

VISION D'ENSEMBLE DU PROJET

Lancé en Octobre 2003, le projet faisait intégralement partie du cadre d'aide d'assistance du sixième programme de pays de l'UNFPA (2004–2008) au ministère de la Santé et de la Population dans le domaine de la santé reproductive et il a été mis en œuvre au niveau opérationnel par le Directeurat pour la santé de la province de Zinder. Il visait à diminuer la mortalité maternelle, à soutenir l'action du gouvernement en harmonie avec les cadres de développement nationaux et multilatéraux comprenant les CCA/UNDAF, les OMD et la CIPD.

Le projet a été formulé suivant une démarche novatrice pour le Niger.

Le projet a été formulé suivant une démarche novatrice pour le Niger et de nature participative, impliquant les bénéficiaires, les autorités techniques et administratives et les partenaires locaux. Il a également évolué : démarche de type projet au départ, il s'est transformé en programme conforme aux stratégies du UNDAF, alors que le Niger passait au panier de fonds pendant l'exécution du projet.

Il a été mis en œuvre dans cinq districts sanitaires de la région de Zinder (commune de Zinder, Matameye, Magaria, Gouré et Tanout) et il couvrait 79 centres de santé au total.

Les stratégies les plus importantes étaient le renforcement des centres de santé existants comme celui des capacités, particulièrement dans le domaine des soins obstétricaux d'urgence, la mobilisation sociale, l'établissement de partenariats avec des ONG et les parties prenantes de la société civile, notamment dans les campagnes de sensibilisation de grande ampleur et l'appui des structures d'État pour superviser les activités de SR.

Renforcement des capacités en soins obstétricaux d'urgence

Le renforcement des capacités en soins obstétricaux d'urgence a rapidement été reconnu comme l'une des méthodes les plus efficaces pour améliorer la santé maternelle dans la région de Zinder. Des équipes de formateurs ont reçu une formation aux soins obstétricaux d'urgence de JHPIEGO au Burkina Faso et leurs fournitures et matériel médicaux ont été totalement mis à niveau. Les maternités de toute la région ont clairement amélioré leurs résultats, par exemple, dans les cas d'accouchements nécessitant des qualifications et de césariennes, tandis que les taux de mortalité maternelle dus aux complications obstétricales ont chuté de manière significative. À la fin du projet, 52 établissements de soins obstétricaux d'urgence complets et cinq de base, fonctionnaient (par rapport à zéro et deux, respectivement, en 2004).

Le centre de formation aux soins obstétricaux d'urgence au Niger est devenu un modèle alors que deux autres centres sont actuellement créés dans d'autres régions. En même temps, la formation aux soins obstétricaux d'urgence mise en place dans la région de Zinder, a eu (et continuera d'avoir) un impact en dehors de la région, tant parce que les professionnels employés dans d'autres lieux ont profité de la formation reçue que parce que des centres de formations similaires sont en cours d'installation à Niamey, Maradi et Tahoua. Une formation en soins obstétricaux d'urgence, de base et complets, organisée par le service de la maternité centrale à Zinder a eu une influence positive sur la conception et la mise en œuvre de la politique nationale de SR dans tout le pays.

Programmation de préservatifs féminins pour les professionnelles du sexe adaptée à la culture locale

La promotion du préservatif féminin a été entreprise, avec l'appui du Programme, dans trois sites au Niger, où les professionnelles du sexe sont fortement concentrées : deux dans la capitale Niamey et un dans la région de Zinder, à la frontière avec le Nigéria. Les taux de fréquence

FICHE SIGNALÉTIQUE

Titre Santé reproductive pour la région de Zinder

But Contribuer à augmenter l'utilisation de services de santé reproductive de qualité dans la région de Zinder.

Durée 66 mois : 2003–2008

Budget 2,087 millions de dollars É.-U.

PRINCIPALES RÉALISATIONS

- ▶ Renforcement des capacités en soins obstétricaux d'urgence.
- ▶ Programmation de préservatifs féminins pour les professionnelles du sexe adaptée à la culture locale.
- ▶ Mobilisation sociale pour la participation de la collectivité à la fourniture de services de SR.



PÉRENNITÉ

Les activités fondamentales du projet ont été intégrées dans les Plans d'action annuels au niveau des districts dans la maternité de Zinder et dans les directorats de santé régionaux, processus qui a commencé en 2005 et a facilité une transition en douceur à la fin du programme en septembre 2008.

Un financement constant a été assuré par le fonds du programme de pays de l'UNFPA ou par les différents partenaires techniques et financiers qui ont soutenu le ministère de la santé publique dans le cadre du Plan national de développement de la santé (PDS 2005–2010). Ce plan constitue le cadre stratégique actuel régissant toutes les interventions nationales et les partenariats pour la santé au Niger.

d'utilisation des contraceptifs modernes sont extrêmement bas (moins de 4 %) et le taux de prévalence du VIH parmi les professionnelles du sexe est extrêmement élevé. Un travail accompli précédemment par des ONG locales avait montré qu'il était possible d'encourager l'utilisation de préservatifs féminins dans un tel environnement, à condition que les parties prenantes soient impliquées et que la mobilisation sociale soit forte.

Les autorités locales, conscientes du problème, ont servi de catalyseur en associant à cette action les chefs traditionnels et religieux et plusieurs d'entre eux ont été formés à la prévention du VIH/SIDA. Pour mieux sensibiliser à l'idée que l'usage des préservatifs était une priorité pour la prévention, une approche ciblée, menée par des membres du groupe, a été adoptée. L'adhésion a été impressionnante pendant le projet pilote et la plupart des travailleuses du sexe se sont mises à l'utiliser régulièrement. En conséquence, cette initiative a été étendue à deux autres sites de la région de Zinder et sur une plus grande échelle avec la distribution de préservatifs féminins dans les collectivités locales, sous l'égide du Programme de la CE.

Mobilisation sociale pour la participation de la collectivité à la fourniture de services de SR

Le projet a mis au point des mécanismes efficaces dans le domaine de la mobilisation sociale pour soutenir l'augmentation de la demande en services de SR, y compris une contribution de longue durée pour le renforcement des capacités des organisations locales de base. L'augmentation des prestations de services de SR au niveau local mettant en marche 286 avant-postes de santé, créant 192 sites locaux et 72 sites d'accouchement au niveau local, en a été l'un des éléments clés.

Le projet a assuré aussi la formation de travailleurs de la santé locaux affectés à ces avant-postes médicaux, à des grossesses sans risque et des compétences spécifiques aux accouchements au niveau local. Ce système d'accouchements au niveau local testé dans la province de Zinder est maintenant mis en œuvre dans d'autres régions. En même temps, des campagnes de masse menées par le biais de la mobilisation sociale ont joué un rôle crucial pour stimuler la demande de services de santé reproductive. Des campagnes de sensibilisation ont été effectuées dans 400 villages et plus

de 1,2 million de personnes ont été contactées sur une population totale de 1,8 million, c'est-à-dire deux personnes sur trois dans la zone du projet. En outre, plus de 4.000 comités de soutien locaux à la SR ont été mis en place ou renforcés, ce qui leur permet de participer activement à la gestion de leurs problèmes de santé reproductive, notamment en mobilisant la participation à la prestation de services de SR au niveau local.

ENSEIGNEMENTS TIRÉS

Bien qu'il ait été conçu dans un environnement d'aide différent, en faisant très attention à s'aligner sur les interventions et approches des autres acteurs principaux, le projet aurait pu profiter de la participation de l'UNFPA au fonds commun établi dans le cadre de l'approche globale du secteur de la santé. Les investissements ultérieurs utilisant une mise en commun de ressources avec d'autres partenaires impliqués dans le secteur de la santé reproductive, et au-delà, le secteur de la santé en général, utiliseront mieux les ressources et connaîtront une pérennité accrue à long terme.

Le projet a énormément contribué au renforcement des compétences du personnel médical, notamment dans les domaines de la SR et des soins obstétricaux d'urgence. En dépit des efforts déployés par le projet et le gouvernement et des investissements d'autres bailleurs de fonds dans le recrutement et la formation, les déficits structurels du système de santé risquent néanmoins de compromettre les progrès accomplis, particulièrement dans les soins obstétricaux d'urgence dispensés dans les hôpitaux de district.

Le partenariat, la participation et le soutien des autorités administratives et traditionnelles et des chefs religieux ont joué un rôle décisif dans la réussite des interventions du projet. Ils ont créé un environnement socioculturel favorable à une plus grande utilisation des services de santé sexuelle et reproductive au sein de la zone de projet et ont permis de réduire les facteurs socioculturels qui avaient posé problème lors des premières phases du projet.

