

Zambie

FICHE SIGNALÉTIQUE

Titre Renforcer la PPAZ en tant que Centre d'excellence des programmes de santé sexuelle et reproductive pour adolescents

Association membre de l'IPPF
Planned Parenthood Association of Zambia (PPAZ)

Créée en 1972, la PPAZ est la première ONG du pays à promouvoir et dispenser des services de santé sexuelle et reproductive (SSR).

Objectif Contribuer à l'amélioration de l'état de santé sexuelle et reproductive (SSR) des jeunes.

Durée Deux ans, de 2003 à 2005

PRINCIPALES RÉALISATIONS

► Un centre de jeunes a été ouvert à Livingstone pour dispenser de l'information et des services de santé sexuelle et reproductive, et servir de point d'ancrage à des activités d'éducation par les pairs à base communautaire.

► L'association d'éducateurs pairs, d'éducateurs parents/anciens et d'agents de distribution à base communautaire s'est révélée une stratégie efficace pour garantir l'accès de la population cible à un éventail complet de services.

► Le projet a permis d'impliquer la communauté tout entière dans la promotion de la santé sexuelle et reproductive.

► De gros travaux de rénovation de la clinique ont été entrepris et sont désormais terminés.

VISION D'ENSEMBLE DU PROJET

Les -15 ans comptent pour 60 % de la population

L'état de la santé sexuelle et reproductive des jeunes de Zambie est un sujet de grande inquiétude du fait que 60 % de la population est âgée de moins de 15 ans. Bon nombre de jeunes deviennent sexuellement actifs relativement tôt, à 16 ans en moyenne. Cela dit, selon plusieurs études, certains garçons et filles ont des rapports sexuels dès l'âge de 12 ans.

Bon nombre de jeunes deviennent sexuellement actifs relativement tôt, à 16 ans en moyenne. Cela dit, selon plusieurs études, certains garçons et filles ont de rapports sexuels dès l'âge de 12 ans.

Relever les défis à la santé sexuelle et reproductive

La PPAZ a été confrontée à plusieurs défis : manque d'accès des jeunes à l'information de base sur la SSR ; aucun accès des jeunes aux services en raison de facteurs socioculturels et de l'attitude négative des prestataires de service ; prévalence de pratiques culturelles inacceptables telles que la « purification » sexuelle et l'assèchement du vagin.

Les taux de grossesses non désirées et d'infections sexuellement transmissibles, ainsi que les taux élevés d'avortement à risque qui en résultent sont en hausse chez les jeunes. A cette situation difficile s'ajoutent des taux élevés d'infection à VIH.

Répondre aux besoins de services proches des jeunes

Le projet a été créé pour améliorer la situation des jeunes en leur apportant une information et des services de SSR proches d'eux.

PRINCIPALES STATISTIQUES DU PROJET

Le projet a permis de **toucher 8 579 jeunes** par des activités d'information, d'éducation et de communication (IEC) sous forme de discussions collectives, de théâtre et d'éducation en milieu scolaire.

566 jeunes ont accédé à des services de santé sexuelle et reproductive proches des jeunes.

3 643 jeunes ont sollicité des agents de distribution à base communautaire pour de la contraception, du counselling et des visites à domicile.

39 volontaires ont été formés à l'éducation par les pairs, à la distribution à base communautaire de contraceptifs et à l'éducation sur le VIH/sida.

Un centre de santé sexuelle et reproductive pour les jeunes a été ouvert à Livingstone pour dispenser aux jeunes de l'information et des services. Ce centre avait également pour objet de servir de point relais et de rencontre pour les jeunes et de point d'ancrage pour les activités à base communautaire d'éducation par les pairs à Livingstone même.

L'ouverture du centre de Livingstone a impliqué un gros travail de rénovation.

Rôle vital des éducateurs pairs et de proximité

Le projet a organisé trois stages de formation, formé 10 éducateurs pairs, 10 agents de distribution à base communautaire et 20 éducateurs parents/anciens pour deux sites à Livingstone et quatre sites de proximité.

Les éducateurs pairs ont touché 391 personnes (224 femmes et 167 hommes) dans le cadre de sessions de discussion en groupe ou d'éducation à la vie de famille en milieu scolaire.

Les éducateurs parents/anciens ont touché 591 personnes (286 femmes et 305 hommes) dans le cadre de sessions individuelles, de discussions en groupe, d'orientations, de

distribution de préservatifs et de distribution de supports d'IEC.

Les agents de distribution à base communautaire ont touché 92 clients qui ont accédé à des services de planification familiale : 48 clients (21 femmes et 27 hommes) nouveaux utilisateurs ; et 44 clients (37 femmes et 7 hommes) déjà utilisateurs. Sur ces 92 clients, 33 étaient des jeunes (25 filles et 8 garçons).

Les services de proximité proposés comprenaient la planification familiale (préservatifs et contraception orale), le counselling et l'orientation.

Impliquer les jeunes à tous les niveaux

Un mouvement d'action des jeunes a été lancé par l'antenne de Livingstone – une initiative pour donner aux jeunes l'occasion de s'approprier pleinement le projet en participant activement à tous les stades, de la planification jusqu'à la mise en œuvre.

Tisser des liens avec le gouvernement et autres parties prenantes

L'AM a étroitement collaboré avec les équipes de gestion de la santé du district et la société civile pour développer des services communautaires.

ENSEIGNEMENTS TIRÉS

La continuité et la « mémoire institutionnelle » sont essentielles à la mise en œuvre du projet. Le roulement au sein de la direction et du personnel ne doit pas empêcher de mettre en place une procédure permettant aux nouveaux employés d'être rapidement opérationnels même s'ils n'ont pas participé à la planification du projet.

Le fait d'avoir une réserve de jeunes formés à l'éducation par les pairs et à la distribution à base communautaire de contraceptifs aide à faire face aux taux élevés d'abandon en cours de route.

L'implication des jeunes à la planification et la mise en œuvre du projet leur donne un sentiment d'appropriation et permet de s'assurer des services réellement proches des jeunes.

Avec la participation d'organisations nationales et internationales, l'AM a mis sur pied un comité de pilotage interagence.

Les services de proximité proposés comprenaient la planification familiale (préservatifs et contraception orale), le counselling et l'orientation.

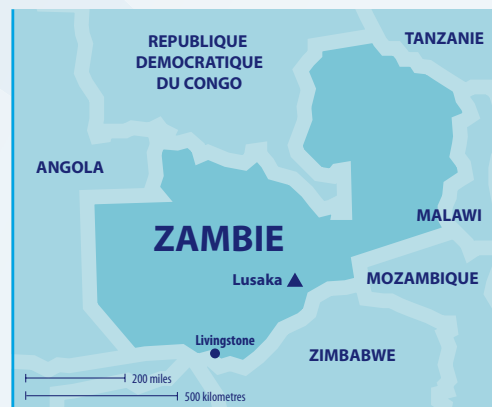
Quelques indicateurs de pérennisation encourageants

Le personnel de la PPAZ a d'excellentes compétences pour mener des programmes de formation tant individuels, que professionnels et avec des organisations privées. Ce type de programme de formation pourrait être développé et être commercialisé pour contribuer à la pérennisation du projet.

L'implication des jeunes à la planification et la mise en œuvre du projet leur donne un sentiment d'appropriation et permet de s'assurer des services réellement proches des jeunes.

Réorientation du financement et de la gestion

À la fin de la période de financement par la CE, le financement du projet a été assuré avec des ressources de l'IPPF. Le projet a continué à s'étendre et dispense avec succès des services à la population cible.



STATISTIQUES NATIONALES

Population de 12,2 millions d'hab., dont 46 % ont moins de 15 ans. (2008, Population Reference Bureau)

Les 10–24 représentent 36 % de la population. (2006, Population Reference Bureau)

Rang selon l'indice de développement humain : 165^e sur 177 pays. (2005, UNDP Human Development Report 2007/2008)

L'espérance moyenne de vie à la naissance est de 40,5 ans. (2005, UNDP Human Development Report 2007/2008)

Le taux de mortalité infantile est de 100/1 000 naissances vivantes. (2008, Population Reference Bureau)

Le taux de fécondité totale est de 5,6 (2000–2005) et seules 34 % de femmes mariées (de 15 à 49 ans) recourent à la planification familiale. (1997–2005, UNDP Human Development Report 2007/2008)

La population vivant avec le VIH/sida (chez les 15–49 ans) est de 17 %. (2005, UNDP Human Development Report 2007/2008)

Seuls 43 % des accouchements sont assistés par un personnel formé. (1997–2005, UNDP Human Development Report 2007/2008)

