

Soudan

FICHE SIGNALÉTIQUE

Titre Centres de santé reproductive intégrée

Association membre de l'IPPF
Sudan Family Planning Association (SFPA)

Fondée en 1965, la SFPA est la première ONG du pays en matière de promotion et de prestation de services de santé sexuelle et reproductive.

Objectif Améliorer la santé reproductive des personnes mal desservies.

Durée Cinq ans, de 2003 à 2007

PRINCIPALES RÉALISATIONS

► Des normes de soins de grande qualité ont été atteintes dans la prestation de services cliniques, d'où un degré élevé de satisfaction des clients.

► L'utilisation innovante des médias a permis de toucher un large public, notamment par des émissions de radio abordant la question de la planification familiale (PF) dans l'islam.

► Le large soutien que les responsables communautaires locaux, le gouvernement, les représentants religieux et des femmes et les ONG ont apporté au projet a permis de défier l'opposition religieuse et conservatrice et d'augmenter le plaidoyer en faveur de la prestation des services de SSR.

► La SFPA a œuvré pour garantir des liens durables avec le ministère de la santé.

VISION D'ENSEMBLE DU PROJET

Servir les groupes défavorisés et vulnérables

Depuis le milieu des années 1950, le Soudan est le témoin de violentes guerres civiles qui ont profondément divisé le pays. Les conséquences de ce conflit sont terribles. Le déplacement de populations à travers le pays a exacerbé la pauvreté en zone urbaine et accru la pression sur des infrastructures urbaines déjà insuffisantes.

Le déplacement de populations à travers le pays a exacerbé la pauvreté en zone urbaine et accru la pression sur des infrastructures urbaines déjà insuffisantes.

Dans ce contexte, le projet visait à apporter une gamme étendue de services de SSR de qualité par la création de 12 centres de santé reproductive intégrée répartis dans 11 Etats. Une approche progressive a été choisie permettant de rénover les centres en 3 étapes, afin qu'il y en ait 4 qui ouvrent à chaque étape. Les cliniques du projet ont bien été réparties géographiquement pour couvrir le nord, l'est, l'ouest et le centre du pays.

Le rôle central de la garantie de qualité

La SFPA a mis la qualité de service au cœur de son travail. Une étude a révélé que la qualité des soins y était notablement meilleure que celles de la plupart des autres prestataires de soins. Une attention toute particulière a été portée aux divers aspects de la qualité des soins, comme le caractère approprié de l'environnement, la compétence du personnel, la gamme et le choix des services dispensés, la qualité de l'accueil des

PRINCIPALES STATISTIQUES DU PROJET

Nombre de nouveaux utilisateurs de services de PF : 39 117. Sur la période 2003–2004, les nouveaux utilisateurs de services de PF ont augmenté de 47 %, et de 75 % au cours de 2004–2005.

21 733 couples-années de protection ont été dispensés.

Nombre de services de SSR dispensés hors PF : 654 852.

274 travailleurs à base communautaire et éducateurs pairs ont été formés.

Le projet a touché 68 122 personnes grâce à la diffusion de messages de SSR, en menant 1 125 sessions d'information, d'éducation et de communication (IEC) dans les lieux de culte, les lieux de travail et les établissements scolaires.

utilisateurs, la gestion clinique en général et la prévention contre les infections. Les client(e)s ont été traité(e)s avec respect et dignité.

Des efforts de collaboration significatifs avec les communautés

Grâce aux efforts de la SFPA, dans les 11 Etats du projet, lors de la prière du vendredi, des centaines de chefs musulmans ont relayé l'importance de l'espacement des naissances et l'impact négatif de la mutilation génitale féminine sur la santé. Des chefs religieux se sont également joints aux membres du personnel et volontaires de la SFPA pour profiter de journées spéciales telles que la Journée internationale de la femme ou la Journée mondiale du sida, afin de débattre avec les communautés sur des questions de SSR.

Les jeunes ont été impliqués à tous les stades du projet : ils ont participé à la rénovation des cliniques, à des activités de sensibilisation et à toutes les initiatives d'éducation par les pairs. Les étudiants des universités publiques

ont été les principaux acteurs des campagnes de sensibilisation et ont consacré des efforts particuliers pour lutter contre la stigmatisation par le théâtre, la musique et le sport.

Plus de connaissances, d'où un changement de comportement

Plusieurs enquêtes ont révélé d'importants changements de comportement grâce au projet.

L'importance de se faire assister d'un personnel de santé qualifié lors de l'accouchement a bien été comprise : le pourcentage des femmes ayant accouché de leur dernier enfant dans un établissement public est passé de 16 % à 36 %.

La sensibilisation au VIH a augmenté : 87 % des femmes se sont mises à utiliser le préservatif et n'avaient qu'un partenaire.

Le pourcentage des femmes ayant décidé de ne plus excuser leurs filles à l'avenir est passé de 43 % à 89 %.

Autres conséquences du conflit armé

Le conflit dans le sud du pays a conduit à la fermeture de deux cliniques pour éviter de mettre en danger la sécurité du personnel et des clients.

ENSEIGNEMENTS TIRÉS

L'organisation d'un atelier de lancement du projet a permis d'établir de solides partenariats et d'offrir une grande visibilité au projet et de nouvelles opportunités pour le plaidoyer.

L'introduction progressive d'un projet de cette taille a permis à la SFPA de gérer un grand projet dans un contexte national relativement difficile où les distances d'une province à l'autre sont longues et la logistique laborieuse.

Les centres ont bénéficié d'un solide soutien des plus hauts décideurs et des parlementaires dans chaque Etat.

La participation communautaire est l'une des clefs de la réussite du projet et a certainement contribué à sa viabilité.

Une forte collaboration et de solides partenariats

Dès le départ, il y a eu une forte collaboration entre les 12 centres de santé reproductive intégrée et les instances gouvernementales à l'échelon des Etats. Les gouverneurs ont joué un rôle important de plaidoyer et de promotion des centres. De plus, les antennes de la SFPA avaient créé des partenariats stratégiques avec les ministères de la santé et des affaires sociales.

Le projet a établi de solides liens avec le gouvernement qui a fourni aux cliniques des immeubles, des terrains, du personnel, du matériel, des contraceptifs, un soutien financier direct, du temps d'antenne sur la radio publique et bien plus encore.

Le projet a établi de solides liens avec le gouvernement qui a fourni aux cliniques des immeubles, des terrains, du personnel, du matériel, des contraceptifs, un soutien financier direct, du temps d'antenne sur la radio publique et bien plus encore.

Une solide collaboration a été établie avec le FNUAP, notamment pour des activités communes d'information et de sensibilisation, un approvisionnement en contraceptifs, en particulier des préservatifs. Le FNUAP a aussi cherché à collaborer avec la SFPA pour s'inspirer de son expérience avec les travailleurs à base communautaire dans la création, la mise en œuvre et le suivi d'un système de réorientation.

Continuité et pérennité du projet

La réalisation d'un plan de pérennisation ayant été intégrée au projet dès sa conception, il en est résulté des signes encourageants pour la viabilité du projet.



STATISTIQUES NATIONALES

Population de 39,4 millions d'hab., dont 41 % ont moins de 15 ans. (2008, Population Reference Bureau)

Les 10-24 représentent 32 % de la population. (2006, Population Reference Bureau)

Rang selon l'indice de développement humain : 147^e sur 177 pays. (2005, UNDP Human Development Report 2007/2008)

L'espérance moyenne de vie à la naissance est de 57,4 ans. (2005, UNDP Human Development Report 2007/2008)

Le taux de mortalité infantile est de 81/1 000 naissances vivantes. (2008, Population Reference Bureau)

Le taux de fécondité totale est de 4,8 (2000-2005) et seules 7 % de femmes mariées (de 15 à 49 ans) recourent à la planification familiale. (1997-2005, UNDP Human Development Report 2007/2008)

90 % des filles ont subi une mutilation génitale féminine. (Enquête effectuée dans le Nord Soudan) (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)

87 % des accouchements sont assistés d'un personnel formé. (1997-2005, UNDP Human Development Report 2007/2008)

