission de la population et du développement[59]
- Forum politique de haut niveau[60](relatif à la mise en œuvre des objectifs de développement durable)
- Union africaine[61]réunions et autres sommets régionaux.

Plaidoyer pour un engagement significatif des jeunes aux niveaux mondial et régional

Plaider en faveur de la représentation des jeunes dans le cadre des délégations gouvernementales est important: en cas de succès, cela permet d'influencer la position du pays dans les négociations régionales et mondiales. S'engager dans ces négociations est une tactique stratégique pour faire connaître votre plaidoyer aux niveaux mondial, régional et national. Il faut beaucoup de planification stratégique et de lobbying, mais c'est possible. Les défenseurs de la jeunesse de Bulgarie en Afrique du Sud, à travers l'initiative ACT! 2030, ont expliqué comment ils rejoignaient la délégation de leur gouvernement, leur donnant accès et une voix dans la prise de décision au plus haut niveau, travaillant main dans la main avec leur gouvernement pour faire des déclarations à ces réunions de haut niveau. Achaleke Christian, un leader des jeunes menant des actions pour promouvoir la paix et lutter contre l'extremisme violent au Cameroun a été soutenu par le Gouvernement pour participer a la Réunion des Chefs de Gouvernements du Commonwealth (Commonwealth Heads of Government Meeting)qui s'est tenue en Malte ou il s »est presenté aux élections pour le poste de le Représentant du Commonwealth Youth Council pour l'Afrique et l'Asie. Dans d'autres cas, des agences des Nations Unies et des ONG internationales ont parrainé des représentants des jeunes pour participer aux négociations. Ce fut le cas de Desmond NjiAtanga qui a été soutenu par WomenDeliver et le Partenariat pour la santé maternelle, néonatale et infantile pour assister à l'Assemblée générale des Nations Unies en septembre 2017 où il a discuté des données désagrégées sur les adolescents. santé et bien-être avec un représentant du gouvernement du ministère de la Santé publique. Les défenseurs des droits de la jeunesse au Cameroun peuvent plaider en faveur d'une participation accrue et significative des jeunes pour qu'ils se joignent à la délégation du pays à des réunions mondiales importantes comme l'Assemblée générale des Nations Unies. La recherche active de soutien est une étape importante pour s'assurer que votre plaidoyer atteigne les niveaux national, régional et mondial.

3.3

COMMENT LES ENGAGEMENTS GLOBAUX PEUVENT-ILS ÊTRE UTILISÉS COMME OUTILS DE RESPONSABILITÉ?

Les engagements mondiaux peuvent sembler accablants au début: ils sont de grande envergure et utilisent souvent un langage technique et des cadres d'indicateurs complexes pour suivre les progrès. Cependant, vous connaissez bien ces questions en tant que défenseurs des droits des jeunes! Comprendre comment ces engagements globaux fonctionnent peut les rendre plus accessibles et rendre vos efforts de plaidoyer plus efficaces.

Une fois que vous avez compris les engagements globaux pris par le Cameroun et pertinents pour votre travail de plaidoyer, vous pouvez les utiliser à votre avantage de plusieurs façons. Voici quelques mesures que vous pouvez prendre pour intégrer les engagements mondiaux dans votre plan de plaidoyer.

1. Impliquez-vous dans la création du mécanisme de responsabilité sociale à tous les niveaux.

Bien que le gouvernement et les autres parties prenantes soient les principaux responsables de la conduite des actions visant à améliorer la santé des adolescents et des jeunes, vous devez également être actif dans la mise en œuvre de ces objectifs. Les adolescents et les jeunes devraient participer de manière significative à l'ensemble du cycle de programmation et d'élaboration de politiques pour les programmes et les politiques qui affectent leur santé. Il est important d'être actif et cohérent pour tenir le gouvernement et les autres acteurs responsables de leurs obligations et engagements à travers des plateformes de responsabilité indépendantes.

Cela vous demandera d'identifier les organes de décision impliqués dans la santé et le bien-être des adolescents, le cas échéant, et qui est le coordinateur principal ou le coprésident. Par exemple, un ministère peut héberger un groupe de travail axé sur une question particulière, comme la santé des adolescents. Une fois que vous avez identifié ces organes décisionnels, contactez le gouvernement, l'ONU ou les groupes CSO pour en savoir plus sur la façon dont vous pourrez vous engager avec ces organismes. S'il y a des représentants de la jeunesse, vous pouvez communiquer avec eux pour vous assurer que vous partagez une position commune et qu'ils représentent les points de vue de votre communauté.

Vous pouvez jouer un rôle clé dans les mécanismes de responsabilité sociale à tous les niveaux, du local au global. Au cours des dernières années, on a reconnu davantage l'importance de faire participer les jeunes à la prise de décisions et de les faire participer à la planification et à la mise en œuvre des politiques et des programmes. Afin de vous engager de manière significative dans les mécanismes de reddition de comptes formels et informels, le gouvernement doit soutenir et renforcer la capacité des jeunes à participer à toutes les étapes du processus de reddition de comptes: surveiller, examiner et agir pour cerner les lacunes et prendre des mesures collectives vers la réalisation des objectifs de développement durable et les objectifs de la stratégie mondiale. Les groupes d'OSC doivent également renforcer les capacités des jeunes et les impliquer de manière significative dans leurs programmes et activités de responsabilité sociale.

2. Aider à recueillir des données sur les adolescents et les jeunes au niveau communautaire.

Vous pouvez travailler avec les fournisseurs de services de votre communauté pour aider à recueillir des données sur les adolescents et les jeunes. Découvrez qui sont vos fournisseurs de services et demandez-leur comment les données sont collectées. Les informations nécessaires (indicateurs) peuvent aller de la qualité et des types de services fournis aux traitements et attitudes vis-à-vis des jeunes qui recherchent des services. Ces données, à leur tour, aideront les prestataires de services à mieux adapter leurs services aux besoins des adolescents.

Les données peuvent être collectées sur:

- État de santé (par exemple, mortalité, incidence de la maladie)
- Dépenses de ressources (audits financiers)
- Progrès vers des objectifs spécifiques en matière de droits de l'homme (c'est-à-dire les lois et les politiques).

Sur la base des expériences vécues par les défenseurs des jeunes de l'ACT 2030, les conseils suivants peuvent vous aider, vous et vos réseaux, à demander au gouvernement de soutenir au moins un représentant des jeunes pour rejoindre sa délégation et de soutenir plus largement l'engagement des jeunes:

- **Spécifiez l'événement auquel vous souhaitez participer et donnez les raisons . Assurez-vous de suivre de près les développements qui ont précédé l'événement afin que vous sachiez de quoi vous parlez.**
- **Établissez votre crédibilité à maintes reprises. Devenez un expert dans votre région et montrez aux officiels que vous connaissez vos affaires.**
- **Si vous rencontrez l'un des délégués du gouvernement à n'importe quel événement, présentez-vous, échangez les coordonnées et suivez le contact pour établir une relation solide avec eux.**
- **Faites des déclarations précises, étayées par des preuves, afin de démontrer que vous êtes un expert dans votre domaine.**
- **Assurer la liaison avec d'autres ONG travaillant dans votre domaine et faire rapport à celles-ci et au gouvernement sur des questions spécifiques; Cela améliorera votre crédibilité.**
- **Consultez d'autres jeunes avec qui vous travaillez et assurez-vous que vous avez l'autorité de parler en leur nom. S'exprimer au nom d'un large électorat rend votre plaidoyer plus convaincant.**
- **Collaborer avec d'autres OSC afin de parler au nom d'un groupe plus large. Pensez à des partenariats avec des organisations à l'extérieur de votre secteur immédiat dont les mandats se chevauchent ou s'harmonisent avec les vôtres.**
- **Connaissez vos priorités nationales et comment les aligner avec vos «demandes».**

- **Employer une «diplomatie provocatrice»: applaudir le gouvernement pour ce qu'il fait bien et se concentrer sur des solutions aux défis restants.**
- **Soyez courtois et poli envers tous ceux que vous rencontrez.**

- **Faites savoir si, par exemple, vous avez un contact pour la mission du pays dans la ville où vous allez.**
- **Suivi, suivi, suivi par tous les moyens possibles!**

- **Soyez prêt à répondre. Vous pouvez être invité à contribuer à un moment donné.**

- **Soyez prêt à faire plus que ce que l'on attend de vous!**

Exemple : Plaidoyer pour le respect des engagements en santé droit sexuelle et reproductive des adolescents jeunes (PRES)—(Eng)—Advocacy for the respect of commitments for the sexual and reproductive health and rights of adolescents and young peopl*e*

L'International PlannedParenthoodFederation (IPPF) a soutenu une action de plaidoyer de six mois dirigée par des jeunes et intitulée Plaidoyer pour le respect des engagements en santé sexuelle et reproductive des adolescents **(Plaidoyer pour le respect des engagements sur la santé sexuelle et reproductive et les droits des adolescents et les jeunes)** 2014, qui avait pour objectif de sensibiliser les décideurs et le public sur l'importance de respecter les résolutions / politiques élaborées pour favoriser l'accès des adolescents et des jeunes à l'information et aux services liés à la santé et aux droits sexuels et reproductifs (SDSR). L'idée de ce projet a été conçue par les jeunes du Mouvement Action Jeunesse Cameroun (l'organe jeunesse de l'Association Nationale Camerounaise pour le Bien-être Familial - CAMNAFAW) lors de la 6ème Conférence Africaine sur la SDSR tenue au Cameroun du 3 au 7 février 2014 Au cours de cette conférence, YAM a formulé une recommandation demandant la création d'une plate-forme composée d'adolescents et de jeunes qui assurerait le suivi de la réalisation effective des recommandations et politiques internationales et nationales en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs des adolescents (ASRHR). gouvernement du Cameroun.

YAM Cameroun a profité du Youth Action Fund, un programme de financement pour les jeunes de l'IPPF, pour concrétiser cette recommandation faite lors de la conférence en élaborant le projet PRES. Le projetavaitdeuxproblèmes à aborder à savoir:

- • Accès limité à l'information sur les DSSR et aux services de qualité pour les adolescents et les jeunes
- • La mise en œuvre inéfficace des résolutions et politiques internationales et nationales prises dans le domaine des SDSR des adolescents et des jeunes.

Grâce à ce projet, les membres de YAM Cameroun ont plaidé pour la mise en œuvre effective des résolutions et politiques mentionnées ci-dessus comme stratégie pour réduire le taux de grossesses non désirées, avortement, VIH / SIDA et IST parmi les jeunes en leur fournissant des informations et des services de qualité. sur les DSSR.

Dix-neuf jeunes qui étaient les principaux acteurs de ce projet ont été formés sur les compétences de plaidoyer et de leadership. Ils sont issus: du Mouvement d'Action Jeunesse (YAM), du Cameroun, du Conseil National de la Jeunesse du Cameroun (CNYC), du Réseau des Jeunes du Cameroun--CameroonYouth Network (CYN), du réseau des jeunes parlementaires, des jeunes parlementaires des Nations Unies (ACNU).

Un examen de la politique réalisé dans le cadre du projet a identifié les résolutions et les politiques existantes ratifiées par lele gouvernement du Cameroun, qui favorisent l'accès à des services adaptés aux jeunes mais qui n'ont pas été mises en œuvre de manière inefficace. Les acteurs du projet se sont rendu compte que l'ASRHR n'était pas budgétisé dans le document de stratégie nationale de la jeunesse comme l'étaient d'autres éléments. C'était un bon cours de plaidoyer.

Outre l'examen de la politique, une fiche de sensibilisation a été produite comme outil pour ce projet, 3 réunions de plaidoyer ont été organisées avec les décideurs des Ministères de la jeunesse et de l'éducation civique, de la santé publique et de la promotion de la famille. Ces ministères traitent tous de différentes questions relatives à la jeunesse. De plus, les jeunes ont ancré 4 programmes radiophoniques pour sensibiliser le public sur l'importance du respect des politiques ratifiées pour promouvoir l'ASRHR.

CAMNAFAW et son organe de jeunesse YAM poursuivent ce projet. Il a obtenu le soutien du Ministère de la jeunesse et de l'éducation civique.

Malheureusement, dans de nombreux pays, il manque des données actualisées de bonne qualité sur les adolescents et les jeunes. Les principaux problèmes sont les suivants:

- Les données sur les adolescents et les jeunes sont généralement incorporées dans les programmes de santé pour les enfants ou les adultes
- Manque de concentration sur les adolescents ou les jeunes en tant que sous-ensemble spécifique de la population
- Manque de désagrégation des données (spécifiquement pour les âges 10-14 et 15-19)
- Manque de données sur les jeunes marginalisés, tels que les jeunes populations clés ou les adolescents et les jeunes dans les contextes humanitaires, car ils se trouvent en dehors des sites de collecte de données traditionnels,

(c'est-à-dire les ménages, les écoles et les centres de santé).

Si vous pensez que les défenseurs des jeunes ne sont pas suffisamment inclus dans le suivi des engagements mondiaux, ces données sont incohérentes ou inexistantes, ou les indicateurs actuels ne reflètent pas les besoins ou la diversité des adolescents dans votre pays, vous pouvez également envisager d'élaborer un rapport alternatif sur la santé et le bien-être des adolescents.[179]

Les rapports fantomes sont un processus de rapport alternatif, et sont utilisés lorsque les membres de la société civile estiment que les processus gouvernementaux et intergouvernementaux ne reflètent pas la situation réelle ou les besoins de la communauté.

Par exemple, des organisations dirigées par des jeunes telles que la Coalition mondiale des jeunes contre le VIH / SIDA ont produit des rapports fantomes traitant specifiquement des besoins des jeunes gens en relation avec la prevention,diagnostique ,traitement et soins,du VIH.

plaider auprès du gouvernement pour la désagrégation des données et attirer l'attention sur les lacunes critiques dans les données sur les adolescents et les jeunes.

3. Surveiller les progrès de votre gouvernement sur les engagements mondiaux.

Le suivi implique la collecte de données pertinentes qui mesurent les progrès vers les objectifs et les engagements. Les données sont l'épine dorsale de la reddition de comptes. ils sont essentiels pour évaluer ce qui fonctionne et ce qui devrait être amélioré. Agences des Nations Unies et autres organisations telles que le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme a créé des mécanismes pour la collecte continue de données et l'examen des progrès. Le Forum politique de haut niveau, par exemple, est le nouveau processus de suivi des objectifs de développement durable auquel de nombreux pays participent volontairement. Découvrez les processus mondiaux de suivi et d'évaluation auxquels votre gouvernement participe et demandez aux jeunes de s'impliquer!

Il existe d'excellents exemples de rapports fantômes qui peuvent vous aider à -+ concevoir un tel rapport qui fonctionne le mieux pour votre pays!

4. Persuadez votre gouvernement de s'engager envers la santé et le bien-être des adolescents.

Si votre pays ne s'est pas engagé envers sur le volet santé de l'adolescent de la Stratégie globale ou d'autres accords mondiaux pertinents pour améliorer la santé et le bien-être des adolescents, cela peut être l'un des objectifs de votre feuille de route. Les réunions mondiales offrent de bonnes occasions de parler aux décideurs politiques et aux représentants du gouvernement et de formuler ces demandes. Une fois les engagements pris, l'Action accélérée mondiale pour la santé des adolescents*(AA-HA!)*[62] fournit aux pays une base technique pour élaborer un plan national cohérent sur la santé des adolescents et pour aligner les contributions de tous les acteurs concernés sur la planification, la mise en œuvre et le suivi d'une réponse aux besoins de santé des adolescents conformément à la Stratégie mondiale.La prochaine étape importante pour vous est de contacter le responsable de la santé des adolescents du ministère de la Santé et d'autres ministères concernés, tels que l'éducation et l'égalité des genres, et de les rencontrer pour discuter de la façon dont vous et vos partenaires pouvez participer dans le déploiement national de leur guide

POUR EN SAVOIR PLUS SUR LES THÈMES VISÉS DANS CE CHAPITRE, CONSULTEZ:

- *Global Strategy Indicator and Monitoring Report*[63]
- *Commitments: To advance the Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health*[64]
- Every Woman, Every Child, Every Adolescent Independent Accountability Panel's *Reports*[65]
- Citizens Post's *Citizen-led Accountability*[66]
- US Human Rights Network's *10 Steps to Writing a Shadow Report*[67]
- National Democratic Institute's *How to Structure a Shadow Report*[68]
- • Société pour la santé et la médecine des adolescents
  Sexual and Reproductive Health Resources for Adolescents and Young Adults

photo: Ndema Irene, courtesy of CAMNAFAW

DESCRIPTION Ministre de la Santé Publique du Cameroun et un jeune

EXERCICE 3:

Se servir des engagements globaux comme appui pour votre plaidoyer sur la santé et le bien-être des adolescents

Dans les chapitres 1 et 2, vous avez identifié les problèmes relatifs à la santé des adolescents qui sont prioritaires au Cameroun et, sur la base de l'analyse des politiques existantes relatives à ces problèmes spécifiques, vous avez développé des recommandations clés pour améliorer ces politiques.

Au chapitre 3, vous avez appris comment les engagements mondiaux sont liés à l'élaboration et à la mise en œuvre de politiques sur la santé et le bien-être des adolescents au niveau national. Dans cet exercice, vous identifierez les engagements globaux du Cameroun et développerez une stratégie pour les utiliser pour soutenir votre plan de plaidoyer.

Cet exercice comporte quatre étapes.

Étape 1: Identifier les engagements globaux du Cameroun

Le Cameroun a probablement pris des engagements en faveur d'au moins un cadre d'engagement mondial relatif à la santé et au bien-être des adolescents. Identifiez les engagements pris par votre pays.

Voici une liste d'engagements globaux pour vous aider à démarrer:

- Maputo Protocol[69]
- The Abuja Declaration[70]
- UnitedNationsSustainableDevelopmentGoals[71]
- High-LevelPoliticalForumVoluntarySDGCountryReviews[72]
- *GlobalStrategyforWomen's,Children'sandAdolescents'Health*[73]
- Cameroon FP2020 Commitment Maker[74][75]
- EducationforAll[76]

Étape 2: Identifier les indicateurs pertinents relatifs aux engagements du Cameroun.

Les engagements du Cameroun devraient être liés à des indicateurs destinés à suivre les progrès de ces engagements au fil du temps. L'identification de ces indicateurs vous donnera une base pour suivre les progrès et tenir le gouvernement responsable de ces engagements. Tenir compte des engagements pris par le pays et identifier les indicateurs pertinents pour la santé et le bien-être des adolescents.

Parmi les 16 indicateurs clés utilisés pour suivre les progrès de la mise en œuvre de la Stratégie globale, les indicateurs ci-dessous sont les plus pertinents pour les adolescents. L'argument de plaidoyer pour la plupart des autres indicateurs de la Stratégie Globale est qu'ils doivent être désagrégés par âge et sexe, au minimum.

Objectif	**Indicateur**
Survivre	Taux de mortalité des adolescents
Prospérer	Taux de natalité des adolescents (pour les 10-14 ans et les 15-19 ans)
Transformer	Maîtrise de la lecture et des mathématiques
	Proportion de jeunes femmes et hommes âgés de 18 à 29 ans ayant subi des violences sexuelles avant l'âge de 18 ans
	Proportion de femmes et de filles âgées de 15 ans et plus qui ont déjà été victimes de violence physique, sexuelle ou psychologique par un partenaire intime actuel ou ancien au cours des 12 derniers mois

Étape 3: Cartographier ces engagements globaux

Organisez l'information sur les engagements globaux du Cameroun dans un tableau de correspondance mondial des engagements. Cela vous aidera à voir tous les engagements que le pays a pris dans ces cadres d'engagement mondiaux. En général, il est utile d'énumérer ces engagements du plus général (les objectifs de développement durable) aux plus spécifiques (des engagements spécifiques à chaque domaine, par exemple la Planification Familiale 2020,(Family Planning 2020) et les engagements régionaux).

CARTOGRAPHIE GLOBALE DES ENGAGEMENTS		
Engagement mondial (avec lien)	**Problèmes de santé des adolescents traités (avec des sections d'engagement pertinentes)**	**Indicateurspertinents**

Étape 4: Discutez de ce que vous pouvez faire pour que le Cameroun remplisse ses engagements mondiaux Il existe de nombreuses façons d'incorporer les engagements mondiaux dans le plaidoyer au niveau national pour la santé et le bien-être des adolescents. Avec des membres de votre organisation dirigée par des jeunes (et des partenaires pertinents), discutez de quelques questions essentielles pour vous aider à décider comment vous utiliserez ces engagements mondiaux pour soutenir votre plan de plaidoyer.

- Comment ces engagements peuvent-ils aider à façonner les politiques au Cameroun, y compris le plan national de santé?
- Quel rôle pouvez-vous jouer en tant que défenseur des droits de la jeunesse afin de veiller à ce que vos priorités en matière de santé et de bien-être des adolescents soient traduites en action? Par exemple, vous et votre organisation pouvez
  - Travailler avec les fournisseurs de services pour aider à recueillir des données sur les adolescents et les jeunes.
  - Au niveau national, appeler à l'amélioration de la santé et du bien-être des adolescents en plaidant auprès du gouvernement pour la désagrégation des données et en attirant l'attention sur les lacunes critiques dans les données relatifs aux les jeunes.
  - Développer un plan de suivi pour suivre les indicateurs pertinents, et plaider au niveau national pour que le gouvernement progresse dans la mise en œuvre de ses engagements.

Toutes nos félicitations! Vous savez comment se servir des engagements mondiaux spécifiques dans vos efforts de plaidoyer au niveau national pour vous assurer que les besoins des adolescents et des jeunes sont pris en compte.

Photo: CAMNAFAW

Chapitre 4:
Développer une feuille de route d'action de plaidoyeréfficace

Aux chapitres 1 à 3, vous avez cartographié le paysage de la santé et du bien-être des adolescents au Cameroun et le contexte politique entourant ces problèmes. Dans ce chapitre, vous allez mettre tout cela apprentissage en action! Vous allez développer une feuille de route d'action de plaidoyer (ou plan de plaidoyer) afin de susciter des changements positifs pour la santé et le bien-être les adolescents à travers les quatre étapes suivantes:

1. Définir votre but et vos objectifs de plaidoyer
2. Identifier les décideurs et votre public cible
3. Identifier des stratégies de plaidoyer utiles et créer votre plan de travail de plaidoyer
4. Mettre en œuvre votre plan de plaidoyer.

Concevoir une feuille de route d'action de plaidoyer implique beaucoup d'efforts,mais en suivant quelques étapes pour décider de votre stratégie et définir votre plan d'action, vous pourrez clarifier la tâche et coordonner votre travail.

À la fin de ce chapitre, vous aurez:

- **Définir clairement le but et les objectifs de votre feuille de route de plaidoyer, les publics cibles et les activités**
- **Une plus grande capacité à mettre en œuvre votre propre feuille de route de plaidoyer pour la santé et le bien-être des adolescents**

4.1
QUELS SONT VOS OBJETTIFS EN CE QUI CONCERNE LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE DES DOLESCENTS?

À ce stade, vous devez décider exactement ce que vous voulez réaliser grâce à vos efforts de plaidoyer en faveur de la santé et du bien-être des adolescents. Par des discussions et des exercices de groupe avec vos partenaires, vous pouvez développer des **BUTS** et **OBJECTIFS** mutuellement convenus pour votre feuille de route d'action de plaidoyer.

Les OBJECTIFS sont des définitions générales du résultat attendu de votre travail.

Un objectif de plaidoyer est le changement que vous essayez d'atteindre à long terme, un résultat que vous avez l'intention d'aider à accomplir. Votre objectif devrait être une articulation SMART de votre **vision** et devraitDécrivez clairement le principal problème social ou de santé ciblé, ainsi que la population cible et le lieu où vous travaillez. L'acronyme SMART signifie que votre objectif devrait être:

S: spécifique (ou significatif)

M: mesurable (ou significatif, motivateur)

A: réalisable (ou réalisable, acceptable, orienté versl'action)

R: réaliste (ou pertinent, raisonnable, enrichissant, axé sur les résultats)

T: limité dans le temps (ou opportun, tangible, traçable)

OBJECTIFS sont des énoncés concrets décrivant en détail ce que vos efforts tentent d'accomplir.

Ils sont très différents de votre objectif: les objectifs sont à long terme et expriment les résultats attendus en termes généraux, tandis que les objectifs sont à court terme et expriment des résultats en termes spécifiques. Les Objectifs

Peuvent être évalués à la fin de votre travail pour voir si ils ont été atteints ou non. Vos objectifs devraient préciser:

- QUI :sera rejointe
- QUEL :changement sera réalisé
- À quelle période le changement sera-t-il réalisé?
- Ou (dans quel endroit).

Exemple: D'ici septembre 2018, le Ministère de l'enseignement secondaire adoptera la boîte à outils pour la collecte de données désagrégées sur la santé et

le bien-être des adolescents dans les écoles secondaires du Cameroun.

Les exemples suivants d'objectifs de projets peuvent vous aider à décider comment construire votre propre objectif:

- VIH: Réduire l'incidence de l'infection par le VIH chez les jeunes de 15 à 24 ans d'ici 20XX dans la ville X en finançant les services mobiles de dépistage du VIH dans les écoles secondaires.
- Éducation sexuelle complète (ESC): Accroître l'offre d'éducation sexuelle complète de bonne qualité dans les écoles de la Division Y d'ici 20XX. Toujours sur le CST: Arrêter le désordre public dans la ville YY en adoptant une loi interdisant la pratique d'ici 20 ans
- Nutrition: Accroître l'accès à des choix diététiques plus sains dans les écoles du village YY.
- L'accès des filles adolescentes à l'enseignement secondaire: Convaincre les chefs traditionnels de mettre fin aux pratiques traditionnelles qui mettent en danger la santé sexuelle et reproductive des filles dans le village TT d'ici 20XX.

Pouvez-vous identifier les différentes composantes de chaque objectif qui le rendent SMART? Afin de distinguer les buts et les objectifs de vos discussions de groupe, vous pouvez vous poser les questions suivantes lorsque vous définissez vos objectifs:

- Que pouvez-vous accomplir maintenant pour contribuer à votre objectif à long terme?
- Quelles sont les étapes incrémentales importantes pour atteindre votre objectif?
- Quelles premières étapes possibles de plaidoyer devez-vous prendre?

• Quels seront vos premier, deuxième et troisième objectifs?

Comme pour les buts, des objectifs SMART soigneusement formulés sont essentiels à la réussite d'une stratégie. Les questions suivantes seront utiles pour la rédaction des objectifs SMART:

Spécifique	un étranger comprendrait-il ce que vous essayez d'accomplir? Votre objectif est-il explicite et précis? L'objectif indique-t-il un résultat clé, un calendrier et des décideurs qui peuvent le réaliser?
Mesurable	Comment saurez-vous si les changements souhaités ont eu lieu? Pouvez-vous collecter des données et des informations pour suivre systématiquement les progrès?
Réalisable	Cela peut-il être accompli dans un délai raisonnable? Quelles sont les limites et les contraintes potentielles qui peuvent rendre difficile la réalisation de vos objectifs et peuvent-elles être surmontées grâce à votre travail?
Réaliste	Les ressources nécessaires (financières et autres) sont-elles disponibles pour atteindre cet objectif?
Relié au temps	Quand cela sera-t-il accompli? Comment la réalisation de cela s'intègre dans le calendrier pour votre objectif?

4,2 QUI PEUT VOUS AIDER À ACCOMPLIR VOTRE BUT ET VOS OBJECTIFS?

Identifier le public cible principal pour vos efforts du plaidoyer est un élément central de la création d'un plan de plaidoyer. Afin de cibler votre plaidoyer auprès de décideurs politiques, de décideurs et d'individus clés influents, **commencez par diviser votre public cible en cibles primaires et secondaires.**

Cibles primaires: les décideurs et les influenceurs qui ont le pouvoir de faire le changement que vous préconisez; ils ont une influence directe sur le plan national de la santé.

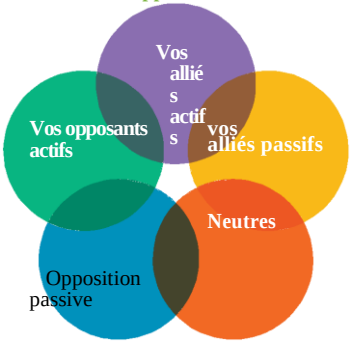
Exemple: Le ministre de la Santé, de la Jeunesse, les ministres chargés de l'éducation et le département de la santé des adolescents du ministère de la Santé pourraient être des cibles privilégiées, étant donné leur rôle dans l'élaboration des politiques nationales de santé et de bien-être des adolescents.

Cibles secondaires: les personnes ou les groupes que vous pouvez influencer qui, à leur tour, peuvent influencer votre cible principale; ils ont la possibilité de faire pression sur ceux qui ont une influence directe.

Exemple: Les médias sont un groupe cible influent, mais ils n'ont pas de pouvoir direct sur le développement et la mise en œuvre de la politique de santé.

Ensuite, considérez la mesure dans laquelle vos cibles primaires et secondaires soutiennent les problèmes que vous préconisez. Vous pouvez les considérer le long d'un éventail d'alliés et d'opposition, où les alliés actifs sont les plus favorables à vos problèmes, et l'opposition active est la plus contre les questions que vous préconisez.

Spectre des alliés et opposition:



• Vos alliés actifs: Ce sont des décideurs et des influenceurs qui sont d'accord avec vous et qui travaillent à vos côtés.

• Vos alliés passifs: Ce sont ceux qui sont d'accord avec vous mais ne font rien à ce sujet.

• Les Neutres: Ce sont ceux qui ne sont ni pour vous ni contre votre problème, mais qui ne sont pas engagés.

• L'opposition passive: Ce sont ceux qui ne sont pas d'accord avec vous, mais qui n'essaient pas de vous arrêter

• Votre opposition active: Ce sont ceux qui travaillent pour vous opposer ou vous nuire.

Discuter des questions suivantes vous aidera à construire votre spectre:

• Y a-t-il des acteurs influents au sein du gouvernement qui soutiennent activement - ou qui sont susceptibles de soutenir - votre problème (par exemple, le ministre de la Jeunesse, les parlementaires, etc.)? Si oui, ajoutez-les au spectre!

• Y a-t-il des acteurs influents au sein du gouvernement qui s'opposent à votre problème (par exemple les membres d'un comité gouvernemental)? Si oui, ajoutez-les aussi.

Existe-t-il des acteurs influents à l'extérieur du gouvernement qui ont publiquement soutenu ou contesté votre problème (par exemple, des leaders / des groupes communautaires ou des associations professionnelles juridiques, des ONG internationales, des entreprises, etc.)? S'il y en a, ajoutez-les au spectre.

• Avez-vous identifié les décideurs influents, les agences, les comités et / ou des institutions au sein du gouvernement qui peuvent influencer sur votre problème (par exemple, des groupes parlementaires multipartis sur des questions telles que les affaires de la jeunesse)? Si oui, ajoutez-les.

• Enfin, y a-t-il d'autres acteurs majeurs (par exemple des chefs traditionnels ou religieux, des célébrités, des conjoints de décideurs, etc.) qui ont une influence sur les décideurs politiques? Si oui, ajoutez-les.

Une fois que vous avez pris ces deux étapes pour identifier votre public cible, réfléchissez à ce qu'ils doivent entendre pour les convaincre de soutenir votre cause. Comprenez leur position et développez votre message. Pour faire votre cas, vous devez d'abord penser à deux composants:

1) Posez des problématiques vivantes dans votre problème: partagez votre connexion personnelle! C'est quoi cette question que vous vous sentez si passionnément, et pourquoi

pensez-vous que c'est particulièrement important? Avez-vous été directement touché par votre problème du plaidoyer? Est-ce qu'un membre de votre famille ou de votre communauté a une histoire importante et pertinente à raconter?

2) Faites des recherches sur l'histoire: Comment le problème a-t-il changé ou développé au niveau local, national et mondial au cours des 5-10 dernières années? Pourquoi pensez-vous que cela est ainsi?

Considérez la position de votre public cible et tenez-en compte lorsque vous décidez de la meilleure façon de les persuader de vous soutenir.

- **Connectez votre réalité à l'expérience vécue:** Lorsque vous essayez de démontrer l'urgence et la réalité vécue de votre problème à votre auditoire et à vos cibles, une bonne histoire peut vraiment vous aider à faire passer le message et à faire appel à leur côté émotionnel. Chacun de nous a une histoire qui peut émouvoir les autres - peut-être que l'expérience de votre propre personne ou celle de quelqu'un d'autre vous a motivé à vous préoccuper du problème.

- **Construisez votre argument technique**: utilisez toujours des preuves solides pour soutenir votre plaidoyer.

- **Entrez dans la peau de votre cible:** Étudiez sa position sur votre problème du plaidoyer. Ont-ils déjà soutenu les initiatives de la santé et du bien-être des adolescents? Est-ce qu'ils s'opposent aux problèmes que vous défendez?

- **Adaptez votre approche et vos messages clés:** Ce n'est que lorsque vous avez réfléchi à cela que vous pouvez commencer à envisager des messages potentiels pour vos cibles. Expérimentez, en les utilisant dans des situations réelles et en vous adaptant au fur et à mesure que vous apprenez.

- **Connectez votre réalité à l'expérience vécue:** Lorsque vous essayez de démontrer l'urgence et la réalité vécue de votre problème à votre auditoire et à vos cibles, une bonne histoire peut vraiment vous aider à faire passer le message et à faire appel à leur côté émotionnel. Chacun de nous a une histoire qui peut émouvoir les autres - peut-être que l'expérience de

votre propre personne ou celle de quelqu'un d'autre vous a motivé à vous préoccuper du problème.

- **Construisez votre argument technique**: utilisez toujours des preuves solides pour soutenir votre plaidoyer.
- **Entrez dans la peau de votre cible:** Étudiez sa position sur votre problème du plaidoyer. Ont-ils déjà soutenu les initiatives de la santé et du bien-être des adolescents? Est-ce qu'ils s'opposent aux problèmes que vous défendez?
- **Adaptez votre approche et vos messages clés:** Ce n'est que lorsque vous avez réfléchi à cela que vous pouvez commencer à envisager des messages potentiels pour vos cibles. Expérimentez, en les utilisant dans des situations réelles et en vous adaptant au fur et à mesure que vous apprenez.

4.3 QUELLES ACTIVITÉS VOUS AIDERONT À ACCOMPLIR VOS OBJECTIFS?

Il y a plusieurs façons d'influencer la prise de décision sur votre problème du plaidoyer. Des activités du plaidoyer (des actions ou tactiques) sont menées pour persuader vos cibles d'avancer vers vos objectifs du plaidoyer.

Il y a beaucoup de tactiques que vous pouvez choisir; et vous pouvez les combiner et en créant des nouvelles en fonction des intérêts et des préférences de votre cible, de la capacité et de l'expérience de votre réseau et les restrictions légales dans votre pays.

Dans un plan d'action, les tactiques devraient être divisées en activités distinctes. Par exemple, une tactique de lobbying pourrait vous obliger à rédiger des documents d'information, à organiser et à assister à des réunions avec des législateurs; et vous pourriez organiser une journée de lobbying qui comprend le recrutement, la formation et le soutien des jeunes les plus touchés par le problème et leur permettant de rencontrer leurs représentants politiques.

Les activités du plaidoyer de base suivantes peuvent être utiles pour persuader vos cibles de progresser vers vos objectifs du plaidoyer.

- **Tenir une table ronde publique**: Ceci veut dire inviter les jeunes et les organisations partenaires ayant des connaissances sur la santé et le bien-être des adolescents à une table ronde sur la manière de travailler ensemble pour mettre en œuvre le plan national de la santé.
- **Organiser des réunions de lobbying:** C'est-à-dire rencontrer des décideurs qui ont une forte influence

dans le processus du planning sanitaire national. Il est important d'avoir une demande claire: que peuvent-ils faire pour vous aider? Vous pourriez vouloir prendre un petit groupe, ou inviter les décideurs à visiter une communauté profondément touchée par le problème.

- Préparez un document d'information pour vos cibles et organisez un événement de lancement: Invitez toutes vos cibles à une réunion publique où vous pouvez partager vos messages et attirer l'attention sur vos recommandations importantes. Cela pourrait être utilisé pour rallier la société civile sur la santé et le bien-être des adolescents, cibler les décideurs et / ou inviter les jeunes à élaborer ensemble des stratégies sur les prochaines étapes.
- Utilisez la radio communautaire: c'est une plate-forme puissante pour influencer l'opinion publique et atteindre vos objectifs de plaidoyer. Organisez avec votre station de radio locale une partie de votre groupe pour expliquer pourquoi il est important que les jeunes soient impliqués de façon significative.
- Engagez-vous sur les médias sociaux: les plateformes numériques sont un excellent moyen d'atteindre un grand nombre de personnes. Vous pouvez faire l'usage du Facebook et twitter pour faire la publicité de vos messages clés. Faites usage des « hashtags » populaires et organisez un « tweet-a-thon » lorsque des centaines d'usagers peuvent envoyer des « tweet » à la cible de votre plaidoyer simultanément.

dans le processus de planification sanitaire nationale. Il est important d'avoir une demande claire: que peuvent-ils faire pour aider? Vous pourriez vouloir prendre un petit groupe, ou inviter les décideurs à visiter une communauté profondément touchée par le problème.

- Préparez un document d'information pour vos cibles et organisez un événement de lancement: Invitez toutes vos cibles à une réunion publique où vous pouvez partager vos messages et attirer l'attention sur vos recommandations importantes. Cela pourrait être utilisé pour rallier

la société civile sur la santé et le bien-être des adolescents, cibler les décideurs et / ou inviter les jeunes à élaborer ensemble des stratégies sur les prochaines étapes.

- Utilisez la radio communautaire: c'est une plate-forme puissante pour influencer l'opinion publique et atteindre vos objectifs de plaidoyer. Organisez avec votre station de radio locale une partie de votre groupe pour expliquer pourquoi il est important que les jeunes soient impliqués de façon significative.
- Engager-vous sur les médias sociaux: les plateformes numériques sont un excellent moyen d'atteindre un grand nombre de

Rédigez un article de blog ou une lettre à un éditeur de journal: Rédigez un article à publier dans un média que votre cible peut lire régulièrement; Cela pourrait être au niveau local ou national.

Faites preuve de créativité! Les jeunes sont particulièrement doués pour trouver des moyens novateurs
leurs efforts de plaidoyer comptent. Réfléchissez aux façons dont l'art, la musique, la technologie et d'autres moyens (y compris les médias sociaux!) Peuvent vous aider à faire avancer votre cause.
gens. Vous pouvez utiliser Facebook et Twitter

EXEMPLE: Un Plaidoyer mené par les jeunes pour une éducation de la sexualité complète et de qualité au Cameroun

Dans plusieurs pays, l'éducation sexuelle complète (ESC) dans les écoles est inaccessible à pas mal de jeunes. Les jeunes ont identifié le besoin de sensibiliser à la nécessité d'un accès accru à l'ESC, et ont formulé des recommandations sur la manière de rendre les curriculums CSE favorables aux jeunes et de haute qualité.

DeserveCameroon, une organisation dirigée par des jeunes, vise à augmenter la sensibilisation et les services de la santé sexuelle et reproductive dans les écoles secondaires du Cameroun en plaidant pour que le CSE soit inclus dans le mandat national d'orientation / conseil et enseigner efficacement dans les écoles par les conseillers d'orientation et d'autres experts formés.

DeserveCameroon a organisé sept ateliers pour les jeunes, les professionnels et les représentants du gouvernement pour: identifier les points clés pour un programme et un programme de CSE dans les écoles secondaires; concevoir des outils de communication pour le plaidoyer; et écrire des lettres de plaidoyer aux hauts fonctionnaires du ministère de l'Enseignement secondaire. Elle a encadré et dirigé l'examen des programmes du CSE pour les écoles secondaires. De plus, 68 conseillers d'orientation ont été formés directement aux principes du CST. 9 opportunités de parler au Cameroun et à l'étranger; la sensibilisation des médias, y compris une apparition à la radio et à la télévision, une publication d'un magazine et une publication en ligne, une sensibilisation accrue au projet et besoin d'un CSE de haute qualité. De plus, sur leurs 16 entretiens de face-à-face avec des responsables gouvernementaux, 25 d'entre eux, dont le Ministère de l'enseignement secondaire, se sont engagés à soutenir les recommandations du projet visant à inclure le CSE dans le programme scolaire. Les 221 adolescents qui ont participé directement au projet à travers des cours de CSE dans des écoles au Cameroun ont aimé le sujet.

Grâce à ce projet, DeserveCameroon a développé de nouveaux partenariats susceptibles d'améliorer l'accès au CSE dans l'avenir. Par exemple, le Chef national de l'Unité d'orientation et de conseil du Ministère de l'enseignement secondaire s'est engagé à faciliter une réunion entre les parties prenantes du projet et les principaux responsables de l'orientation / conseil au Ministère de l'enseignement secondaire. Et DeserveCameroon cherche à développer un partenariat solide avec le ministère de l'Enseignement

secondaire pour former plus de conseillers d'orientation et pour faire accroitre l'accès aux programmes de l,ESC de haute qualité.

photo: DESERVE

photo: DESERVE

Il y a plusieurs manières de faire entendre votre voix. Prenez le temps de réfléchir sur d'autres idées avec votre groupe! Considérez les questions suivantes quand vous le faites:

- La Situation juridique: Existe-t-il des limitations légales pouvant s'appliquer à une tactique de plaidoyer particulière? Y a-t-il des groupes de soutien juridique qui peuvent vous aider?
- *Un plaidoyer réussi : Connaissez*-vous d'autres activités du plaidoyer qui sont influentes dans votre communauté? Bien plus, connaissez-vous d'autres activités qui ont bien marché?

4.4 COMMENT SAVOIR SI VOS EFFORTS ONT DE REUSSITE?

En tant qu'élément central de votre feuille de route d'action de plaidoyer, vous devez développer un plan pour mesurer les progrès réalisés grâce à vos activités de plaidoyer, conformément à vos objectifs définis.

Le suivi et l'évaluation sont des aspects distincts mais liés de tout effort de plaidoyer.[77]

Entrées → Sorties → Résultats

Le suivi est le processus permettant de déterminer si votre travail progresse. Cela se fait en suivant régulièrement les activités sur une base continue. Les activités de surveillance évaluent généralement les intrants. Les intrants sont les ressources qui contribuent à rendre votre travail possible, par exemple, le financement, le personnel, le temps, l'équipement, les fournitures et les installations. **Les produits sont les produits de votre travail.**

- **L'évaluation** est le processus consistant à examiner si vos objectifs sont atteints. Il va tester si votre travail a produit le changement que vous avez décidé de faire. L'évaluation est conçue pour mesurer les résultats de votre travail. **Les résultats sontles effets de vos efforts sur les personnes ou les problèmes pour lesquels vous travaillez.**

En surveillant continuellement la façon dont les choses évoluent dans votre travail, vous serez en mesure de déterminer si vous atteignez réellement vos objectifs. Si vous constatez que vous n'atteignez pas vos objectifs pendant la mise en œuvre de votre feuille de route de plaidoyer, vous pouvez apporter des changements et remettre les choses sur les rails.[201]

Un modèle logique est un outil pour évaluer l'efficacité de votre programme, qui peut être utilisé dans la planification et la mise en œuvre.

Pour élaborer un plan de suivi et d'évaluation, construisez votre modèle logique afin qu'il serve de:[202]

- Un outil systématique pour organiser votre réflexion et identifier les relations entre ressources, activités et résultats
- Une manière visuelle de présenter la logique d'intervention du programme
- Un outil pour identifier et évaluer les risques inhérents à votre travail
- Un outil de mesure du progrès à travers des indicateurs et des moyens de vérification.

Au fur et à mesure que vous développez votre feuille de route de plaidoyer, la définition des indicateurs associés à votre objectif et à vos résultats de plaidoyer sera nécessaire pour vous permettre de suivre et d'évaluer votre travail en cours de route. Les indicateurs sont des mesures qui expriment "combien" ou "combien" ou "jusqu'à quel point" vous avez changé ou influencé quelque chose. Simplement mis, les indicateurs sont les repères que vous utiliserez pour déterminer si vous avez atteint vos objectifs. En matière de plaidoyer, cela implique généralement le suivi du nombre de personnes que vous avez atteint, ou la mesure dans laquelle vous avez persuadé les gens de soutenir vos objectifs de plaidoyer. Les indicateurs sont divers et peuvent inclure:

- Le nombre de personnes ayant signé une pétition que vous avez développée
- Le nombre de personnes qui ont suivi et suivi votre formation de plaidoyer
- Le nombre de personnes qui ont lu un article que vous avez publié ou regardé une vidéo que vous avez publiée sur les médias sociaux
- Le nombre de décideurs qui soutiennent le projet de loi que vous voulez adopter
- Tout changement négatif / positif dans l'acceptation sociale des mesures progressives pour améliorer la santé et le bien-être des adolescents dans votre communauté.

Il est important de travailler avec votre équipe et vos partenaires pour développer un ensemble commun d'indicateurs relatifs aux objectifs et aux activités de votre feuille de route de plaidoyer AVANT de mettre en œuvre votre feuille de route. Vous devez également vous assurer que tous les indicateurs que vous êtes tenus d'atteindre (par les donateurs, par exemple) sont inclus dans cette discussion et intégrés dans votre cadre global.

4,5 ETES-VOUS PRÊT À COMMENCER? Oui!

Alors que vous vous préparez à mettre en œuvre votre feuille de route d'action de plaidoyer, assurez-vous que tous les aspects de votre plan se déroulent sans heurt et à temps; Si ce n'est pas le cas, vous et vos partenaires devez prendre des mesures pour éliminer tout obstacle au progrès. En plus des défis plus pratiques que vous pourriez rencontrer, vous devriez également prendre en compte les facteurs externes qui peuvent affecter vos efforts. Les paysages sociaux et politiques de votre pays peuvent changer rapidement! Les plans de plaidoyer doivent toujours être ajustés au cours de leur durée pour s'adapter aux changements dans le paysage de plaidoyer politique.

Voici deux choses à garder à l'esprit lors de la mise en œuvre de votre plan de plaidoyer.

1. Gestion de projet

C'est peut-être le plus gros projet que vous avez géré avec votre équipe et vos partenaires. Afin de garder une trace de toutes les parties mobiles de votre feuille de route de plaidoyer, pensez à utiliser des outils pour vous aider à gérer votre travail et pour faciliter la communication sur des activités et des tâches spécifiques. Voici quelques conseils et outils pour gérer la mise en œuvre de votre plan de plaidoyer.

1. Gestion de projet

Afin de construire votre feuille de route de plaidoyer, vous aurez besoin d'un plan de travail décrivant tout ce que vous avez

à faire pour atteindre vos objectifs SMART. Comme vous aurez probablement plus d'un objectif de plaidoyer, il sera utile d'intégrer tous vos objectifs et activités dans un plan de travail unique avec un calendrier associé. Cela aidera les membres de votre équipe et vos partenaires à voir tous ces détails ensemble, et cela vous permettra de voir quelles activités sont mises en œuvre à un moment donné par différentes parties de votre équipe. Garder ce plan de travail à jour alertera également tout le monde s'il y a des retards dans la réalisation de tout comme vous l'aviez prévu!

Il existe de nombreux modèles gratuits en ligne que vous pouvez utiliser pour créer votre plan de travail ou votre calendrier. Les outils pratiques de Tools4dev pour le modèle de plan de travail pour le développement international en sont un exemple.[204]

Il existe également des outils et des plateformes de communication en ligne gratuits pour la gestion des équipes / coalitions, notamment:

- Slack[205]
- Glip[206]
- Trello[207]

Déléguez des tâches dans votre équipe et responsabilisez les membres de l'équipe

Lors de l'élaboration de votre feuille de route de plaidoyer, vous devrez décider qui est responsable de quelles activités tout au long de sa mise en œuvre.
Les responsabilités doivent être partagées et l'attribution des responsabilités doit être décidée par le biais d'une conversation avec votre équipe et avec les partenaires. Voici quelques conseils sur la délégation des responsabilités:

- Vous devez connaître les forces respectives des membres de votre équipe afin de déléguer des tâches aux personnes les plus appropriées. Certaines personnes peuvent être fortes dans le suivi et l'évaluation, et d'autres sont très avisées sur les médias sociaux: permettre à tous d'exprimer ce qu'ils sont intéressés à faire.
- Les organisations partenaires peuvent avoir des contacts ou des points forts spécifiques, tels qu'identifiés dans l'analyse de votre partenaire. Utilisez-les à l'avantage de votre feuille de route de plaidoyer en demandant aux partenaires de travailler avec vous sur les activités pour lesquelles ils sont le mieux équipés.
- La nomination d'un chef d'équipe ou d'un responsable chargé de vérifier les activités et les responsabilités de tous les membres de l'équipe peut également vous aider à rester sur la bonne voie. Cette personne devrait mettre à jour votre plan de travail et travailler avec tout le monde pour que les choses se passent bien.

Maintenez la communication entre les membres de l'équipe et les partenaires ouverte et cohérente

Vous ne travaillerez peut-être pas toujours directement avec tout le monde dans votre équipe, alors la communication sera importante pour que tout le monde soit au courant
les progrès réalisés (et les succès majeurs!) tout au long de la mise en œuvre de votre feuille de route de plaidoyer.
Il existe de nombreuses aides technologiques qui peuvent aider à maintenir la communication tout au long de la mise en œuvre de votre feuille de route de plaidoyer, y compris les groupes WhatsApp, listes de diffusion, groupes Facebook et Facebook Messenger. Plus robuste

Les plates-formes de gestion, telles que Basecamp ou Slack, peuvent également vous être utiles, en fonction des ressources dont vous disposez.
Rappelez-vous, toutes les équipes sont différentes! Vous et vos organisations partenaires pouvez avoir des besoins uniques en matière de gestion de projet. Discutez des stratégies de communication suggérées ci-dessus avec votre équipe et décidez ce qui fonctionnera le mieux pour vous. En outre, créez des outils de gestion d'équipe avec vos collègues. Ces outils de gestion peuvent aider votre équipe à ajuster vos stratégies de gestion à l'avenir. Au fil du temps, vous découvrirez le système qui vous convient le mieux.

Assurez-vous également que tous les documents écrits sont vérifiés, correctement référencés, évalués par les pairs non seulement par les membres de l'équipe mais aussi par des spécialistes externes, corrigés et corrigés.

2. Faire face à l'opposition

L'opposition au plaidoyer des jeunes peut être féroce, mais elle peut aussi être contrée avec succès. Rappelez-vous que l'amélioration de la santé et du bien-être des adolescents, comme tout changement, peut modifier le statu quo que les forces puissantes sont investies dans le maintien.

L'opposition vient des personnes et des institutions qui travaillent activement contre les problèmes liés à la santé et au bien-être des adolescents. Il prend de nombreuses formes différentes, mais il provient généralement d'un manque de reconnaissance des adolescents en tant que détenteurs de droits.
L'opposition au plaidoyer des jeunes peut être féroce, mais elle peut aussi être contrée avec succès. Rappelez-vous que l'amélioration de la santé et du bien-être des adolescents, comme tout changement, peut modifier le statu quo que les forces puissantes sont investies dans le maintien.

L'opposition vient des personnes et des institutions qui travaillent activement contre les problèmes liés à la santé et au bien-être des adolescents. Il prend de nombreuses formes différentes, mais il provient généralement d'un manque de reconnaissance des adolescents en tant que détenteurs de droits.

Lors de l'élaboration de votre feuille de route d'actions du plaidoyer, il est important d'anticiper les différents scénarios, y compris les tactiques de votre opposition, afin de préparer une réponse stratégique.

L'opposition peut être fondée sur l'idéologie, la morale et les valeurs, les croyances religieuses, culturelles ou traditionnelles, ou même les préoccupations économiques. La nature de votre opposition – qu'ils sont (les individus ou institutions) et leurs préoccupations spécifiques – peut poser les plus grands défis et influencer vos plans. Soyez prêt à les contrer.

Les conseils suivants peuvent vous aider à surmonter l'opposition:

• Soyez prêts: Anticipez les positions de l'opposition - réfléchissez à ce qu'ils diront avant de le dire. Si vous le pouvez, lisez leur matériel et inscrivez-vous à leurs bulletins électroniques pour en savoir plus sur leur position et leurs projets.

• Soyez proactif dans vos efforts: Fournissez des informations, afin que les faits réels de votre cas soient rendus publics et que tout le monde puisse y répondre. Donnez le ton à tout débat en prenant les devants.

• Créer une vaste coalition de partisans: le renforcement du soutien et l'utilisation de l'expertise des autres sont essentiels pour faire progresser les objectifs du plaidoyer. Créer une coalition de supporteurs vocaux de divers mouvements et groupes, tels que les membres de la communauté, les collègues et les politiciens, signaleront le soutien de votre cause et fourniront un plus grand soutien à votre équipe. Les leaders religieux et les organisations peuvent être des alliés importants face à l'opposition, il est donc important d'atteindre ceux qui soutiennent votre travail.

• Expliquez et défendez votre cause: Ne laissez pas le langage et les arguments de l'opposition persuader les décideurs et le grand public. Au lieu de cela, utilisez des anecdotes, des récits personnels, de la science et des statistiques pour renforcer l'importance de votre

cause. Défendre votre cause contre les revendications erronées des opposants en vérifiant vos déclarations et en soulignant les idées fausses et les contrevérités dans les leurs.

• Protégez-vous et vos collègues: Si les adversaires sont très hostiles, il peut être nécessaire de demander la protection des autorités compétentes. Faites particulièrement attention à ce que vous publiez en ligne; considérer ce que les informations vous concernant, vos organisations et vos stratégies sont accessibles au public. Communiquez avec vos alliés pour obtenir de l'aide

POUR EN SAVOIR PLUS SUR LES THÈMES VISÉS DANS CE CHAPITRE, CONSULTEZ:

Outils pour définir des objectifs et des objectifs SMART

- **Ressources avancées du portefeuille de plaidoyer en faveur de la planification familiale[208]**
- **Les étapes clés d'ONU Femmes dans la conception d'une stratégie de communication[209]**
- **L'outil interactif en ligne de Smart Chart 3.0 pour faire et évaluer les décisions stratégiques[210]**

Outils pour S& E

- **Suivi et évaluation de l'action de plaidoyer de l'UNICEF[211]**
- **Évaluation MEASURE de l'USAID[212]**
- **Collaboration des bailleurs de fonds sur le leadership transformateur de l'organisation des jeunes: données sur les,Impacts de l'organisation des jeunes[213]**
- **Champions de l'Institut Aspen et «Championne»: Mesurer les efforts pour créer des champions pour Changement de politique[214]**
- **Évaluation des besoins de la communauté en matière de santé communautaire[215]**

photo: Alice Tatah gracieuseté du Centre pour les médias et la communication stratégique

EXERCICE 4:
Développer et mettre en œuvre la feuille de route d'action de votre plaidoyer

Dans cet exercice *, vous travaillerez en trois phases pour élaborer une feuille de route complète d'actions de plaidoyer et discuter de la meilleure façon de mettre en œuvre cette feuille de route avec votre équipe et vos partenaires. À la fin de cet exercice, vous aurez toutes les informations dont vous avez besoin pour compléter le processus de planning et mettre en œuvre votre plan du plaidoyer!

Les trois phases doivent être terminées en discutant avec votre équipe et les partenaires concernés. Après avoir discuté des instructions pour chaque phase, écrivez vos réponses finales dans les cases prévues.

Note: Si vous et votre équipe décidez d'avoir plus d'un OBJECTIF afin d'atteindre votre objectif du plaidoyer dans le cadre de votre feuille de route d'action de plaidoyer, vous devez compléter cet exercice pour CHACUN de ces objectifs. Puis rassemblez-les dans un plan de travail complet pour votre projet.

Phase 1: Construire un consensus

Buts et objectifs

Comme une première étape de votre feuille de route d'action de plaidoyer, vous devrez vous mettre d'accord sur le but et les objectifs généraux que vous souhaitez atteindre. Pour cet exercice, choisissez un seul objectif. **En réalité, vous pouvez avoir un nombre quelconque d'objectifs pour atteindre votre objectif, et vous en aurez probablement au moins deux ou trois.**

Afin de sélectionner un seul objectif, considérez les questions suivantes:

- **Quelle est la plus haute priorité?**
- **Lequel est le plus réalisable à court terme?**
- **Quel est le plus susceptible d'aider à atteindre votre objectif à long terme?**
- **Qui doit être réalisé AVANT d'autres objectifs peuvent être abordés?**

Soyez sur que votre objectif est conforme a tous les criteresSMART. Soyez egalement sur que qu,il est trop ambitieux.Quelques discussions peuvent êtrenecessaires pour selectionner un objectif qui peut être atteint a court terme

Box 1:

Objectif général

Objectif SMART:

** Cet exercice est adapté du guide SMART d'AdvanceFamily Planning. Pour plus d'informations sur AdvanceFamily Planning et ses ressources de plaidoyer, rendez-vous sur http://advancefamilyplanning.org/.*

L’auditoireet les décideurs

Après avoir défini votre objectif et vos objectifs, identifiez le public et / ou les décideurs que vous devez atteindre pour les atteindre. Pour ce faire, déterminez qui a le pouvoir de s'assurer que votre problème est résolu.

Votre auditoire et vos décideurs pourraient provenir du secteur privé, du gouvernement, du milieu universitaire ou de la société civile, ou ils pourraient être des fournisseurs de soins de santé. Discutez des caractéristiques suivantes de votre auditoire potentiel ou des décideurs avant de parvenir à un consensus:

• Identifiez les personnes qui ont le pouvoir de prendre des décisions.

• Ils peuvent ne pas être au plus haut niveau de pouvoir ou d'influence - il y a des gardiens à tous les niveaux!

• Vous devrez peut-être convaincre plus d'un dirigeant d'un organisme ou d'une organisation gouvernementale.

• Vous devrez peut-être en savoir plus sur le processus décisionnel afin de faire le meilleur choix.

Parlez aux intervenants et faites vos recherches pour trouver le meilleur point d'entrée!

Encadré 2. Identifier le public et les décideurs
Public / décideurs:

Phase 2: Concentrer les efforts

Identifier les défis et les opportunités

Maintenant que vous avez identifié qui pourrait vous être utile pour atteindre votre objectif, considérez le contexte, ou l'environnement et les facteurs externes qui peuvent affecter votre capacité à convaincre votre auditoire ou vos décideurs de s'engager pour la santé et le bien-être des adolescents. Comprendre l'environnement politique, social et culturel vous aidera à identifier les meilleures stratégies pour progresser dans votre feuille de route du plaidoyer.

Discutez des questions suivantes afin de déterminer quels défis peuvent entraver votre plaidoyer, et quelles opportunités il y aura pour l'avancement, à des moments donnés de votre feuille de route du plaidoyer:

• Qu'est-ce qui se passe dans l'environnement qui influencera votre capacité à atteindre l'objectif?

• Que dit-on à propos de votre problème?

• Où se situent les personnes sur des questions spécifiques concernant la santé et le bien-être des adolescents?

• Y a-t-il des événements prévisibles ou des changements de politique qui aideront ou entraveront votre travail?

• À quoi ressemble l'opposition? Quelles sont leurs méthodes ou approches pour s'opposer à votre problème?

• Y’a-t-il une concurrence pour les ressources ou l'attention?

Encadré 3. Défis	Encadré 3. Opportunités

La case de message a cinq points

Le fait de remplir les cinq points de la boîte de message ci-dessous vous aidera, votre équipe et vos partenaires à préciser ce que votre plaidoyer demandera aux auditeurs / décideurs que vous avez identifiés. Cela vous aidera également à décider de la meilleure façon de répondre à cette demande.

Lorsque vous décidez comment exprimer votre demande, vous devez identifier les preuves et les arguments que vous utiliserez pour le soutenir. Considérez ces trois façons de présenter votre cas:

• Arguments rationnels étayés par des preuves provenant de sources crédibles qui présentent des recherches en cours et des résultats prouvés

• Les arguments émotionnels qui ajoutent une dimension humaine, tels que les histoires personnelles des adolescents et des jeunes

• Des arguments éthiques qui prennent en compte la justice et les normes sociales / culturelles.

Utilisez ces points de discussion pour remplir les cases ci-dessous:

Préoccupations principales: Quels sont les antécédents du public / des décideurs? Ont-ils commis à vos problèmes dans le passé? De qui se soucient-ils? Qu'est-ce qu'ils apprécient et comment pouvez-vous faire appel à lui?

Objections: Anticiper leurs objections à votre proposition. Vont-ils dire que c'est trop cher? Pas culturellement approprié? Avoir une réponse prête qui répond aux objections potentielles à votre demande proposée.

Demande SMART: Assurez-vous que ce que vous demandez est SMART. Ici, vous devriez vous concentrer sur le "R", et assurez-vous que ce que vous demandez est réaliste.

À quelle fin?: Que voulez-vous que le public / les décideurs fassent? Que peuvent-ils faire de façon réaliste? Que vont-ils être à l'aise de faire?

Encadré 4. La boîte de message à cinq points
1. Public / décideurs:
2. Les principales préoccupations du public / des décideurs:
3. Objection:
4. SMART demande:
5. À quellefin ?:

Identifiezvotremessager

Maintenant, vous devez considérer qui fera le meilleur messager pour votre plaidoyer. Cela peut être un individu, un groupe de représentants ou une personne ayant le pouvoir ou l'influence qui est de votre côté. Voici quelques questions à considérer:

• Qui a accès?
• Qui est influent?
• Qui sera écouté par le public ou les décideurs?
• Qui pouvez-vous persuader de venir à bord?

Une fois que vous identifiez le messager que vous voulez enrôler, gardez quelques points supplémentaires à l'esprit:

• Si le messager n'est pas membre du groupe développant la stratégie de plaidoyer, élaborez un plan pour obtenir son soutien.
• La personne qui est le messager le plus efficace (membres de la communauté, politiciens) n'est peut-être pas la mieux informée des problèmes que vous abordez. Au besoin, intégrez une formation sur le plaidoyer et d'autres formes de soutien pour s'assurer qu'ils sont bien préparés.
• Envisagez les meilleures plateformes pour délivrer votre message. Les rencontres individuelles avec les décideurs sont précieuses, et les médias sociaux et les plateformes numériques peuvent également être des outils puissants. Discutez de ce qui fonctionne le mieux pour votre message et votre public / décideurs.

case Numero cinq :Identifier votre messager
Nom de Messenger:

Phase 3: Mettez votre plan à exécution

Développer un plan de travail

En dernier lieu, planifiez en détail qui agira, quand et avec quelles ressources. En créant un plan de travail détaillé avec un calendrier, des échéances et des tâches assignées pour les activités, vous vous assurerez que toutes les activités que vous planifiez dans le cadre de votre feuille de route de la promotion contribueront directement à réaliser vos objectifs SMART.

Considérez les points suivants lorsque vous remplissez chaque partie de votre plan de travail pour votre objectif défini:

Activités d'entrée

Quelles activités sont nécessaires pour vous assurer que vos messagers identifiés peuvent livrer votre plaidoyer «demander efficacement? Les activités sont des actions qui:

- Tirer parti des opportunités existantes identifiées
- Aider directement le public ou les décideurs à agir
- Aidez votre objectif vers l'avant.

Voici quelques exemples d'activités de contribution: élaboration de matériel, formation sur le plaidoyer, planification de visites sur le terrain et tenue de rencontres individuelles avec les décideurs.

Budget estimé

- Décrivez les ressources, financières et autres, qui sont disponibles pour votre équipe et vos partenaires pour la mise en œuvre de ces activités.
- Quel personnel organisationnel ou ressources bénévoles avez-vous?
- Avez-vous des liens avec de grandes coalitions, des réseaux, des groupes de travail et / ou des relations avec des porte-parole éminents ou des experts sur vos problèmes auxquels vous pouvez vous enrôler?

Personne (s) responsible

- Assurez-vous que la personne responsable de l'activité est la mieux adaptée à la tâche à accomplir.
- Si la personne responsable a besoin d'aide pour une tâche spécifique, assurez-vous qu'elle est également identifiée.
- Cette personne devrait être tenue responsable des activités qui lui sont assignées.

Chronologie

- Assurez-vous que votre calendrier est RÉALISTE, et que ce que vous avez prévu de réaliser peut raisonnablement se produire dans le temps imparti.
- Si vos donateurs ont des échéanciers précis à respecter, assurez-vous qu'ils correspondent à vos activités.
- Assurez-vous de mettre en œuvre vos activités dans l'ordre le plus efficace: spécifiez ce qui doit être fait AVANT de commencer l'activité suivante.

Indicateurs de sortie

- Les indicateurs de résultats devraient refléter directement le résultat numérique des activités menées ou la mesure dans laquelle elles ont été réalisées.
- Des exemples d'indicateurs de résultats comprennent: le nombre de notes d'orientation élaborées, le nombre de réunions avec les décideurs et le nombre de formations en matière de plaidoyer menées.

Indicateurs de résultat

- Les indicateurs de résultats devraient mesurer la mesure dans laquelle vous avez atteint vos objectifs et vos demandes de plaidoyer ont été satisfaites. Tout comme vos objectifs et vos demandes, vos indicateurs de résultats doivent être SMART.
- Exemples d'indicateurs de résultats: les décideurs politiques adoptent un projet de loi au parlement, les centres de santé communautaires offrent de nouveaux services, et une éducation sexuelle complète est disponible dans certaines écoles.

Encadré 6. Modèle de plan de travail				
Objectif SMART	Prochaineséta pes/ activitésd'entrée	Budget estimé	Personne (s) responsable	Chronologie

Indicateurs de progrès	
Indicateurs de sortieIndicateur de resultat Ou indicateur a la fin des activites	

Toutes nos félicitations! Vous avez maintenant les outils pour construire votre feuille de route de plaidoyer, et vous avez développé des stratégies pour mettre en œuvre votre feuille de route avec votre équipe et vos partenaires!

Chapitre 5:
Réviser, surveiller et agir pour des meilleurs résultats

En suivant cette trousse à outils, vous avez maintenant mis toutes les pièces ensemble pour élaborer et mettre en œuvre une feuille de route d'action de plaidoyer solide en faveur de la santé et du bien-être des adolescents. Maintenant, l'action peut commencer. Il est important que toutes les parties impliquées dans vos efforts de plaidoyer soient tenus responsables de leur rôle dans la mise en œuvre de votre feuille de route de plaidoyer. Comme indiqué au chapitre 3, le cercle de responsabilisation comprend trois phases: «surveiller, examiner etagir »

Au fur et à mesure que vous commencez à mettre en œuvre vos activités du plaidoyer, assurez-vous de suivre tous les progrès réalisés et continuez d'ajuster votre stratégie pour vous adapter à tous les défis inattendus que vous rencontrerez en cours de route.

À la fin de ce chapitre, vous aurez:

- **la compréhension plus claire de la façon dont vous pouvez revoir et ajuster votre feuille de route d'action du plaidoyer pour la rendre plus efficace.**
- **La meilleure appréciation de l'importance de la surveillance continue pour suivre les progrès de la santé et du bien-être des adolescents au Cameroun.**

5.1
Vos efforts sont-ils efficaces?

L'utilisation du suivi et de l'évaluation pour examiner les progrès est un processus continu, et vous devriez prévoir de l'entreprendre pour chaque activité de votre feuille de route d'action de plaidoyer.

Il est important de consacrer du temps et des efforts tout au long de votre feuille de route de plaidoyer pour recueillir des preuves sur les activités du plaidoyer que vous mettez en œuvre et passez en revue les progrès réalisés à ce jour.[217]

Pour cela, vous aurez besoin de preuves quantitatives, telles que le nombre de jeunes que vous avez atteints avec un message spécifique, ou le nombre de signatures de pétition livrées à vos décideurs.

Vous aurez également besoin de preuves qualitatives, par exemple, les points discutés lors d'une réunion avec le point focal de la santé des adolescents au ministère de la Santé publique, ou les commentaires des jeunes qui ont assisté à votre atelier. Cette preuve aidera à informer les futures activités de plaidoyer, et pourrait même remodeler votre objectif de plaidoyer dans le cadre de votre feuille de route.

Avant une activité de plaidoyer, assurez-vous d'avoir tout ce qu'il faut pour recueillir les preuves que vous avez besoin.

Avant une activité de plaidoyer, assurez-vous d'avoir tout ce qu'il faut pour recueillir les preuves que vous avez besoin.

• Les objectifs du plaidoyer et les indicateurs associés

Considérez les indicateurs que vous avez développés pour atteindre vos objectifs du plaidoyer. Ont-ils besoin d'être ajustés de quelque façon que ce soit? Vous avez peut-être ajusté vos objectifs du plaidoyer, ou vous pouvez désormais avoir accès à des membres d'équipe plus qualifiés ou à de nouveaux outils de collecte de données pour vous aider à mesurer un indicateur qui n'était pas réalisable à l'origine.

• Processus de la collecte des preuves: Quel type de prévue sera collecté? Doivent-t-elles être des preuves qualitatives, quantitatives ou un mélange des deux ? Comment seront collectéesces preuves ? Si oui, comment, ou, et quand ? Soyez sur que vous laissiez assez de temps aux membres d'équipe et aux partenaires pour collecter les preuves dont vous avez besoin.

Moyens de vérification: Quels outils de la collecte de données utiliserez-vous (sondages, groupes de discussion, feuilles de présences, citations et témoignages, suivi des médias, etc.)? Assurez-vous de tenir des registres clairs sur les outils et les sources de preuves que vous collectez, de sorte que vous puissiez vous y référer si les partenaires ou les donateurs vous le demandent.

• Besoins des donateurs: devez-vous déclarer les résultats de ces activités aux donateurs ou aux partenaires? Si oui, quels sont leurs exigences pour la préparation des rapports, et quelles informations avez-vous promis de leur fournir?

Tous ces éléments d'évaluation doivent être en place AVANT le début de vos activités de plaidoyer, sinon vous perdrez du temps et de l'énergie plus tard. De plus, vous aurez alors des informations plus précises lors de la création de rapports sur vos activités. Utiliser les données recueillies pour évaluer l'efficacité des activités mises en œuvre et les comparer avec les repères que vous avez définis à l'avance.

Après une activité de plaidoyer, réfléchissez aux réalisations et aux améliorations futures possibles.

Dès que possible après une activité, prenez le temps de réfléchir à ce qui a bien fonctionné et aux preuves de succès, ainsi qu'à ce qui n'a PAS bien fonctionné et aux changements qui sont nécessaires pour obtenir de meilleurs résultats à l'avenir.

L'apprentissage continu avec votre organisation et avec les partenaires implique d'apprendre des réussites et des échecs tout au long du processus. Passer en revue vos activités ensemble est une façon simple mais efficace de le faire. Réunissez tout le monde pour discuter de certaines questions clés, notamment:

• Qu'espériez-vous arriver? Qu'est-ce qui s'est réellement passé? Est-ce que des choses se sont produites auxquelles vous ne vous attendiez pas?
• Qu'est-ce qui n'a pas bien fonctionné et pourrait être modifié dans l'avenir? Pourquoi cela n'a-t-il pas fonctionné et comment devrait-il être changé?
• Qu'est-ce qui a bien fonctionné et devrait se poursuivre à l'avenir?

La partie la plus importante du suivi et de l'évaluation est l'apprentissage par l'expérience, qui renforcera vos efforts du plaidoyer ou de responsabilité et aidera à atteindre vos objectifs.

Comprendre l'impact de votre feuille de route d'action de plaidoyer

En évaluant votre travail, vous apprendrez si vos objectifs ont été atteints. Cependant, vous ne saurez pas nécessairement si votre travail a eu un effet ou un résultat.

Une analyse d'impact est l'analyse systématique des changements durables ou significatifs - positifs ou négatifs, voulus ou non - dans la vie des personnes résultant d'une action donnée.[78]

Vous pourriez ne pas être en mesure d'évaluer l'impact de vos activités de plaidoyer dans un court laps de temps après certaines activités de plaidoyer, ou même après la mise en œuvre de l'ensemble de votre feuille de route de plaidoyer. Cependant, vous devriez toujours viser à évaluer l'impact de votre travail de plaidoyer autant que possible. Les moyens d'aider à évaluer l'impact comprennent:

- **Suivi à long terme:** Envisagez de recueillir des données auprès de sources telles que des enquêtes annuelles de suivi et des groupes de discussion, ou organisez simplement des conversations individuelles avec les décideurs, les partenaires et les populations clés pour voir si votre travail de plaidoyer a eu tout effet ou résultat attendu.
- **Partenaires pour mesurer l'impact**: les organisations donatrices, les gouvernements et les partenaires académiques peuvent être vivement intéressés par l'impact de votre travail du plaidoyer. Envisager un partenariat avec ces organisations, qui peuvent offrir plus d'expertise sur le personnel pour aider à évaluer l'impact de votre travail.

Parce que l'impact du plaidoyer mené par les jeunes est pas bien compris, et peu de données existent sur le sujet, pensez à essayer d'incorporer une évaluation d'impact dans votre travail, si le temps et le financement vous le permettent.

Rendre compte de l'impact de votre travail serait une contribution significative dans le domaine du plaidoyer pour la santé et le bien-être des adolescents!

La demande pour mieux comprendre l'impact du plaidoyer mené par les jeunes est aussi le pourquoi il est très important que vous partagiez vos méthodes du travail, les défis et les leçons appris avec les autres sur le terrain. Les façons dont vous pouvez faire cela comprennent:

• Utiliser les médias sociaux pour souligner ce que vous préconisez, y compris écrire des blogs et partager des vidéos.

• Organiser un weblog virtuel pour partager les meilleures pratiques et engager des débats interactives avec des partenaires du monde entier.

• Organiser des événements ou des panels associés à des conférences et réunions clés pour attirer l'attention d'un public plus large.

5.2 EFFECTUEZ-VOUS UN CHANGEMENT À LONG TERME?

Examiner les progrès du pays implique d'analyser si le gouvernement et les autres parties prenantes respectent leurs engagements pour améliorer la santé des jeunes. Tout d'abord, il s'agit de vérifier les données collectées au niveau national à partir de la phase du suivi, pour vous assurer qu'elles sont crédibles et de bonne qualité. Ces données sont ensuite utilisées dans une analyse indépendante des travaux du pays sur ses engagements, qui peuvent prendre la forme des rapports ou des tableaux de bord.

Cependant, les données quantitatives ne sont pas la seule base pour un examen significatif. Un feedback qualitatif, à partir des audiences des citoyens, des examens des droits de l'homme, des jugements des tribunaux et des examens nationaux du secteur de la santé, tous contribuent de manière significative à l'examen des progrès d'un pays.
Bien qu'il existe des mécanismes d'examen mondiaux et régionaux, tels que les organes de traités des Nations Unies, le Groupe de responsabilité indépendant et l'Examen par les pairs de l'Union africaine, cette fonction de responsabilisation de base doit venir du niveau national.

Que pouvez-vous faire?

Autant que possible, vous devriez contribuer aux examens dirigés par le gouvernement des données sur la santé et le bien-être des jeunes. Les jeunes peuvent également demander et aider à organiser des auditions citoyennes ou communautaires sur la

santé des jeunes et l'accès aux services dans tous les secteurs. En outre, vous pouvez participer à des revues sur des sujets pertinents

EXEMPLE: La participation des jeunes au suivi et à l'évaluation des activités du conseil municipal à Santa, région du Nord-Ouest (2010-2015)[219]

Les jeunes de l'arrondissement de Santa situé dans la région du Nord-Ouest n'étaient pas suffisamment informés des actions et des responsabilités de leur conseil municipal et de ses fonctionnaires. Par conséquent, il était difficile pour les jeunes de s'engager de manière significative dans les décisions concernant leur santé et leur bien-être, l'éducation et d'autres aspects. Pour assurer la participation active des jeunes de Santa à leur gouvernance locale, un certain nombre d'entre eux ont été formés dans les domaines suivants: Faire un plaidoyer pour le développement, l'adoption, la mise en œuvre et le suivi d'une politique municipale de la jeunesse. Cela a été fait dans le cadre d'une série de séances de travail organisées entre 2010 et 2015 par le Conseil municipal de Santa en collaboration avec le Programme de sensibilisation des jeunes et Cuso International-Voluntary Services Overseas.

Les jeunes qui ont pris part à ces séances de travail ont été sélectionnés par le bureau d'arrondissement du CameroonYouth Council et le responsable de la jeunesse du Conseil municipal de Santa. Ils venaient des 10 villages de Santa(Akum, Alahteneng, Awing, Baba II, Bali Gham, Mbu, Mbei, Njong, Pinyin et Santa Central). Les jeunes étaient composés d'étudiants, de jeunes non scolarisés, de travailleurs qualifiés et non qualifiés, de mères célibataires, de personnes handicapées, de jeunes issus de différentes confessions religieuses et de jeunes issus de groupes autochtones comme les Mbororos. Ces jeunes se sont entretenus avec des centaines de dirigeants de la communauté de Santa, comme les chefs traditionnels («Fons») et des représentants du gouvernement de tous les 10 villages. Ils ont tous délibéré sur des questions concernant les adolescents et les jeunes.

Grâce aux engagements et aux discussions durant plus de 20 ateliers, des réunions de discussion spontanées animées par des jeunes, des réunions d'action, d'apprentissage et de planning (ALP)-(action,learning and planning meetings) et deux réunions publiques importantes, la Politique municipale de la jeunesse de Santa a été élaborée. À travers les dialogues «tu-sais-dis» en 2010, le conseil municipal a organisé des réunions de responsabilisation sociale dirigées par des jeunes impliquant des jeunes, des membres de la communauté et des chefs traditionnels. Au cours de ces délibérations, les jeunes ont évalué et formulé des recommandations sur les activités du conseil. La participation des jeunes a pris trois formes: la compétition de dessin à travers laquelle les élèves ont représenté leur vision de Santa ; des suggestions écrites de la part des jeunes sur la façon dont le conseil de Santa peut se développer et des suggestions orales pendant les séances plénières. Les jeunes se sont plaints de problèmes tels que l'absence de lampadaires, les possibilités d'emploi limitées et les routes inadéquates entre les champs et les marchés.

en plus des dialogues «avoir votre mot à dire», en 2010, le conseil a nommé des conseillers, des travailleurs du conseil et des dirigeants de jeunes qui ont participé aux sessions de type alp. l'accent a été mis sur la transparence, la responsabilité et la participation (tap) –(transsparencyaccountability and participation meetings) dans la gestion des projets par le conseil. Il a examiné le budget du conseil et fixé les priorités du développement.

Une conséquence importante de l'engagement des jeunes dans le suivi et l'évaluation des activités du conseil municipal de Santa comprenait la mise en lumière de la capacité des jeunes à participer au développement et une crédibilité accrue des jeunes dans la participation aux délibérations publiques. En outre, après l'adoption

tels que les objectifs du développement durable (réduire la pauvreté, améliorer la santé, assurer l'égalité des sexes, garantir l'accès à l'eau potable et réduire les inégalités) et les examens des droits de l'homme.

5.3 AVEZ-VOUS BESOIN DE RE-STRATEGISER?

Si vos efforts de la responsabilité pour la santé implique recommander une réallocation ou une augmentation des budgets pour la santé et d'autres services importants vous pouvez conseiller selon le nombre de services dont on a besoin et être capable de fournir une preuve de leur besoin. Vous pouvez également soutenir des initiatives pour améliorer la qualité des services tels que la formation des agents de santé pour aussi pourvoir plus de services à caractère convivial aux jeunes.

.

La dernière exigence du cercle de responsabilité est d '«agir». Le gouvernement et les autres parties prenantes doivent répondre et, si possible, résoudre les lacunes et les défis liés à la santé et au bien-être des adolescents identifiés dans les phases «monitoring» et «review». Cela comprend la prise de mesures correctives pour remédier ces lacunes, ainsi que la prévention des défis futurs potentiels. Les orientations pour les actions pays proviennent des recommandations et analyses émis par des mécanismes de responsabilité indépendants Le cas échéant, le pays peut demander l'appui d'organismes techniques et de financement nationaux, régionaux et mondiaux afin de mettre en application des actions. Ces agences comprennent, mais sans s'y limiter, des OSC expertes (la White Ribbon Alliance,

Si vous identifiez également de manière indépendante les manquements dans le financement et la mise en œuvre des politiques et des programmes pour la santé et le bien-être des adolescents grâce à votre travail de plaidoyer, mais le gouvernement ou les mécanismes de responsabilité ne les reconnaissent pas, vous pouvez incorporer le plaidoyer pour combler ces manquements dans vos propres activités de plaidoyer en cours!

Save the Children, World Vision et International Planned Parenthood Federation) et le H6 (FNUAP, ONUSIDA, UNICEF, ONU Femmes, OMS et la Banque mondiale) pour un soutien technique; et le Fonds mondial de lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme, le Mécanisme mondial de financement en faveur de EveryWomanEvery Child (Chaque femme chaque enfant) et GAVI: The Vaccine Alliance pour un soutien financier.

Que pouvez-vous faire?

Vous pouvez soutenir les processus que le gouvernement a mis en place pour répondre aux recommandations des mécanismes de responsabilisation indépendants.

Par exemple, si le gouvernement choisit de renforcer le personnel de santé et les systèmes de santé, vous devriez avoir une voix significative en veillant à ce que cela soit fait de manière à faciliter votre accès à l'information et aux services dont vous avez besoin.

- **POUR EN SAVOIR PLUS SUR LES THÈMES VISÉS DANS CE CHAPITRE, CONSULTEZ:**
-
- **Exemple de document d'engagement des jeunes en suivi et évaluation**
- **• Plan d'action Jeunesse du Conseil de Santa[224]**
- **Outils et guides de gestion de projet**
- **• La trousse d'outils de stratégie de plaidoyer 2015 d'ACT![225]**
- • La trousse à outils de communication sur les politiques du projet PACE[226]

Suivi et évaluation

• Planification stratégique et suivi du développement municipal au Cameroun[227]

• Système national de suivi et de responsabilisation de la CDC II[228]

• Évaluation du programme de pays indépendant de l'UNFPA, Cameroun 2008-2011[229]

• Guide de suivi et d'évaluation du projet / programme de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge[230]

• Trousse à outils d'évaluation de l'Agence des États-Unis pour le développement international: Guide, outils et ressources pour la planification, la gestion et l'apprentissage tirés des évaluations.

Evaluation d'impact[231]

• Évaluation par BMC Public Health de la portée et de l'impact du programme de marketing social 100% jeune des jeunes au Cameroun: résultats de trois enquêtes transversales[232]

- Évaluation de l'impact sur la santé de l'Organisation mondiale de la santé[233]
- Les données démystifiantes de l'Institut Guttmacher: Guide d'utilisation des données probantes pour améliorer la santé et les droits sexuels des jeunes[235]

N

EXERCICE 5:Passez en revue votre stratégie de plaidoyer et surveillezle progrès

Maintenant que vous avez commencé à mettre en œuvre votre feuille de route d'action de plaidoyer, vous suivrez les progrès réalisés afin d'évaluer si vos stratégies de plaidoyer fonctionnent. Le suivi et l'évaluation de vos progrès en matière de plaidoyer sont essentiels pour déterminer si votre équipe doit modifier ses stratégies de plaidoyer en réponse à l'évolution du paysage politique du pays.

Cet exercice peut vous aider à surveiller, évaluer et réviser le processus de plaidoyer de votre équipe comporte trois parties. Les parties 1 et 2 impliquent une évaluation des processus, afin d'évaluer les progrès que vous et votre équipe avez réalisés à ce jour sur les résultats et les objectifs que vous vous êtes fixés. La troisième partie implique un suivi à long terme des indicateurs de santé des adolescents, ce qui est essentiel pour suivre les progrès à long terme vers la réalisation des engagements mondiaux..

Partie 1: Suivre les progrès du plaidoyer

Au chapitre 4, vous avez créé un cadre de S & E pour votre plan du plaidoyer: vous avez défini les résultats souhaités, les indicateurs liés à ces résultats, les objectifs que votre équipe souhaite atteindre et les moyens de recueillir des informations pour suivre vos progrès.

Maintenant, vous pouvez mettre ce planning en action! Suivez ce cadre et indiquez les progrès que vous avez réalisés. Ensuite, discutez sur vos progrès à ce jour avec votre groupe. Votre équipe devrait répondre aux questions critiques suivantes:

• Laquelle de vos cibles souhaitées atteignez-vous? Êtes-vous en retard sur les autres, et si oui, pourquoi?

• Les indicateurs que vous définissez reflètent-ils exactement ce que vous voulez suivre?

Si ces discussions montrent que cela est nécessaire, envisagez de réviser les sections pertinentes de votre stratégie du plaidoyer ou de votre plan de S & E.

Partie 2: Evaluez les activités de votre plaidoyer

À ce stade, vous avez déjà mis en œuvre certaines de vos activités de plaidoyer que vous avez définies dans le cadre de votre plan du plaidoyer pour la santé et le bien-être des adolescents. Votre équipe, vos partenaires et vous pouvez maintenant réfléchir à l'efficacité de ces activités du plaidoyer et décider si les leçons apprises peuvent éclairer les changements pour le futur travail de plaidoyer. En utilisant le modèle ci-dessous, dressez la liste des activités du plaidoyer que vous avez menées jusqu'à présent, évaluez leur efficacité et définissez les leçons apprises pour l'avenir.

Lisez l'exemple sur la page suivante et remplissez chaque colonne en fonction de l'expérience de votre groupe.

Activité de plaidoyer	Ce qui a bien fonctionne	Les preuves	Ce qui n'a pas bien fonctionné	Les changements futurs à améliorer
Exemple: Op-ed sur la santé et le bien-être des adolescents dans le journal local	*La qualité de l'op-ed était bonne et il a été reçu positivement*	*Les commentaires en ligne des lecteurs étaient positifs*	*Le journal local est pas populaire, ou n'est pas lu par vos décideurs*	*Focus sur la publication de l'éditorial dans un journal plus largement lu* *Suivi pour établir des liens avec le journal largement lu*

Après avoir évalué les activités du plaidoyer que votre équipe et vos partenaires ont mises en œuvre à ce jour, discutez des questions clés pour vous aider à avancer dans votre travail.

1. ARRETER : Qu'est-ce qui n'a pas bien fonctionné et pourrait être arrêté dans le futur? Pourquoi cela n'a-t-il pas fonctionné? Pourquoi devrait-il être arrêté?
2. CONTINUER: Qu'est-ce qui a bien fonctionné et devrait continuer à l'avenir?
3. COMMENCER: Que pourriez-vous commencer à faire pour atteindre vos buts et objectifs?

Partie 3: Surveiller les progrès au niveau du pays

Lorsque vous commencez à mettre en œuvre des activités de plaidoyer susceptibles de changer la façon dont le gouvernement aborde les politiques et programmes de la santé et du bien-être des adolescents, il est important de continuer à surveiller si le gouvernement respecte ses engagements mondiaux en matière de la santé et du bien-être. En développant un suivi global des engagements, votre équipe et vos partenaires seront en mesure de suivre les progrès au fil du temps et de plaider en faveur d'une action urgente si les engagements ne sont pas respectés.

Vous avez cartographié les engagements globaux pris par le gouvernement dans l'exercice 3. Dressez la liste de ces engagements dans le graphique de la page suivante et consignez les progrès réalisés sur les engagements et les indicateurs à ce jour.

TABLEAU DE SUIVI D'ENGAGEMENT GLOBAL				
Engagement mondial (avec lien)	**Problèmes de santé des adolescents traités (avec des sections d'engagement**	**Indicateur spertinents**	**Indicateurs de référence au niveau des pays (avec source de données)**	**Niveaux d'indicateurs au niveau des pays à l'heure actuelle (avec source de données)**

Après avoir évalué les activités du plaidoyer que votre équipe et vos partenaires ont mises en œuvre à ce jour, prenez les mesures suivantes pour continuer à exiger au gouvernement qu'il respecte ses engagements envers la santé et le bien-être des adolescents:

• Si vous constatez des besoins urgents en matière de la santé et du bien-être des adolescents au Cameroun qui ne sont pas pris en compte par le gouvernement et par des engagements mondiaux, intégrez le plaidoyer pour ces besoins à tous les niveaux de votre travail de plaidoyer.

• Poursuivre la revue régulière de ce tracker (trimestriel, annuel) à mesure que les données deviennent disponibles, et continuer à suivre les progrès.

• Impliquez-vous dans la collecte de données et de preuves pour les engagements mondiaux! Travaillant en partenariat avec les fournisseurs de soins de santé, le gouvernement et les membres de la communauté constituent le meilleur moyen d'atteindre ces objectifs.

Felicitations! Vous avez maintenant développé des outils et des stratégies pour surveiller le plaidoyer pour la santé et le bien-être des adolescents, et pour ajuster votre feuille de route du plaidoyer en fonction des résultats et des leçons apprises à ce jour!

(Réseau des Jeunes du Cameroun-RJC)

Le reseau des jeunes est un réseau d'organisations, de clubs scolaires et universitaires au service des jeunes et dirigés par des jeunes à travers le Cameroun dans le but de promouvoir l'échange d'expériences et d'informations entre les organisations. Ses objectifs sont les suivants: Faire accroître la participation des jeunes au développement; améliorer le leadership parmi les jeunes pour lutter contre le VIH et les autres MST; renforcer la capacité des jeunes dans les techniques de communication, de gestion, de S & E des projets parmi les jeunes, à produire et diffuser des outils d'information, d'éducation et de communication (IEC) auprès des jeunes; analyser et évaluer les programmes et politiques nationaux et internationaux sur les jeunes; promouvoir la coopération internationale et la solidarité entre les jeunes.

Parmi ses objectifs clés figurait le plaidoyer pour une politique nationale de la jeunesse qui a été réalisée en 2006. Pour concrétiser sa vision pour que la jeunesse camerounaise soit impliquée de manière significative dans tous les processus décisionnels les touchant à tous les niveaux, le RJC défend également la santé et le bien-être des jeunes.

CYN en février 2014 lors de son assemblée générale à Yaoundé comprenait plus de 50 organisations enregistrées dans toutes les régions du Cameroun.

Pour devenir membre du CYN, votre organisation doit être enregistrée dans le réseau. Pour vous abonner au CameroonYouth Network, veuillez envoyer un courriel à reseau.youthcameroon@gmail.com

PMNCH et le Adolescent&YouthConstituency (AYC)

Le Partenariat rassemble plus de 800 organisations de différents horizons, y compris des réseaux de jeunes et d'adolescents, pour défendre ensemble la santé et les droits sexuels, reproductifs, maternels, néonatals, infantiles et adolescents. Le Partenariat soutient le mouvement EveryWomanEvery Child (chaque femme chaque enfant) pour atteindre les objectifs de la Stratégie mondiale pour la santé des femmes, des enfants et des adolescents (2016-2030).

Le Partenariat partage la vision d'un monde dans lequel chaque femme, chaque enfant et chaque adolescent réalise ses droits à la santé physique et mentale et au bien-être et aux opportunités sociales et économiques, et participe pleinement à la création de sociétés prospères et durables.

Afin d'atteindre les objectifs de la Stratégie mondiale, en octobre 2015, le Conseil d'administration du Partenariat a créé le regroupement Adolescent &Youth. Ce regroupement a maintenant entamé un processus pour s'assurer que les organisations dirigées par des jeunes sont systématiquement représentées dans toutes les circonscriptions du Partenariat. En conséquence, les opinions des jeunes seront reflétées dans les futurs travaux du Partenariat.

Les membres de la Circonscription des adolescents et des jeunes sont des représentants d'organisations dirigées par des jeunes et / ou de réseaux défendant la santé sexuelle, reproductive, maternelle, néonatale, infantile et juvénile (SRMNCAH). Les membres du regroupement des adolescents et des jeunes contribuent également au plan de travail du Partenariat en tant que coorganisateurs et en tant que membres des comités directeurs et des communautés de pratique pour les quatre objectifs stratégiques du Partenariat. En outre, le regroupement des adolescents et des jeunes a fourni un soutien important dans le paysage plus large de la santé, comme son engagement dans l'Action accélérée mondiale pour la santé des adolescents (AA-HA!)

L'Organisation mondiale de la santé accueille le Partenariat à Genève, en Suisse. Pour plus d'informations sur le partenariat et l'AYC, rendez-vous sur www.pmnch.org ou envoyez un courriel à pmnchL'Organisation mondiale de la santé accueille le Partenariat à Genève, en Suisse. Pour plus d'informations sur le partenariat et l'AYC, rendez-vous sur www.pmnch.org ou envoyez un courriel à pmnch.ayc@gmail.com.

Women Deliver et le programme Women Deliver Young Leaders

WomenDeliver croit que lorsque le monde investit dans les filles et les femmes, tout le monde gagne. En tant que principal défenseur mondial de la santé, des droits et du bien-être des filles et des femmes, WomenDeliver rassemble des voix et des intérêts divers pour favoriser le progrès, en particulier en matière de santé et de droits maternels, sexuels et reproductifs. Il renforce les capacités, partage des solutions et établit des partenariats, créant des coalitions, des communications et des actions qui suscitent l'engagement politique et l'investissement dans les filles et les femmes.

Le programme primé Young Leaders de WomenDeliver forme, élève et habilite les défenseurs des jeunes à catalyser l'action pour l'égalité des sexes et la santé sexuelle et reproductive, les droits et le bien-être des filles, des femmes et des jeunes. Lancé en 2010, WDYLP comptait 400 défenseurs des droits de la jeunesse représentant plus de 100 pays dans toutes les régions du monde, qui font du travail de plaidoyer en leur nom ainsi que des filles et des femmes tous les jours d'ici 2018.

Women Deliver sait que les jeunes ne sont pas seulement les futurs leaders du monde, ils sont les leaders d'aujourd'hui. Women Deliver transforme le paysage mondial en faveur d'un engagement significatif des jeunes, permettant aux jeunes de défendre leur cause et de défendre la santé, les droits et le bien-être des filles et des femmes partout dans le monde.

Pour plus d'informations, rendez-vous sur www.womendeliver.org
ou envoyez un courriel à info@womendeliver.org.

References

[1] Sheehan, P., et al. (2017). *Building the foundations for sustainable development: a case for global investment in the capabilities of adolescents*. The Lancet. Retrieved from http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(17)30872-3.pdf

[2] World Bank (2017*) Cameroon.* Accessed 1 March 2017, retrieved from http://data.worldbank.org/country/cameroon

[3]Population Reference Bureau (2016). *Population of youth ages 10-24*. Accessed 1 March 2017, retrieved from http://www.prb.org/DataFinder/Topic/Rankings.aspx?ind=19

[4] United Nations Population Fund (n.d.) *Pourquoi investir dans la santé de la reproduction au Cameroun.* Accessed 12June 2017, retrievedfromhttp://esaro.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Pourquoi%20investir%20la%20sante%20de%20la%20reproduction%20au%20Cameroun.pdf

[5]United Nations Population Fund (n.d.) *Pourquoi investir dans la santé de la reproduction au Cameroun.* Accessed 12June 2017, retrieved from http://esaro.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Pourquoi%20investir%20la%20sante%20de%20la%20reproduction%20au%20Cameroun.pdf

[6]United Nations Population Fund. (2014). The State of World Population. Retrieved from http://www.unfpa.org/swop-2014

[7]United Nations International Children's Emergency Fund (2013). *Cameroon statistics.* Accessed 1 March 2017, retrieved from http://www.unicef.org/infobycountry/cameroon_statistics.html

[8]United Nations International Children's Emergency Fund (2013). *Cameroon statistics.* Accessed 1 March 2017, retrieved from http://www.unicef.org/infobycountry/cameroon_statistics.html

[9]National Institute of Statistics., Ministry of Public Health&United Nations International Children's Emergency Fund (2015). *Enquête par grappes à indicateurs multiples—MICS5*. Retrievedfromhttp://slmp-550-104.slc.westdc.net/~stat54/downloads/2016/MICS5_CMR2014_RAPPORT_FINAL.pdf

[10]The Population Council & United Nations Population Fund (2009). *The adolescent experience in-depth: Using data to identify and reach the most vulnerable young people Cameroon 2004.* Retrieved from https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/PGY_AdolDataGuides/Cameroon2004.pdf

[11] The Population Council & United Nations Population Fund (2009). *The adolescent experience in-depth: Using data to identify and reach the most vulnerable young people Cameroon 2004.* Retrieved from https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/PGY_AdolDataGuides/Cameroon2004.pdf

[12] United Nations Population Fund. (2016). Adolescent Girls in Disaster and Conflict: Interventions for Improving Access for Sexual and Reproductive Health Services. Retrieved from http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA-Adolescent_Girls_ in_Disaster_Conflict-Web.pdf

[13] Sheehan, P., et al. (2017). Building the foundations for sustainable development: a case for global investment in the capabilities of adolescents. The Lancet. Retrieved from http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(17)30872-3.pdf

[14]The Population Council & United Nations Population Fund (2009). *The adolescent experience in-depth: Using data to identify and reach the most vulnerable young people Cameroon 2004.* Retrieved from https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/PGY_AdolDataGuides/Cameroon2004.pdf

[15] United Nations Population Fund. (2013). Adolescent Pregnancy: A Review of the Evidence. Retrieved from https://www.unfpa.org/ sites/default/files/pub-pdf/ADOLESCENT%20PREGNANCY_UNFPA.pdf

[16]Desmond, N. A. (2018). Writeup on*comprehensive sexuality education.* Bamenda.

[17] World Health Organization. (2016, May). *Adolescents: health risks and solutions.* Retrieved from http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/en/

[18]Ministry of Public Health., Observatoire National de la Santé Public., World Health Organisation & African Health Observatory (2016). *Health analytical profile Cameroon.* Retrieved from http://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-07/Health_Profile_Cameroon_2016_ENG.pdf
[19]National Institute of Statistics., Ministry of Public Health& United Nations International Children's Emergency Fund (2015). *Enquête par grappes à indicateurs multiples—MICS5.* Retrievedfromhttp://slmp-550-104.slc.westdc.net/~stat54/downloads/2016/MICS5_CMR2014_RAPPORT_FINAL.pdf
[20] Bureau Central de Recensement et d'Etude de la population au Cameroun., United Nations Population Fund & Ministry of Economy, Planning and Regional Development (n.d.). *Le troisième recensement général de la population et de l'habitat—3ème RGPH, 2005.*Retrieved from http://www.ceped.org/ireda/inventaire/ressources/cmr-2005-rec_TOME2.7_natalite.pdf
[21]Ministry of Youth Affairs and Civic Education CAB (2015). *National youth policy.* Accessed 21 May 2018, retrieved from http://www.minjec.gov.cm/images/politiquenationale/policy.pdf
[22]Ministry of Youth Affairs and Civic Education CAB (2015). *National youth policy.* Accessed 21 May 2018, retrieved from http://www.minjec.gov.cm/images/politiquenationale/policy.pdf
[23] Desmond, N. A. (2018). Writeup on *comprehensive sexuality education.* Bamenda.
[24] United Nations International Children's Emergency Fund (2013**).** *Cameroon statistics.*Retrieved March 1, 2017 from UNICEF website: http://www.unicef.org/infobycountry/cameroon_statistics.html
[25]Ministry of Youth Affairs and Civic Education CAB (2015). *National youth policy.* Accessed 21 May 2018, retrieved from http://www.minjec.gov.cm/images/politiquenationale/policy.pdf
[26]Ministry of Public Health., Observatoire National de la Santé Public., World Health Organisation & African Health Observatory (2016). *Health analytical profile Cameroon.* Retrieved from http://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-07/Health_Profile_Cameroon_2016_ENG.pdf
[27]Ministry of Youth Affairs and Civic Education CAB (2015). *National youth policy.* Accessed 21 May 2018, retrieved from http://www.minjec.gov.cm/images/politiquenationale/policy.pdf
[28]National Institute of Statistics., Ministry of Public Health& United Nations International Children's Emergency Fund (2015). *Enquête par grappes à indicateurs multiples—MICS5.* Retrievedfromhttp://slmp-550-104.slc.westdc.net/~stat54/downloads/2016/MICS5_CMR2014_RAPPORT_FINAL.pdf
[29]National Institute of Statistics., Ministry of Public Health& United Nations International Children's Emergency Fund (2015). *Enquête par grappes à indicateurs multiples—MICS5.* Retrievedfromhttp://slmp-550-104.slc.westdc.net/~stat54/downloads/2016/MICS5_CMR2014_RAPPORT_FINAL.pdf
[30]Ministry of Youth Affairs and Civic Education CAB (2015). *National youth policy.* Accessed 21 May 2018, retrieved from http://www.minjec.gov.cm/images/politiquenationale/policy.pdf
[31] World Health Organization. (2016, May). *Adolescents: health risks and solutions.* Retrieved from http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/en/
[32] World Health Organization. (2016, May). *Adolescents: health risks and solutions.* Retrieved from http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/en/
[33]The Population Council & UNFPA (2009). *The adolescent experience in-depth: Using data to identify and reach the most vulnerable young people Cameroon 2004.* Retrieved from https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/PGY_AdolDataGuides/Cameroon2004.pdf
[34] World Health Organization. (2016, May). *Adolescents: health risks and solutions.* Retrieved from http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/en/
[35]Ministry of Youth Affairs and Civic Education CAB (2015). *National youth policy.* Accessed 21 May 2018, retrieved from http://www.minjec.gov.cm/images/politiquenationale/policy.pdf
[36] Inter Press Service (2013) *Cameroonians dying for fake drugs.* Accessed 11 June 2018, retrieved from http://www.ipsnews.net/2013/09/cameroonians-dying-for-fake-drugs/
[37] World Health Organization. (2016, May). *Adolescents: health risks and solutions.* Retrieved from http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/en/
[38] World Health Organization. (2016, May). *Adolescents: health risks and solutions.* Retrieved from http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/en/
[39]Ministry of Public Health., Observatoire National de la Santé Public., World Health Organisation & African Health Observatory (2016). *Health analytical profile Cameroon.* Retrieved from http://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-07/Health_Profile_Cameroon_2016_ENG.pdf
[40]Ministry of Public Health., Observatoire National de la Santé Public., World Health Organisation & African Health Observatory (2016). *Health analytical profile Cameroon.* Retrieved from http://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-07/Health_Profile_Cameroon_2016_ENG.pdf
[41]Ministry of Youth Affairs and Civic Education CAB (2015). *National youth policy.* Accessed 21 May 2018, retrieved from http://www.minjec.gov.cm/images/politiquenationale/policy.pdf
[42]COMPAMJ+10 (2005). *Rapport D'Evaluation du programme d'Action Mondial pour la Jeunesse a l'Horizon 2000 et au dela au Cameroun.* Retrieved from http://www.un.org/esa/socdev/unyin/documents/wpaysubmissions/cameroun_fcj.pdf
[43] World Health Organization. (2016, May). *Adolescents: health risks and solutions.* Retrieved from http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/en/ UNAIDS 2016 Estimates.

[44] World Health Organization. (2016, May). *Adolescents: health risks and solutions.* Retrieved from http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/en/
[45] Groce, N. E. (2003). *Adolescents and youth with disability.* Accessed 14 June 2018, retrieved from http://siteresources.worldbank.org/EXTLACREGTOPHIVAIDS/Resources/AdolescentsandDisabilityFinal.pdf
[46] Groce, N. E. (2003). *Adolescents and youth with disability.* Accessed 14 June 2018, retrieved from http://siteresources.worldbank.org/EXTLACREGTOPHIVAIDS/Resources/AdolescentsandDisabilityFinal.pdf
[47] WHO & The World Bank (2011). *World report of disability.* Accessed 14 June 2018, retrieved from http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf
[48] Groce, N. E. (2003). *Adolescents and youth with disability.* Accessed 14 June 2018, retrieved from http://siteresources.worldbank.org/EXTLACREGTOPHIVAIDS/Resources/AdolescentsandDisabilityFinal.pdf
[49]Ministry of Youth Affairs and Civic Education CAB (2015). *National youth policy.* Accessed 21 May 2018, retrieved from http://www.minjec.gov.cm/images/politiquenationale/policy.pdf
[50]COMPAMJ+10 (2005). *Rapport D'Evaluation du programme d'Action Mondial pour la Jeunesse a l'Horizon 2000 et au dela au Cameroun*. Retrieved from http://www.un.org/esa/socdev/unyin/documents/wpaysubmissions/cameroun_fcj.pdf
[51]Ministry of Youth Affairs and Civic Education CAB (2015). *National youth policy.* Accessed 21 May 2018, retrieved from http://www.minjec.gov.cm/images/politiquenationale/policy.pdf
[52]Ministry of Public Health., Observatoire National de la Santé Public., World Health Organisation & African Health Observatory (2016). *Health analytical profile Cameroon.* Retrieved from http://www.afro.who.int/sites/default/files/2017-07/Health_Profile_Cameroon_2016_ENG.pdf
[53] The Population Council & UNFPA (2009). *The adolescent experience in-depth: Using data to identify and reach the most vulnerable young people Cameroon 2004.* Retrieved from https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/PGY_AdolDataGuides/Cameroon2004.pdf
[54] United Nations. (1948). The Universal Declaration of Human Rights. Retrieved from http://www.un.org/en/universaldeclarationhuman-rights/
[55] World Health Organization. (2007, August). *The Right to Health.* Joint Fact Sheet WHO/OHCHR/32. Retrieved from http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323_en.pdf
[56] United Nations Human Rights Office of the High Commissioner. *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women.* Accessed on 8 May 2017; retrieved from http://www.ohchr.org/en/hrbodies/cedaw/pages/cedawindex.aspx
[57] United Nations Human Rights Office of the High Commissioner. *Committee on the Elimination of Discrimination against Women.* Accessed on 8 May 2017; retrieved from http://www.ohchr.org/en/hrbodies/cedaw/pages/cedawindex.aspx
[58] United Nations Human Rights Office of the High Commissioner. *Convention on the Rights of the Child.* Accessed on 8 May 2017; retrieved from http://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/crc.aspx
[59] United Nations Human Rights Office of the High Commissioner. *Committee on the Rights of the Child.* Accessed on 8 May 2017; retrieved from: http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRC/Pages/CRCIndex.aspx
[60] United Nations Population Fund. (2014). *Programme of Action of the International Conference on Population Development 20th Anniversary Edition*. Retrieved from http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/programme_of_action_Web%20ENGLISH.pdf
[61] United Nations. (2010). *World Programme of Action for Youth*. Retrieved from http://www.un.org/youthenvoy/wpcontent/uploads/2014/10/wpay2010.pdf
[62] UN Women. (1995). *Beijing Declaration and Platform for Action: Beijing+5 Political Declaration and Outcome*. Retrieved from http://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/csw/pfa_e_final_web.pdf?vs=800
[63] United Nations. (2000). *Resolution adopted by the General Assembly: United Nations Millennium Declaration.* Retrieved from http://www.un.org/millennium/declaration/ares552e.htm
[64] Every Woman Every Child. (2015). *The Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016-2030): Survive, Thrive, Transform*. Retrieved from http://www.everywomaneverychild.org/global-strategy
[65] United Nations Development Programme. *Sustainable Development Goals*. Accessed on 8 May 2017; retrieved from http://www.undp.org/content/undp/en/home/sustainable-development-goals.html
[66] Republic of Cameroon (1996). *Constitution of the Republic of Cameroon.* Accessed 14 June 2018, retrieved from http://confinder.richmond.edu/admin/docs/Cameroon.pdf
[67] World Bank (1989). *Cameroon - Structural Adjustment Program Project.* Retrieved from http://documents.worldbank.org/curated/en/738441468225602985/Cameroon-Structural-Adjustment-Program-Project
[68] African Development Fund (2005). *Republic of Cameroon third structural adjustment programme (SAP III) completion report.* Retrieved from https://www.afdb.org/fileadmin/uploads/afdb/Documents/Project-and-Operations/ADF-BD-IF-2005-81-EN-CAMEROON-PCR-THIRD-STRUCTURAL-ADJUSTMENT-PROGRAMME-SA.PDF
[69]Ministry of Youth Affairs and Civic Education CAB (2015). *National youth policy.* Accessed 21 May 2018, retrieved from http://www.minjec.gov.cm/images/politiquenationale/policy.pdf
[70]Ministry of Youth Affairs and Civic Education CAB (2015). *National youth policy.* Pg. 6 and 22Accessed 21 May 2018, retrieved from http://www.minjec.gov.cm/images/politiquenationale/policy.pdf

[71]Ministry of Youth Affairs and Civic Education (2014). *Strategie nationale du volontariat au Cameroun*. Retrieved from http://www.cm.undp.org/content/dam/cameroon/docs/VNU/UNDP-CMR-STRATEGIE-VOLONTARIAT-2015).pdf
[72] Patton, G. C., et al. (2016). *Our future*: *a Lancet commission on adolescent health and well-being*. The Lancet, 387: 2423–78. Retrieved from http://www.thelancet.com/commissions/adolescent-health-and-wellbeing
[73] Patton, G. C., et al. (2016). Our future: *a Lancet commission on adolescent health and wellbeing*. The Lancet, 387: 2423–78. Retrieved from http://www.thelancet.com/commissions/adolescent-health-and-wellbeing
[74] Family Care International. (2014). *Advocating Together: The Power of Alliances for Maternal Health*. Retrieved from http://www.familycareintl.org/en/resources/publications/113
[75] Patton, G. C., et al. (2016). *Our future:a Lancet commission on adolescent health and wellbeing*. The Lancet, 387: 2423–78. Retrieved from http://www.thelancet.com/commissions/adolescent-health-and-wellbeing
[76] United Nations Population Fund. (2016, May). *Demographic Dividend*. Retrieved from http://www.unfpa.org/demographicdividend
[77] United Nations Human Rights Office of the High Commissioner and the Center for Economic and Social Rights. (2013). *WHO WILL BE ACCOUNTABLE? Human Rights and the Post-2015 Development Agenda*. Retrieved from http://www.ohchr.org/Documents/Publications/WhoWillBeAccountable.pdf
[78] United Nations Development Programme. (2010, August). *Fostering Social Accountability: From Principle to Practice. Guidance Note.* Retrieved from http://www.undp.org/content/dam/undp/library/Democratic%20Governance/OGC/dgogc-Fostering%20 Social%20Accountability-Guidance%20Note.pdf
[79] United Nations (1994, September). *Report of the International Conference on Population and Development*, para 6.15. Retrieved from http://www.un.org/popin/icpd/conference/offeng/poa.html
[80] The Lancet. (2016). *Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing*. Retrieved from: http://www.thelancet.com/commissions/adolescent-health-and-wellbeing
[81] International Conference on Population and Development Beyond 2014. (2013). *ICPD Review Bali Global Youth Forum Declaration*. Retrieved from https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/Bali%20Declaration%20English.pdf
[82] African Youth and Adolescent Network (AfriYAN). Accessed on 8 May 2017; retrieved from https://www.facebook.com/AfriYANetwork/
[83] The PACT. Accessed on 8 May 2017; retrieved from http://www.theyouthpact.org/
[84] The Partnership. Adolescent and Youth Constituency. Accessed on 8 May 2017; retrieved from http://www.who.int/pmnch/about/members/constituencies/details/en/index1.html
[85] Women DeliverYoung Leaders Program. Accessed on 8 May 2017; retrieved from http://womendeliver.org/youth/young-leadersprogram-detail/
[86] Reproductive Health Supplies Coalition. *Youth Caucus*. Accessed 8 May 2017; retrieved from https://www.rhsupplies.org/activities-resources/groups/
[87] The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, Restless Development & The PACT. (2014, March). *ACT!2015 Advocacy Strategy Toolkit.* Retrieved from http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/advocacy_toolkit_en_0.pdf
[88] The NCD Alliance. (2013). *Non-Communicable Diseases: Join the Fight. An Online Advocacy Toolkit*. Retrieved from http://ncdalliance.org/sites/default/files/rfiles/NCD%20Toolkit%20FINAL.pdf
[89] The Population Council & UNFPA (2009). *The adolescent experience in-depth: Using data to identify and reach the most vulnerable young people Cameroon 2004.* Retrieved from https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/PGY_AdolDataGuides/Cameroon2004.pdf
[90]United Nations Population Fund(n.d.). *Adolescents and youth dashboard – Cameroon.* Accessed 16 June 2018, retrieved from https://www.unfpa.org/data/adolescent-youth/CM
[91] United Nations Population Fund (2012). *Status report adolescents and young people in sub-Saharan Africa: challenges and opportunities.* Retrieved from https://assets.prb.org/pdf12/status-report-youth-subsaharan-Africa.pdf
[92] United Nations International Children's Emergency Fund (n.d.). *Cameroon.* Accessed, 16 June 2018, retrieved from https://data.unicef.org/resources/crvs/cameroon/
[93] The Partnership for Maternal, Newborn & Child Health. (2016). *PMNCH Knowledge Summary #35 Act Now for Adolescents.* Retrieved from http://www.who.int/pmnch/knowledge/publications/summaries/ks35/en/
[94] The Lancet. (2016). *Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing*. Retrieved from: http://www.thelancet.com/commissions/adolescent-health-and-wellbeing
[95] Every Woman Every Child. (2017). *Prioritizing adolescent health, a technical guidance*. Retrieved from http://who.int/pmnch/media/news/2017/adolescent/en/
[96] World Health Organization. (2017). *Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AA-HA!) Implementation Guidance*. Retrieved from http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/framework-accelerated-action/en/
[97] Every Woman Every Child. (2015). *The Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016-2030): Survive, Thrive, Transform.* Retrieved from http://www.everywomaneverychild.org/global-strategy

[98] Every Woman Every Child. (2015). *The Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016-2030): Survive, Thrive, Transform – At a Glance.* Retrieved from http://www.everywomaneverychild.org/wp-content/uploads/2016/06/EWEC_GS_BROCHURE_ENG_WEB_newlogo_v02.pdf
[99] Every Woman Every Child. (2014). *Make a Commitment.* Retrieved from http://www.everywomaneverychild.org/wpcontent/uploads/2016/06/EWEC_GS_BROCHURE_ENG_WEB_newlogo_v02.pdf
[100] Every Woman Every Child. (2016). *Frequently Asked Questions.* Retrieved from http://www.everywomaneverychild.org/images/EWEC_GS__FAQ_08.04.16.pdf
[101] Every Woman Every Child. (2016). *Talking Points: Making a Commitment to Every Woman Every Child.* Retrieved from http://www.everywomaneverychild.org/images/EWEC_GS__FAQ_08.04.16.pdf
[102] Every Woman Every Child. (2017). *Social Media Toolkits.* Retrieved from http://www.everywomaneverychild.org/hub-category/social-media-tools/
[103] United Nations International Children's Emergency Fund. (2010). *Advocacy Toolkit: A guide to influencing decisions that improve children's lives.* Retrieved from https://www.unicef.org/evaluation/files/Advocacy_Toolkit.pdf
[104] Every Woman, Every Child, Every Adolescent Independent Accountability Panel. (2017). *IAP Reports.* Retrieved from https://iapewec.org/reports/
[105] World Health Organization, The Partnership for Maternal, Newborn and Child Health, Countdown to 2030, Health Data Collaborative, UNICEF, UNFPA, The World Bank, UN Women, UNAIDS. (2016). *Monitoring priorities for the Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016-2030).* Retrieved from http://www.who.int/life-course/partners/globalstrategy/gs-monitoring-readiness-report/en/
[106] West Slevin, K., & C. Green. (2013). Networking and Coalition Building for Health Advocacy: Advancing Country Ownership. Washington, DC: Health Policy Project, Futures Group. Retrieved from https://www.healthpolicyproject.com/pubs/195_NetworksBrief.pdf
[107] Every Woman Every Child. (2017). *Prioritizing adolescent health, a technical guidance.* Retrieved from http://who.int/pmnch/media/news/2017/adolescent/en/
[108] World Health Organization. (2017). *National health policies, strategies and plans: Situation analysis and priority setting.* Retrieved from http://www.who.int/nationalpolicies/processes/priorities/en/
[109] Institut National de la Statistique du Cameroun (2010). *Actualités.* Accessed 17 June 2018, retrieved from http://www.statistics-cameroon.org/
[110] Population Reference Bureau. (2017). *DataFinder: PRB's Hub for U.S. and International Data*. Retrieved from: http://www.prb.org/DataFinder.aspx
[111] Sustainable Development Knowledge Platform. (2017). *High Level Political Forum on Sustainable Development Voluntary National Reviews.* Retrieved from: https://sustainabledevelopment.un.org/vnrs/
[112] Countdown to 2015: Maternal, Newborn, and Child Survival. (2015) *Countdown to 2015: A Decade of Tracking Progress for Maternal, Newborn, and Child Survival*. Retrieved from: http://countdown2030.org/
[113] USAgency for International Development. (2017). *The DHS Program: Demographic and Health Surveys*. Retrieved from: http://dhsprogram.com/
[114] United Nations Statistics Division. (2017). *Demographic and Social Statistics.* Retrieved from: https://unstats.un.org/unsd/demographic/
[115] Guttmacher Institute. (2017) *Data Center.* Retrieved from: https://data.guttmacher.org/regions
[116] The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. (2017). *Data Analysis.* Retrieved from: http://www.unaids.org/en/dataanalysis/
[117] United Nations International Children's Emergency Fund (2013**).** *Cameroon statistics.*Accessed 1st March 2017, retrieved from http://www.unicef.org/infobycountry/cameroon_statistics.html
[118] UN Women. (2017). *Digital Library*. Retrieved from: http://www.unwomen.org/en/digital-library/publications
[119] UN Women. (2016). *Global Database on Violence against Women.* Retrieved from: http://evaw-global-database.unwomen.org/en
[120] World Bank. (2017). *Health, Nutrition and Population Data and Statistics*. Retrieved from: http://datatopics.worldbank.org/hnp/
[121] World Health Organization. (2017). *Countries*. Retrieved from: http://www.who.int/countries/en/
[122] United Nations Population Fund. (2017). *Adolescents and Youth Dashboard*. Retrieved from: http://dashboard.unfpaopendata.org/ay/index.php
[123] Population Council (2015). *The Adolescent Experience In-depth: Using Data to Identify and Reach the Most Vulnerable Young People.* Retrieved from: http://www.popcouncil.org/research/the-adolescent-experience-in-depth-using-data-to-identify-andreach-th
[124] USAgency for International Development. (2017). *STAT Compiler: the DHS Program.* Retrieved from: http://statcompiler.com/en/
[125] World Bank. (2016). *Poverty and Shared Prosperity 2016: Taking on Inequality*. Retrieved from: http://www.worldbank.org/en/publication/poverty-and-shared-prosperity

[126] United Nations Population Fund. (2016). *Universal Access to Reproductive Health: Progress and Challenges.* Retrieved from: http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA_Reproductive_Paper_20160120_online.pdf
[127] United Nations Population Fund. (2013). *Adolescent Pregnancy: A Review of the Evidence*. Retrieved from: https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ADOLESCENT%20PREGNANCY_UNFPA.pdf
[128] World Bank Group. (2017). *Adolescent fertility rate*. Retrieved from: http://data.worldbank.org/indicator/SP.ADO.TFRT
[129] The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. (2015). *AIDSinfo.* Retrieved from: http://aidsinfo.unaids.org/
[130] The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. (2015). *AIDSinfo*. Retrieved from: http://aidsinfo.unaids.org/
[131] World Health Organization. (2016). *Fact sheets: Violence Against Women*. Retrieved from: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/en/
[132] International Center for Research on Women. (2012). *Child Marriage Facts and Figures*. Retrieved from: https://www.icrw.org/child-marriage-facts-and-figures/
[133] United Nations Children's Fund. (2017). *Secondary Education: Current Status + Progress*. Retrieved from: https://data.unicef.org/topic/education/secondary-education/
[134] Pavignani, E. & Colombo, S. (2009). *Analysing Disrupted Health Sectors: A Modular Manual. Module 5: Understanding health policy processes. World Health Organization.* Retrieved from http://www.who.int/hac/techguidance/tools/disrupted_sectors/adhsm_en.pdf?ua=1
[135] United Nations Children's Fund. (2010). *Advocacy Toolkit: A guide to influencing decisions that improve children's lives*. Retrieved from http://www.unicef.org/evaluation/files/Advocacy_Toolkit.pdf
[136] World Health Organization. (2010, June). *A Framework for National Health Policies, Strategies and Plans.* Retrieved from http:// www.who.int/nationalpolicies/FrameworkNHPSP_final_en.pdf
[137] World Health Organization. (2010, June). *A Framework for National Health Policies, Strategies and Plans*. Retrieved from http:// www.who.int/nationalpolicies/FrameworkNHPSP_final_en.pdf
[138] World Health Organization. (2014). *Health for the World's Adolescents: A second chance in the second decade.* Retrieved from http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/second-decade/en/
[139] World Health Organization. (2010, June). *A Framework for National Health Policies, Strategies and Plans*. Retrieved from http:// www.who.int/nationalpolicies/FrameworkNHPSP_final_en.pdf
[140] Community Organizers Toolbox. *Understanding Government: the policy and law making process.* Accessed 7 May 2017; retrieved from http://www.etu.org.za/toolbox/docs/govern/policy.html
[141] Patton, G. C., et al. (2016). *Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing*. The Lancet, 387: 2423–78. Retrieved from http://www.thelancet.com/commissions/adolescent-health-and-wellbeing
[142]Cameroon (2014). *The Cameroon Youth Policy*. Accessed 20 February 2018, retrieved from http://www.youthpolicy.org/factsheets/country/cameroon/
[143] Engen, I. K. (2013). *Adolescent Reproductive Health in Cameroon.* Accessed 21 February 2018, from https://oda.hioa.no/en/adolescent-reproductive-health-in-cameroon-prevention-of-adolescent-pregnancies-through-access-to-sexual-and-reproductive-health-measures-in-cameroon/asset/dspace:5434/Engen_IdaKristin.pdf
[144] Engen, I. K. (2013). *Adolescent Reproductive Health in Cameroon.* Accessed 21 February 2018, from https://oda.hioa.no/en/adolescent-reproductive-health-in-cameroon-prevention-of-adolescent-pregnancies-through-access-to-sexual-and-reproductive-health-measures-in-cameroon/asset/dspace:5434/Engen_IdaKristin.pdf
[145] Engen, I. K. (2013). *Adolescent Reproductive Health in Cameroon.* Accessed 21 February 2018, from https://oda.hioa.no/en/adolescent-reproductive-health-in-cameroon-prevention-of-adolescent-pregnancies-through-access-to-sexual-and-reproductive-health-measures-in-cameroon/asset/dspace:5434/Engen_IdaKristin.pdf
[146] Family Planning 2020 (2018) *Cameroon.* Accessed 20 May 2018, retrieved from http://www.familyplanning2020.org/entities/102/commitments/Cameroon
[147] World Health Organization. (2010, June). *A Framework for National Health Policies, Strategies and Plans.* Retrieved from http:// www.who.int/nationalpolicies/FrameworkNHPSP_final_en.pdf
[148] World Health Organization. (2014). *Health for the World's Adolescents: A second chance in the second decade*. Retrieved from http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/second-decade/en/
[149] Lovato, C., Watts, A., & Stead, L. F. (2011, October). *Impact of tobacco advertising and promotion on increasing adolescent smoking behaviours*. The Cochrane Database of Systematic Reviews, 10:CD003439.
[150] Snyder, L. B., et al. (2006). *Effects of alcohol advertising exposure on drinking among youth.* Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine, 160:18–24.
[151] Buijzen, M., Bomhof, E., & Schuurman, J. (2008, February). *Explaining the link between television viewing and childhood obesity: a test of three alternative hypotheses*. Journal of Children and Media, 2:67–74.
[152] Catalano, R. F., et al. (2012). *Worldwide application of prevention science in adolescent health*. The Lancet, 379:1654–64.
[153] World Health Organization. (2014). *Health for the World's Adolescents: A second chance in the second decade*. Retrieved from http://apps.who.int/adolescent/second-decade/
[154] YouthPolicy Team. (2014). *The State of Youth Policy in 2014.* Retrieved from http://www.youthpolicy.org/blog/youth-policyreviews-evaluations/state-of-youth-policy-2014/

[155]Cameroon (2014). *The Cameroon Youth Policy*. Accessed 20 February 2018, retrieved from http://www.youthpolicy.org/factsheets/country/cameroon/

[156] Patton, G. C., et al. (2016). *Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing.* The Lancet, 387: 2423–78. Retrieved from http://www.thelancet.com/commissions/adolescent-health-and-wellbeing

[157] Youth Policy Team. (2014). *The State of Youth Policy in 2014.* Retrieved from http://www.youthpolicy.org/blog/youth-policyreviews-evaluations/state-of-youth-policy-2014/

[158] World Health Organization. (2010, June). *A Framework for National Health Policies, Strategies and Plans*. Retrieved from http:// www.who.int/nationalpolicies/FrameworkNHPSP_final_en.pdf

[159]Cambridge Economic Policy Associates & Asia-Pacific Leadership and Policy Dialogue for Women's Priorities. (2012, November). *Budget Tracking and Parliamentary Action*. Retrieved from http://www.who.int/pmnch/media/news/2012/advocacy_tracking_budgets.pdf?ua=1

[160] World Health Organization. (2010, June). *A Framework for National Health Policies, Strategies and Plans*. Retrieved from http:// www.who.int/nationalpolicies/FrameworkNHPSP_final_en.pdf

[161] Africa Research Institute (2014). *Participatory budgeting in Cameroon: Booklovers, mayors and citizens.* Accessed 19 May 2018, retrieved from https://www.africaresearchinstitute.org/newsite/publications/participatory-budgeting-in-cameroon/

[162] Harry Rawson (2017). *Participatory Budgeting in Yaounde, Cameroon.* Accessed 20 May 2018, reteived from https://participedia.net/en/cases/participatory-budgeting-yaounde-cameroon

[163]Ministry of Youth Affairs and Civic Education CAB (2015). *National youth policy.* Accessed 21 May 2018, retrieved from http://www.minjec.gov.cm/images/politiquenationale/policy.pdf

[164]Ministry of Youth Affairs and Civic Education CAB (2015). *National youth policy.* Accessed 21 May 2018, retrieved from http://www.minjec.gov.cm/images/politiquenationale/politique.pdf

[165]African Union Commission (2006). *African youth charter.* Accessed 21 May 2018, retrieved from http://www.un.org/en/africa/osaa/pdf/au/african_youth_charter_2006.pdf

[166] World Health Organization. (2017). *Maternal, newborn, child and adolescent health policy indicators*. Retrieved from: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/epidemiology/policy-indicators/en/

[167] World Health Organization. (2017). *Countries.* Retrieved from: http://www.who.int/countries/en/

[168] United Nations Population Fund. (2017). *Adolescents and Youth Dashboard*. Retrieved from: http://www.who.int/countries/en/

[169] International Budget Partnership. (2017). *Orientation to Budget Advocacy*. Retrieved from: http://www.internationalbudget.org/budget-advocacy/orientation/

[170] The Partnership for Maternal, Newborn & Child Health. (2011). *A Review of Global Accountability Mechanisms for Women's and Children's Health*. Retrieved from http://www.who.int/pmnch/knowledge/publications/20110222_global_accountability_final.pdf?ua=1

[171] Every Woman Every Child. (2015). *The Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016-2030): Survive, Thrive, Transform.* Retrieved from http://www.everywomaneverychild.org/global-strategy

[172] Every Woman Every Child. (2015). *The Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016-2030): Survive, Thrive, Transform*. Retrieved from http://www.everywomaneverychild.org/global-strategy

[173] Every Woman, Every Child, Every Adolescent Independent Accountability Panel. (2017). *IAP Reports*. Retrieved from https://iapewec.org/reports/

[174] The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, Restless Development & The PACT. (2014, March). *ACT!2015 Advocacy Strategy Toolkit*. Retrieved from http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/advocacy_toolkit_en_0.pdf

[175] UN Women. (2017). *Commission on the Status of Women.* Retrieved from: http://www.unwomen.org/en/csw

[176] United Nations Department of Economic and Social Affairs Population Division. (2017). *Commission on Population and Development*. Retrieved from: http://www.un.org/en/development/desa/population/commission/index.shtml

[177] United Nations Sustainable Development Knowledge Platform. (2017). *High Level Political Forum 2017*. Retrieved from: https://sustainabledevelopment.un.org/hlpf

[178] African Union. (2017). *African Union*. Retrieved from: https://www.au.int/

[179]Smith, J. (2016). *Civil Society Organizations and the Global Response to HIV/AIDS.* Global Health: Routledge.

[180] Global Youth Coalition on HIV/AIDS. (2006). *National Youth Shadow Report, Ghana.* Retrieved from https://www.crin.org/en/docs/gy_ghana.pdf; Global Youth Coalition on HIV/AIDS. (2008). National Shadow Report, Egypt. Retrieved from http://acdn.tigurl.org/images/resources/tool/docs/2763.pdf;Global Youth Coalition on HIV/AIDS. (2008). National Shadow Report, Vietnam. Retrieved from http://www.tigweb.org/images/resources/tool/docs/2779.pdf

[181] World Health Organization. (2017). *Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AA-HA!) Implementation Guidance*. Retrieved from http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/framework-accelerated-action/en/

[182] Every Woman Every Child. (2016). *Indicator and Monitoring Framework for the Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016-2030).* Retrieved from https://www.everywomaneverychild.org/wp-content/uploads/2016/11/gsIndicator-and-monitoring-framework.pdf

[183]Every Woman Every Child. (2017). *Commitments: To advance the Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health*. Retrieved from https://www.everywomaneverychild.org/commitments/
[184] Every Woman, Every Child, Every Adolescent Independent Accountability Panel. (2017). *IAP Reports*. Retrieved from https://iapewec.org/reports/
[185] Citizens Post. (2017). *Calling on World Leaders to Keep their Promises on Women's and Children's Health*. Retrieved from http://www.citizens-post.org/
[186] US Human Rights Network (2017). *10 Steps to Writing a Shadow Report*. Retrieved from: https://www.ushrnetwork.org/resources-media/10-steps-writing-shadow-report
[187] National Democratic Institute. (2017). *How to Structure a Shadow Report*. Retrieved from: https://www.ndi.org/sites/default/files/6-PPM_Shadow-Reports.pdf
[188] African Union (n.d). *Protocol to the African charter on human and peoples' rights on the rights of women in Africa.* Accessed, 18 May 2018,retrieved from http://www.achpr.org/files/instruments/women-protocol/achpr_instr_proto_women_eng.pdf
[189] WHO (2011). *The Abuja Declaration: Ten years on.* Accessed, 17 May 2018, retrieved from http://www.who.int/healthsystems/publications/abuja_declaration/en/
[190] United Nations Development Programme. *Sustainable Development Goals*. Accessed on 8 May 2017; retrieved from http://www.undp.org/content/undp/en/home/sustainable-development-goals.html
[191] United Nations Sustainable Development Knowledge Platform. (2017). *High Level Political Forum 2017*. Retrieved from: https://sustainabledevelopment.un.org/hlpf
[192]Every Woman Every Child. (2015). *The Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016-2030): Survive, Thrive, Transform*. Retrieved from http://www.everywomaneverychild.org/global-strategy
[193] Family Planning 2020 (2018). *Cameroon commitment maker since 2014*. Accessed, 2 May 2018, retrieved from http://www.familyplanning2020.org/entities/102
[194] Family Planning 2020. (2017). *Commitment Makers: Building the Foundation of a Global Movement.* Retrieved from: http://www.familyplanning2020.org/commitments/pages/commitment-makers
[195] United Nations Education, Scientific, and Cultural Organization. (2017). *Education for all.* Retrieved from: http://www.unesco.org/new/en/education/themes/leading-the-international-agenda/education-for-all/the-efa-movement/
[196] International Planned Parenthood Federation/Western Hemisphere Region. (2002, December). *Guide for Designing Results Oriented Projects and Writing Successful Proposals*. Retrieved from https://www.ndi.org/sites/default/files/Results%20Oriented%20Project%20and%20Proposals_IPPF.pdf
[197] International Planned Parenthood Federation/Western Hemisphere Region. (2002, December). *Guide for Designing Results Oriented Projects and Writing Successful Proposals*. Retrieved from https://www.ndi.org/sites/default/files/Results%20Oriented%20Project%20and%20Proposals_IPPF.pdf
[198] The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, Restless Development & The PACT. (2014, March). *ACT!2015 Advocacy Strategy Toolkit*. Retrieved from http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/advocacy_toolkit_en_0.pdf
[199] The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, Restless Development & The PACT. (2014, March). *ACT!2015 Advocacy Strategy Toolkit.* Retrieved from http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/advocacy_toolkit_en_0.pdf
[200]International Planned Parenthood Federation/Western Hemisphere Region. (2002, December). *Guide for Designing Results Oriented Projects and Writing Successful Proposals*. Retrieved from https://www.ndi.org/sites/default/files/Results%20Oriented%20Project%20and%20Proposals_IPPF.pdf
[201] PM4NGOs. (2014). *The PMD Pro Project Phase Model: Last Mile Learning, an initiative of LINGOs and PMD Pro of PM4NGOs*. Retrieved from www.pm4ngos.com
[202] International Planned Parenthood Federation/Western Hemisphere Region. (2002, December). *Guide for Designing Results Oriented Projects and Writing Successful Proposals*. Retrieved from https://www.ndi.org/sites/default/files/Results%20Oriented%20Project%20and%20Proposals_IPPF.pdf
[203] Sustainable Measures. (2010). *Indicators of Sustainability Training Course: Section 1 - What is sustainability? What is an indicator?* Retrieved from http://www.sustainablemeasures.com/Training/Indicators/Indicatr.html
[204] Tools4dev. (2017). *Practical tools for international development: workplan template.* Retrieved from http://www.tools4dev.org/resources/work-plan-template/
[205] Slack. (2017). Accessed 9 May 2017, retrieved from https://slack.com/
[206] Glip. (2017). Accessed 9 May 2017, retrieved from https://glip.com/
[207] Trello. (2017). Accessed 9 May 2017, retrieved from https://trello.com/
[208] Advance Family Planning. (2015). *Advance Family Planning Advocacy Portfolio*. Retrieved from http://www.advancefamilyplanning.org/portfolio
[209] UN Women. (2012). *Key steps in designing a communications strategy*. Retrieved from http://www.endvawnow.org/en/articles/1235-key-steps-in-designing-a-communications-strategy.html?next=1236
[210] Smart Chart 3.0. (2017). *An Interactive Tool to Help Nonprofits Make Smart Communications Choices*. Retrieved from http://smartchart.org/

[211] United Nations Children's Fund. *Monitoring and Evaluating Advocacy: Companion to the Advocacy Toolkit*. Accessed 9 May 2017, retrieved from https://www.unicef.org/evaluation/files/Advocacy_Toolkit_Companion.pdf
[212] USAID. (2017). *MEASURE Evaluation*. Retrieved from: http://www.cpc.unc.edu/measure/
[213] Funders Collaborative on Youth Organizing. (2011). *Building Transformative Youth Leadership, Data on the Impacts of Youth Organizing*. Retrieved from: https://fcyo.org/resources/ops-11-building-transformative-leadership-data-on-the-impacts-ofyouth-organizing
[214] Aspen Institute. (2010). *Champions and 'Champion-ness': Measuring Efforts to Create Champions for Policy Change*. Retrieved from:
https://www.aspeninstitute.org/sites/default/files/content/docs/pubs/Champions_and_Championness_Aug2010.pdf
[215] Community Commons. (2017). *Community Health Needs Assessment*. Retrieved from:
http://assessment.communitycommons.org/CHNA/
[216] Advance Family Planning. (2015, Nov). *Develop a Strategy, Part 2: Build Consensus, Focus Efforts, and Achieve Change, AFP SMART: A Guide to Quick Wins*. Retrieved from
http://www.advancefamilyplanning.org/sites/default/files/advocacy-portfoliofiles/2%20Develop%20a%20Strategy_Nov%202015_0.pdf
[217] Advocates for Action. (2007). *Advocacy Toolkit: A toolkit to equip young people with the skills to become powerful advocates for youth sexual reproductive health and rights*. Retrieved from http://restlessdevelopment.org/file/final-toolkit-pdf
[218] Save the Children UK. (2003). *Toolkits: A practical guide to planning, monitoring, evaluation and impact assessment*. Retrieved from http://www.savethechildren.org.uk/resources/online-library/toolkits-practical-guide-planning-monitoring-evaluation-and-impact
[219]Participedia (2013). Engaging youth in municipal youth policy development (Santa, Northwest Cameroon). Accessed 1 June 2018l, retrieved from https://participedia.net/en/cases/engaging-youth-municipal-youth-policy-development-santa-northwest-cameroon
[220] United Nations Population Fund. *H6 Partnership*. Accessed 9 May 2017, retrieved from http://www.unfpa.org/h6
[221] The Global Fund. Accessed 9 May 2017, retrieved from https://www.theglobalfund.org
[222] Global Financing Facility. Accessed 9 May 2017, retrieved from https://www.globalfinancingfacility.org
[223] Gavi, The Vaccine Alliance. Accessed 9 May 2017, retrieved from http://www.gavi.org/
[224] Santa Council (n.d.). *Youth action plan*. Retrieved from https://participedia.net/sites/default/files/case-files/Santa%20Youth%20Action%20Plan.pdf
[225] The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, Restless Development & The PACT. (2014, March). *ACT!2015 Advocacy Strategy Toolkit*. Retrieved from
http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/advocacy_toolkit_en_0.pdf
[226] The PACE Project. (2016). *Policy Communication Toolkit*. Retrieved from http://thepaceproject.org/bc/policy-advocacy/policycomm-toolkit/
[227] Ischer, M., Asanga, C., Tamini, J. & Sylla., I. (2007). *Cameroon strategic planning and monitoring of municipal development*. Accessed 2 June 2018, retrieved from http://ecdpm.org/wp-content/uploads/2013/11/2007-CAMEROON-Strategic-planning-monitoring-municipal-development.pdf
[228] Centre for Disease Control (2013). *Country Monitoring and Accountability System II.* Accessed May 25 2018, retrieved from https://www.cdc.gov/globalaids/publications/cmasii/cameroon-cmas-ii-summary-of-findings-march-2015.pdf
[229] UNFPA (2012). *Independent country programme evaluation, Cameroon 2008-2011*. Retrieved from
file:///C:/Users/Desmond%20Nji/Downloads/2012%20cameroon%20report%20FINAL%2009_27.pdf
[230] International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. (2011). *Project/programme monitoring and evaluation (M&E) guide*. Retrieved from http://www.ifrc.org/Global/Publications/monitoring/IFRC-ME-Guide-8-2011.pdf
[231] International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. (2011). *Project/programme monitoring and evaluation (M&E) guide.* Retrieved from http://www.ifrc.org/Global/Publications/monitoring/IFRC-ME-Guide-8-2011.pdf
[232] BMC Public Health (2007). *Evaluation of the reach and impact of the 100% jeune youth social marketing programmes in Cameroon: findings from three cross-sectional surveys.* Accessed, June 5 2018, retrieved from https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1742-4755-4-1
[233] USAgency for International Development, Bureau for Policy, Planning, and Learning Office of Learning, Evaluation, and Research. *USAID Evaluation Toolkit: Guidance, Tools, & Resources for Planning, Managing, & Learning from Evaluations*. Accessed 9 May 2017, retrieved from https://usaidlearninglab.org/evaluation
[234] World Health Organization. (2017). *Health impact assessment*. Retrieved from
http://www.who.int/topics/health_impact__assessment/en/
[235] Cameroon Youth Network (n.d.). *Reseau des jeune du Cameroun/Cameroon Youth Network.* Accessed, 18 June 2018, retrieved from https://web.facebook.com/R%C3%A9seau-des-Jeunes-du-CamerounCameroon-Youth-Network-216891045030248/