

# Sierra Leone

## FICHE SIGNALÉTIQUE

**Titre** Améliorer la santé sexuelle et reproductive et le développement socioéconomique des jeunes vivant en zone urbaine

**Association membre de l'IPPF**  
Planned Parenthood Association of Sierra Leone (PPASL)

Fondée en 1959, la PPASL est la première ONG du pays en matière de promotion et de prestation de services de santé sexuelle et reproductive (SSR).

**Objectif** Améliorer l'accessibilité et l'utilisation de services de SSR de qualité chez les 10–24 ans en créant des centres de jeunes et des services de proximité.

**Durée** Dix-huit mois, entre 2003 et 2004

## PRINCIPALES RÉALISATIONS

► L'importance de la sensibilisation a été impressionnante : 66 % des jeunes interrogés à la fin du projet avaient entendu parler des centres de jeunes, 36 % y étaient venus et 32 % avaient assisté à des ateliers sur la SSR.

► Le projet a induit un changement dans les attitudes et les comportements sexuels, ainsi qu'une réduction du nombre de partenaires sexuels.

► Les jeunes demandaient à devenir distributeurs à base communautaire, et 40 distributeurs non traditionnels ont été formés.

► 12 jeunes ont été récompensés pour le nombre important de préservatifs qu'ils sont parvenus à distribuer.

## VISION D'ENSEMBLE DU PROJET

### L'amélioration du bien-être socioéconomique des jeunes

Le projet visait à améliorer le bien-être socioéconomique des jeunes de diverses manières : augmenter sensiblement les connaissances en SSR chez les 10–24 ans des zones couvertes par le projet, augmenter l'utilisation du préservatif de 10 %, réduire de 5 % la pratique des partenaires multiples chez les jeunes hommes sexuellement actifs, offrir une gamme étendue de services SSR de qualité, et offrir un système de récompense pour inciter les jeunes conseillers pairs à dispenser de l'information et des services.

### Les difficultés posées par les jeunes vivant en zone urbaine

Le projet a permis de faire fonctionner des centres de jeunes dans deux communautés de Freetown – Grey Bush et Brookfields – comptant une population relativement importante de jeunes. Ces communautés sont surpeuplées et connues pour le nombre important de jeunes déscolarisés. Les mutilations génitales féminines y sont courantes, et 70 % des jeunes sexuellement actifs interrogés n'avaient jamais utilisé de moyen de contraception.

Des difficultés auxquelles s'ajoutait la prévalence croissante d'infection à VIH dans le pays.

## Les mutilations génitales féminines y sont courantes, et 70 % des jeunes sexuellement actifs interrogés n'avaient jamais utilisé de moyen de contraception.

### L'offre d'une gamme étendue de services

Les services proposés par les centres de jeunes comprenaient la contraception, en particulier le

## PRINCIPALES STATISTIQUES DU PROJET

Nombre de nouveaux utilisateurs de services de planification familiale (PF) : 693.

Nombre de préservatifs distribués : 24 016, dont 73 % à des jeunes.

Nombre de services SSR dispensés hors PF : 1 625.

Le projet a touché 2 180 personnes grâce à une offre d'information sur la SSR.

120 volontaires ont reçu une formation pour développer leurs compétences, et 80 conseillers pairs ont été formés.

Le projet a diffusé 24 émissions de radio, organisé 31 quizz/jeux concours monté des sketches et mené des débats.

préservatif, le conseil sur la maternité sans risque et l'avortement, le traitement des infections sexuellement transmissibles (IST) et l'information sur le VIH et les pratiques sexuelles sans risques.

Par ailleurs, le rapport statistique du projet indiquait que 1/5<sup>e</sup> du groupe test du projet recourait à l'automédication et aux remèdes traditionnels pour traiter les IST. Cela montre clairement que certains jeunes fuyaient les services de santé.

### La nécessité d'approches innovantes pour toucher davantage de jeunes

Malgré l'accessibilité des centres de jeunes, l'utilisation était faible. Il a donc fallu trouver des approches innovantes pour informer les jeunes et les éduquer sur les questions de SSR, notamment sur les moyens de se protéger et de protéger leurs partenaires contre l'infection à VIH. Pour cela, par exemple, les préservatifs ont été rendus meilleur marché et plus facilement disponibles.

Le recours à des méthodes de distribution de préservatifs moins traditionnelles a permis d'étendre et d'augmenter l'accessibilité et donc

l'accès. Parmi les distributeurs potentiels : couturiers, vendeuses sur les marchés, travailleurs du sexe, anciens dans les communautés, chefs religieux et organisations communautaires de jeunes.

## Impliquer les jeunes dans la conception et le fonctionnement des services leur a permis de s'appropriier les lieux, de les encourager à utiliser les services et à convaincre leurs pairs d'en faire autant.

Moyens utilisés pour rendre les centres de jeunes plus proches des jeunes : conversations et débats, jeux de société et ping-pong, et services d'accueil pour les jeunes délinquants. L'installation de cybercafés a aussi contribué à l'attractivité des centres en proposant aux jeunes un service associant éducation et loisir afin d'offrir des informations sur la SSR.

Impliquer les jeunes dans la conception et le fonctionnement des services leur a permis de s'approprier les lieux, de les encourager à

### ENSEIGNEMENTS TIRÉS

**L'accès aux préservatifs pourrait être encore amélioré en augmentant le nombre de points de distribution et en faisant appel à des distributeurs non traditionnels tels que les travailleurs du sexe.**

**Un dispositif devrait être mis en place pour engager les jeunes des villes et faire participer plus de femmes, afin de leur permettre de jouer un rôle proéminent dans la diffusion des messages sur la SSR et les rapports sexuels sans risques.**

**Donner de plus grandes responsabilités aux jeunes dans le fonctionnement des centres favoriserait le sentiment d'appropriation, l'engagement et l'utilisation des services.**

utiliser les services et à convaincre leurs pairs d'en faire autant.

L'intégration aux centres de sessions de formation a permis aux jeunes stagiaires de développer leurs compétences et de les aider à augmenter leur employabilité. C'était là une nouvelle approche de la participation des jeunes dans le pays.

Les résultats du projet ont également indiqué que même chez les jeunes possédant quelques connaissances en SSR, il y avait un fossé entre la théorie et la pratique, certains d'entre eux étant peu désireux d'appliquer ce qu'ils savaient.

Côté positif, les résultats ont montré que les jeunes hommes des zones couvertes par le projet ont commencé à réduire le nombre de leurs partenaires sexuels à mesure que le projet avançait.

## L'intégration aux centres de sessions de formation a permis aux jeunes stagiaires de développer leurs compétences et de les aider à augmenter leur employabilité.

### Explorer des moyens d'engager de jeunes femmes

L'une des idées du projet était que l'engagement de jeunes femmes serait bénéfique aux communautés car elles serviraient à sensibiliser leurs pairs aux pratiques sexuelles plus sûres, à la contraception et d'autres aspects de la SSR. Cette approche permettrait d'accroître les taux d'utilisation des services dans les centres de jeunes.

## Le projet a été freiné par la guerre.

### Une insécurité due à l'instabilité politique

Le projet a été freiné par la guerre. Le conflit armé au Sierra Leone a créé une insécurité dans plusieurs régions du pays, forçant les cliniques à fermer leurs portes par mesure de sécurité et causant des ruptures de la chaîne d'approvisionnement.



### STATISTIQUES NATIONALES

**Population de 5,4 millions d'hab., dont 42 % ont moins de 15 ans.** (2008, Population Reference Bureau)

**Les 10-24 représentent 31 % de la population.** (2006, Population Reference Bureau)

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

**L'espérance moyenne de vie à la naissance est de 41,8 ans.** (2005, UNDP Human Development Report 2007/2008)

**Le taux de mortalité infantile est de 158/1 000 naissances vivantes.** (2008, Population Reference Bureau)

**Le taux de fécondité totale est de 6,5 (2000-2005) et seules 4 % de femmes mariées (de 15 à 49 ans) recourent à la planification familiale.** (1997-2005, UNDP Human Development Report 2007/2008)

**On estime très élevée la prévalence des mutilations génitales féminines.** (Update on FGM/C, Global Consultation on Female Genital Mutilation/Female Genital Cutting (FGM/FGC) 30 July-3 August 2007, Addis Ababa, Ethiopia)

**La population vivant avec le VIH/sida (chez les 15-49 ans) est de 1,6 %.** (2005, UNDP Human Development Report 2007/2008)

**Seuls 42 % des accouchements sont assistés d'un personnel formé.** (1997-2005, UNDP Human Development Report 2007/2008)

