

Vers l'éradication de la pauvreté

Travailler en partenariat pour améliorer
la santé et les droits sexuels et reproductifs



Une vision partagée

Le FNUAP, le Fonds des Nations Unies pour la population et l'IPPF, la Fédération internationale pour la planification familiale, partagent la même vision – améliorer la santé et les droits sexuels et reproductifs des femmes, des hommes et des jeunes dans le monde entier. Le FNUAP soutient directement les gouvernements, tandis que l'IPPF dispense une gamme complète de services à l'échelon communautaire et maintient une forte présence de la société civile.

Ces deux organisations ont deux approches différentes mais complémentaires et s'harmonisent pour veiller à ce que tous, où qu'ils vivent, et en particulier les groupes défavorisés et socialement exclus, puissent accéder à des services de santé sexuelle et reproductive pour réaliser leurs droits humains et améliorer leur santé et leur bien-être. Dans bon nombre de pays à travers le monde, le FNUAP et les Associations Membres de l'IPPF travaillent en partenariat pour apporter aux personnes qui en ont besoin des services et de l'information.

L'Union européenne (UE) est engagée dans la mise en œuvre du Programme d'action adopté lors de la Conférence internationale sur la population et le

développement (CIPD) de 1994. Cet engagement a été réaffirmé par le *Consensus européen sur le développement* adopté en 2005, lequel déclare l'engagement de l'UE en faveur du Programme d'action de la CIPD pour ce qui touche à l'éradication de la pauvreté et au développement humain.

Les pays membres du Groupe d'Etats ACP (Afrique-Caraïbes-Pacifique) se sont également engagés en faveur du Programme d'action de la CIPD. *L'Accord de Cotonou* signé entre l'UE et le Group d'Etats ACP, qui sert de base au Fonds européen de développement (FED), engage ses signataires à « intégrer les questions de population aux stratégies de développement afin d'améliorer la santé reproductive, les soins primaires, la planification familiale, la prévention contre les mutilations génitales féminines, et à

promouvoir la lutte contre le VIH/sida ». En outre, la *Stratégie commune UE-Afrique* adoptée en décembre 2007 affirme explicitement l'engagement de l'UE et des pays africains à soutenir le calendrier de la CIPD.

Déjà en 2002, au moment où un changement de leadership politique a conduit à une perte, tant pour l'IPPF que pour le FNUAP, du financement provenant d'un donateur non européen majeur, la Commission européenne (CE) et le groupe des Etats ACP ont mis leur engagement en pratique et convenu de financer un programme commun FNUAP-IPPF de services de santé sexuelle et reproductive dans les pays ACP. Cette subvention visait à consolider et étendre les services de santé sexuelle et reproductive dans 22 pays. Le Fonds européen de développement a accordé un total de 30 millions d'euros, dont 10 millions d'euros à l'IPPF et 20 millions d'euros au FNUAP. Ce programme a duré de janvier 2003 à octobre 2008.¹

La composante IPPF du programme a permis de soutenir des projets dans 13 pays de l'ACP parmi les plus pauvres dans leurs régions respectives : République du Congo (Congo Brazzaville), République dominicaine, Gambie, Haïti, Lesotho, Madagascar,

Mauritanie, Nigeria, Rwanda, Sierra Leone, Soudan, Tuvalu et Zambie. Tous ces pays ont en commun un profil démographique caractérisé par une population jeune et des taux de fécondité et de mortalité maternelle élevés.

La composante FNUAP du programme a permis de soutenir 10 pays confrontés à des défis majeurs en matière de mortalité maternelle, de santé des adolescents et des jeunes, et de prévention contre le VIH/sida et autres infections sexuellement transmissibles (IST) : Burkina Faso, Guinée équatoriale, Ethiopie, Ghana, Guinée-Bissau, Jamaïque, Niger, Rwanda, Surinam et Tanzanie. Ces projets ont été conçus dès le départ pour être intégrés aux systèmes de santé publique et alignés sur les priorités et les contextes nationaux.

Cette publication a pour dessein de donner une vue globale des activités et des résultats des programmes qui furent mis en place dans chacun des 23 sites du projet. Les 23 fiches signalétiques rendent compte des principales statistiques, réalisations et enseignements qui ont été tirés de chaque projet. Ce dépliant explique, avec force détail, les objectifs et résultats pour l'IPPF et pour le FNUAP.

1 Initialement prévu pour une durée de 42 mois, ce projet a été prolongé en 2006, suite aux recommandations faites lors de l'examen à mi-parcours du programme.

Travailler en partenariat

L'IPPF – la Fédération internationale pour la planification familiale

La Fédération internationale pour la planification familiale est le premier prestataire et défenseur au monde en matière de services de santé sexuelle et reproductive. L'IPPF compte 148 Associations Membres travaillant dans 159 pays. L'IPPF assure près de 36 millions de visites de clients par an dans plus de 58 000 cliniques et dispensaires à travers le monde.

L'IPPF est un réseau mondial d'organisations nationales gérées par et pour des personnes sur le terrain qui comprennent les besoins de leurs congénères et familles.

Le secrétariat de l'IPPF est un secrétariat unifié qui consiste d'un Bureau central à Londres et de six bureaux régionaux à Bruxelles, Kuala Lumpur, Nairobi, New Delhi, New York et Tunis. La structure unique de l'IPPF est internationalement reconnue pour sa capacité à garantir la responsabilité financière, à démontrer ses réalisations, à se développer et à maintenir une bonne qualité des soins dans tout son réseau.

Toutes les Associations Membres de l'IPPF partagent des valeurs fondamentales, des principes et des politiques qui les unissent, ainsi qu'un sens très développé de la solidarité. Leur mission consiste à améliorer la santé et les droits sexuels et reproductifs des populations qu'elles servent en assurant une offre d'information et de services doublée d'un plaidoyer et d'un lobbying ciblés.

L'IPPF œuvre pour un monde dans lequel les femmes, les hommes et les jeunes, où qu'ils vivent, sont maîtres de leur corps, et donc de leur destin. Un monde où tout un chacun est libre de choisir de devenir ou non parent, libre de décider combien il ou elle aura d'enfants et quand, libre de mener une vie sexuelle saine sans craindre une grossesse non désirée ou une IST, VIH inclus. Un monde où le genre sexuel ou la sexualité ne sont plus source ni d'inégalités, ni de stigmatisation. L'IPPF œuvre pour préserver ces choix et droits importants pour les générations actuelles et futures.

L'IPPF – le choix ouvre un monde de possibilités.

UNFPA – le Fonds des Nations Unies pour la population

L'UNFPA est une organisation internationale au service du développement qui promeut le droit de chaque femme, homme et enfant à vivre en bonne santé et à jouir de chances égales. L'UNFPA vient en aide aux pays qui utilisent les données relatives à la population afin de concevoir des politiques et des programmes visant à réduire la pauvreté et à faire en sorte que chaque grossesse soit désirée, chaque accouchement sans danger, chaque jeune non contaminé par le VIH/sida, chaque fille et femme traitée avec dignité et respect.

Devenu opérationnel en 1969, L'UNFPA est la plus grande source multilatérale du monde de financement de programmes concernant la population et la santé reproductive. Le Fonds œuvre en collaboration avec les gouvernements, à leur demande, à travers son réseau de bureaux de pays et de bureaux régionaux et vise à renforcer les capacités nationales. L'UNFPA décuple son efficacité en coordonnant étroitement ses actions avec celles d'autres organismes des Nations Unies et en nouant des partenariats avec des organisations non gouvernementales, des

groupes confessionnels, des fondations, des donateurs et le secteur privé.

En 2008, l'UNFPA a fourni son appui à 158 pays, zones et territoires par l'intermédiaire de son siège à New York et de cinq bureaux régionaux, six bureaux sous-régionaux et 115 bureaux de terrain dans le monde. L'UNFPA dispose aussi de bureaux de liaison à Bruxelles, Copenhague, Genève, Tokyo et Washington. Le Fonds a décentralisé ses programmes afin de rapprocher son personnel de ses clients. En conséquence, les trois quart environ de ses 1 119 employés travaillent dans les bureaux régionaux, sous-régionaux ou de pays.

L'UNFPA prône le droit de tous les individus de réaliser leur plein potentiel. Afin d'exercer ce droit, toutes les personnes, mais surtout les femmes, ont besoin d'avoir accès à l'information et aux services de santé reproductive, dont la planification familiale et la santé sexuelle pour leur permettre de faire des choix et de prendre des décisions en toute connaissance de cause et reflétant leur volonté.

UNFPA – parce que tout le monde compte.

Un engagement à agir

Principales réalisations de l'IPPF

Le programme a été conçu autour de trois axes principaux visant à améliorer la santé sexuelle et reproductive dans les lieux concernés. Tout d'abord, accroître la couverture géographique de la santé sexuelle et reproductive par l'amélioration des structures existantes et la création d'équipes mobiles et de programmes à base communautaire. Cela a permis de mieux répartir les infrastructures en fonction des besoins des populations et d'atteindre les groupes isolés, difficilement accessibles.

Deuxièmement, accroître la sensibilisation et l'accès de la population cible (en particulier des jeunes) à l'information sur les questions de santé sexuelle et reproductive, en incluant la prévention contre le VIH/sida. Tous les projets comportaient donc une forte composante d'information et de sensibilisation, partie intégrante des efforts d'un plaidoyer ciblé visant à générer une modification des comportements et à accroître l'intérêt suscité par les services offerts.

Enfin, le projet s'est efforcé de renforcer les capacités nationales, y compris l'amélioration des compétences du personnel impliqué dans le programme, tant

du point de vue technique et de la gestion, que du point de vue de l'organisation et du fonctionnement des systèmes de gestion des Associations Membres. Les campagnes, la diffusion de supports d'information, d'éducation et de communication, les débats et les rassemblements ont permis d'attirer l'attention des responsables politiques et de gagner un large soutien public à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, de mobiliser l'opinion publique et d'informer les gens sur les services mis à leur disposition par les projets.

DONNÉES QUANTITATIVES

Grâce aux cliniques, aux centres de jeunes et aux réseaux communautaires créés avec le soutien de la CE-ACP, les Associations Membres de l'IPPF ont pu :

- offrir pour la première fois des méthodes de planification familiale modernes à 178 335 utilisateurs de services
- dispenser 1 454 298 services de santé sexuelle et reproductive hors planification familiale
- distribuer 5 735 995 préservatifs
- dispenser 190 333 couples-années de protection aux utilisateurs de services

A travers les campagnes d'information, d'éducation and de communication organisées parmi les populations cibles dans les 13 pays, les associations membres ont pu :

- atteindre 1 661 364 personnes par de l'information sur la santé sexuelle et reproductive
- réaliser et distribuer 558 870 supports d'information, d'éducation et de communication

Les capacités techniques en SSR de 13 associations membres ainsi que leurs capacités de gestion ont été améliorées grâce aux activités suivantes :

- formation de 3 416 travailleurs et éducateurs communautaires afin qu'ils travaillent dans leurs communautés, en distribuant des préservatifs, sensibilisant les clients et les orienter vers les cliniques fixes
- formation spécialisée de 746 prestataires aux soins de services liés à la santé sexuelle et reproductive

DONNÉES QUALITATIVES

Parmi les principales réalisations, il est important de noter que :

- ▶ l'accès aux services pour les groupes défavorisés et marginalisés a été accru
- ▶ la participation des communautés a été au centre des projets
- ▶ les partenariats entre les Associations Membres de l'IPPF, les gouvernements et les autres parties prenantes ont été renforcés

Principales réalisations de l'UNFPA

Le programme était principalement axé sur trois défis fondamentaux en matière de santé : mortalité et morbidité maternelles, santé sexuelle et reproductive des jeunes et maladies sexuellement transmissibles, VIH et SIDA. Sa principale stratégie consistait à renforcer les capacités nationales durables d'opérationnaliser la santé de la reproduction et les droits, particulièrement à des niveaux décentralisés et locaux, y compris la mobilisation de la communauté et le partenariat du secteur public avec la société civile et le secteur privé.

Le programme appuyait la fourniture de formation, l'assistance technique, la mobilisation communautaire, l'approvisionnement en matériel médical et non médical, fournitures et contraceptifs, l'élaboration de documentation, la participation et mobilisation sociale et les activités connexes. Il y est parvenu par des initiatives visant à renforcer les systèmes de santé des pays pour permettre une meilleure prestation des services – la rénovation et ou la construction d'une infrastructure de centres de santé et amélioration des capacités des responsables, prestataires de services sanitaires et communautés à devenir plus compétents dans l'élaboration et la mise en

œuvre d'activités visant à réduire la mortalité maternelle et à combattre les infections sexuellement transmissibles et le HIV et à intégrer les modules de formation en santé reproductive dans le programme des institutions de formation aux professions médicales.

DONNÉES QUANTITATIVES

Le programme a contribué à l'amélioration de la capacité nationale et de l'environnement politique/juridique dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive par :

- l'établissement de 29 protocoles, normes et directives cliniques concernant la santé sexuelle et reproductive
- l'officialisation de 27 modules de formation/programmes de santé sexuelle et reproductive
- 48 recherches opérationnelles et autres études dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive
- Appui pour l'élaboration /l'adoption de 30 lois, documents de politique stratégique et plans d'action

L'élargissement de l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive a été réalisé par :

- 1 805 centres médicaux existants
- 516 centres médicaux supplémentaires
- 8 735 prestataires de soins médicaux nouvellement formés

La sensibilisation accrue aux problèmes de santé sexuelle et reproductive a été réalisée en :

- formant 21 582 employés n'appartenant pas au secteur médical sur la santé sexuelle et reproductive
- apportant à plus de 2 millions de jeunes une information sur la santé sexuelle et reproductive

DONNÉES QUALITATIVES

Voici quelques-uns des principales réalisations :

- ▶ accès élargi à l'information et à des services de santé sexuelle et reproductive de qualité, particulièrement pour les jeunes
- ▶ contribution à l'instauration d'un environnement favorisant l'adoption de comportements plus favorables à la santé sexuelle et reproductive

Globalement, le programme a contribué à une plus grande utilisation des services de santé sexuelle et reproductive et à des améliorations des indicateurs-clés de santé reproductive, dont une assistance des accouchements par du personnel médical qualifié, une meilleure couverture pré et postnatale, une diminution du nombre de grossesses chez les adolescentes, une augmentation des taux de prévalence de contraceptifs et un plus large accès aux césariennes.

Mesurer le succès

Le programme étant arrivé à échéance, les résultats globaux de cet effort conjoint peuvent maintenant être évalués. Cependant, toute l'importance des contributions et des changements positifs induits par ce programme ne sera pleinement visible qu'à plus long terme. Il a été capital d'assurer la pérennité du programme. Et le plaidoyer pour la santé sexuelle et reproductive est tout aussi capital pour le changement à plus long terme. Pour documenter et renforcer les efforts futurs des partenaires de ce programme – l'ACP, l'UE, l'IPPF et le FNUAP – il est également essentiel de se pencher sur les enseignements tirés. Ci-après sont présentées certaines des expériences des deux organisations impliquées dans la mise en œuvre.

Fédération internationale pour la planification familiale

PÉRENNITÉ

Douze des 13 projets relevant de la composante IPPF du programme ont continué à fonctionner et certains ont été élargis, dupliqués ou intégrés à des services gouvernementaux.

Les Associations Membres de l'IPPF sont des institutions bien établies dans leurs pays respectifs. Les équipements fournis et la formation assurée avec les fonds du programme continueront à améliorer la qualité des services de santé sexuelle et reproductive dans bon nombre d'institutions sanitaires pendant de nombreuses années.

Tous les projets ont opéré en collaboration étroite avec les communautés, ce qui a permis à ces dernières de s'approprier les projets en assurant leur pérennité.

PLAIDOYER

L'IPPF milite pour un soutien politique et financier pour parvenir à la santé et aux droits sexuels et reproductifs pour tous d'ici 2015. A défaut, nous pensons que les objectifs du millénaire pour le développement ne seront pas atteints. Malgré le fait que le plaidoyer n'ait pas été une composante directe de ce programme, bon nombre d'Associations Membres de l'IPPF mènent des activités de plaidoyer auprès de leurs gouvernements respectifs et des acteurs clés au niveau national pour renforcer la reconnaissance de l'importance de la santé et des droits sexuels et reproductifs.

CONCLUSIONS ET ENSEIGNEMENTS TIRÉS

► Des résultats significatifs ont pu être observés dans les trois principaux domaines stratégiques visés. Sur la durée totale du projet, l'IPPF a réussi à étendre la couverture géographique de la santé sexuelle et reproductive, accroître l'accès à l'éducation et la sensibilisation à la santé et aux droits sexuels et reproductifs, et renforcé les capacités des Associations Membres et des cliniques à l'échelon local.

- ▶ Les projets ont pu s'enraciner solidement dans les communautés qu'elles servaient grâce à l'implication de leurs membres aux processus de gouvernance et de prise de décision. Ceci a induit un fort sentiment d'appropriation à l'échelon local, motivant les populations à faire en sorte que les services demeurent opérationnels et améliorant la viabilité des projets.
- ▶ Les jeunes de moins de 25 ans constituent plus de la moitié de la population des pays en développement. Il est capital de garantir leur santé et leurs droits sexuels et reproductifs si l'on veut atteindre les objectifs de développement du millénaire, en particulier ceux ayant trait à la santé maternelle, au VIH et au sida, à la mortalité infantile, à l'égalité entre les sexes et à l'autonomisation des femmes. L'IPPF a relevé ce défi et continuera à mettre en œuvre des programmes efficaces et innovants pour atteindre les jeunes.
- ▶ En tant que prestataires de services couvrant une zone géographique étendue et bénéficiant d'une présence nationale largement reconnue, les Associations Membres de l'IPPF occupent une place unique pour défendre la santé et les droits sexuels et reproductifs dans leurs pays respectifs. Ce rôle sera encore étoffé et renforcé de manière à ce qu'elles puissent conduire les mouvements nationaux de défense de la santé et des droits sexuels et reproductifs et ainsi intervenir efficacement pour réduire la pauvreté et atteindre les objectifs du millénaire pour le développement.

Fonds des Nations Unies pour la population

PÉRENNITÉ

Les projets de pays ont été, dès le début, conçus pour être entièrement intégrés aux stratégies nationales et aux programmes de pays en cours de l'UNFPA. La pérennité des initiatives repose en effet, sur un facteur critique : l'inclusion dans les cadres et structures gouvernementaux existants. Un environnement favorable a été créé pour les interventions ultérieures de santé sexuelle et reproductive en renforçant le cadre politique et juridique et l'environnement institutionnel.

Une stratégie fondamentale a été utilisée dans les pays : appuyer l'intégration des services de santé sexuelle et reproductive (y compris les soins obstétriques d'urgence) dans l'ensemble minimum de soins médicaux à tous les niveaux du système national de santé et dans les programmes d'études des institutions publiques et privées d'enseignement médical.

L'une des dimensions clés pour s'assurer que l'élan généré par les interventions du projet continue une fois financement terminé, a été de profondément enraciner la gestion, la planification et la mise en œuvre de la prestation de services de santé reproductive dans les communautés. Nous pourrions citer beaucoup d'exemples de contrôle exercé par la communauté et de participation dans les dix pays et la mobilisation de la communauté se trouvait en fait au cœur de la stratégie du programme dans la plupart des pays.

PLAIDOYER

Des efforts considérables ont été faits dans tous les pays bénéficiant du programme pour communiquer l'importance de la santé sexuelle et reproductive dans le contexte de réduction de la pauvreté et de la réalisation des objectifs du millénaire pour le développement. L'UNFPA et ses partenaires se sont engagés dans un large éventail d'activités de plaidoyer et de sensibilisation, y compris au niveau des décideurs par des campagnes dans les médias et des activités spécifiques ciblées. Ces activités ont créé un environnement favorable à des changements de politiques et ont aussi conduit aux changements positifs qui ont été observés dans les comportements et la prise de conscience concernant la santé sexuelle et reproductive. Les diverses études de recherche et analyses opérationnelles qui ont été menées dans le contexte de ce programme ont aussi joué un rôle important, non seulement pour améliorer la programmation axée sur les faits, mais aussi pour étayer les arguments de promotion.

CONCLUSIONS ET ENSEIGNEMENTS TIRÉS

- ▶ Le programme a accompli un travail préliminaire important en renforçant l'environnement réglementaire, légal et institutionnel de manière à faciliter les interventions actuelles et ultérieures dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive par un environnement plus favorable et c'est là un domaine où l'UNFPA dispose de compétences particulières.
- ▶ Il a aussi contribué à des améliorations substantielles dans les tendances des indicateurs clés de santé reproductive dans les pays participants (par exemple dans les accouchements assistés par du personnel médical qualifié, l'utilisation des services de santé prénataux et l'utilisation de contraceptifs).
- ▶ Au niveau de la prestation de services, le programme a apporté une contribution évidente à l'élaboration de protocoles cliniques et opératoires clés, de normes, standards et d'ouvrages de référence et lignes directrices dans une multitude de cadres et particulièrement importants pour l'amélioration de la qualité des soins.
- ▶ Par le volume important d'information et de faits rassemblés par une grande diversité d'études de recherches et d'analyses opérationnelles, le projet a aidé à mieux comprendre des sujets de santé reproductive sous-jacents au niveau du pays (y compris les besoins en matière de santé reproductive de différents segments de la société, l'efficacité de différents outils et méthodes des programmes, les évaluations de capacités et beaucoup d'autres).
- ▶ Comme le prouve le programme, l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies convenablement personnalisées de ressources humaines pour la santé sexuelle et reproductive sont essentielles pour accéder à des services de santé sexuelle et reproductive de qualité.
- ▶ Étant donné la faiblesse largement reconnue concernant le suivi et l'évaluation du système d'information sur la santé nationale de nombreux pays, l'UNFPA pourrait jouer un rôle crucial en guidant les pays dans l'établissement d'indicateurs appropriés pour suivre l'appui apporté au secteur et l'appui budgétaire général apporté à la santé sexuelle et reproductive.

IPPF
4 Newhams Row
Londres SE1 3UZ
Royaume Uni
Tél : +44 20 7939 8200
Fax : +44 20 7939 8300
Courriel : info@ippf.org
www.ippf.org

Œuvre de bienfaisance
enregistrée sous le No.
229476

UNFPA
220 East 42nd Street
New York
New York 10017
Etats-Unis
Tél : +1 212 297 5000
Fax : +1 212 370 0201
Courriel : hq@unfpa.org
www.unfpa.org

UNFPA EUROPE
14 Rue Montoyer
3rd Floor
B-1000 Bruxelles
Belgique
Tél : + 32 2 550 1830
Fax : + 32 2 550 1833
Courriel : unfpa-brussels@unfpa.org
europe.unfpa.org

Publié en octobre 2009

Imprimé sur papier sans chlore
obtenu à partir de forêts
durables et bien gérées.

Maquette d'Heidi Baker
www.portfoliopublishing.com



Ce projet a été financé par l'Union européenne.

La présente publication a été élaborée avec l'aide de l'Union européenne. Le contenu de la publication relève de la seule responsabilité de la Fédération internationale pour la planification familiale et le Fonds des Nations Unies pour la population et ne peut aucunement être considéré comme reflétant le point de vue de l'Union européenne.