

Note de présentation du programme
« Santé, sexualité, droits et genre : programme de promotion des droits et de la santé en
matière de sexualité et d'égalité des sexes »

⇒ **Durée du projet:** 36 mois (Juin 2011 à juin 2014)

⇒ **Coût total de l'opération:** 981.094 €

⇒ **Financeurs:** Agence Française de Développement, Mairie de Paris, Fondation de France.

⇒ **Lieu d'intervention:** Burkina Faso, Cameroun, Madagascar

Les pays d'intervention sont confrontés à des problématiques de santé et de droits qui font l'objet d'une plus grande attention de la communauté internationale : mortalité maternelle importante, féminisation de la pandémie de Sida, violences sexuelles, croissance démographique soutenue, fortes inégalité Femme/Homme.

Des textes internationaux ont dynamisé les engagements politiques dans ces domaines: Stratégie mondiale pour la santé de la femme et de l'enfant du Secrétaire Général de l'ONU, Agenda pour une action accélérée en faveur de l'égalité des sexes et du VIH de l'ONUSIDA, Plan d'action de Maputo, Campagne accélérée de l'Union Africaine sur la réduction de la mortalité maternelle (CARMMA) etc.

Pour atteindre les objectifs fixés par ces différents textes, il faut non seulement renforcer les systèmes de santé, améliorer l'offre de services sociaux et de santé, mais aussi l'implication des communautés et stimuler la demande de services. Pour cela, il semble essentiel que les communautés, les femmes en particulier, connaissent leurs droits fondamentaux en matière de sexualité, de reproduction et d'égalité des sexes. Or, les associations partenaires du Planning Familial ont constaté, dans leurs actions de terrain menées en direction de 15000 personnes de différents milieux sociaux et géographiques, que les populations connaissaient peu ou pas leurs droits fondamentaux en la matière.

⇒ **Contexte dans lequel il s'inscrit :**

Le Planning Familial intervient depuis 7 ans au Burkina Faso, Cameroun et Madagascar dans le cadre d'un programme de coopération avec des organisations locales.

Projet pilote (2003/2005) : phase expérimentale de transfert au Sud d'une méthodologie d'intervention développée en France par le Planning Familial. Formation d'un nombre limité de membres d'associations partenaires à l'approche globale de la prévention, au counseling et à la méthodologie d'intervention sous forme de groupes de parole. Accompagnement des personnes formées dans la mise en place d'actions de prévention en direction de femmes et de filles. 124 animatrices formées, 500 actions de prévention mises en place au bénéfice d'environ 6.500 personnes.

A l'issue des groupes de paroles, sur le site de Antananarivo, 25% des femmes ont souhaité une consultation en planification familiale et un suivi gynécologique et 5% ont effectué un test de dépistage IST/SIDA. L'évaluation qualitative menée auprès des animatrices de prévention et des femmes des groupes de paroles sur cette période a mis en évidence la pertinence d'aborder de façon globale les risques sexuels et la maîtrise de la fécondité en lien avec la question du statut des femmes et des rapports entre les hommes et les femmes. Elle a confirmé que le mode d'intervention sous forme de groupes de parole est un outil adapté d'empowerment des femmes dont celles-ci se sont emparées, individuellement ou collectivement. Les

associations partenaires ont construit des projets pour prolonger les actions du programme : un bus itinérant pour offrir des consultations gynécologiques et des séances d'information sur la santé sexuelle à Ouagadougou, des formations en direction de publics jeunes dans le cadre scolaire, l'élaboration d'un lexique en langues usuelles (moré et dioula) incluant des termes de la santé sexuelle absents en langue locale. Sur le site du Burkina Faso, le programme a été intégré au plan national de diffusion du préservatif féminin piloté par le CNLS et la DSF en relation avec le FNUAP (le programme assurait plus de la moitié de la distribution des préservatifs féminins distribués sur le territoire).

Phase de développement (2006/2009) : suite aux résultats positifs du projet pilote, mise en place d'un programme de renforcement des capacités des associations partenaires et de transfert des compétences nécessaires pour garantir la viabilité et la démultiplication de l'action. Les formations de formatrices dispensées par Le Planning Familial au bénéfice de 49 personnes issues de 29 associations partenaires. Ces formatrices ont formé 254 animatrices de prévention des risques sexuels. Ces animatrices ont mené 1.224 actions de prévention, qui ont touché environ 8.460 personnes.

A la fin de ce deuxième cycle, les associations partenaires ont réalisé un bilan et ont formulé un certain nombre de recommandations pour la suite de l'action. Ces associations - qui connaissent bien la situation locale et ont expérimenté le programme pendant plusieurs années - ont confirmé à la fois la pertinence de l'approche globale de la prévention qui intègre santé sexuelle et reproductive, VIH/SIDA et droits des femmes et la pertinence de la méthodologie d'intervention auprès des publics bénéficiaires. Elles ont cependant souligné les limites d'une intervention ciblant uniquement les femmes et ont préconisé l'ouverture du programme aux hommes. Elles ont aussi insisté sur la nécessité de renforcer les compétences et savoir être des animatrices formées en 2008.

Phase de consolidation et de développement de nouveaux axes (2011/2014) : projet « Santé, sexualité, droits et genre ». Nous entrons donc aujourd'hui dans un **nouveau cycle de projet**, qui prend en compte les préconisations, les recommandations des associations partenaires et des Institutions locales des 3 pays concernés ainsi que des évaluations du précédent cycle de projet.

⇒ Objectifs du projet « Santé, sexualité, droits et genre » :

Objectif global: Contribuer à l'appropriation par les populations locales de leurs droits fondamentaux en matière de sexualité, de reproduction et d'égalité des sexes dans une optique d'amélioration de leur santé et de leur statut et d'égalité Femme/Homme.

Objectif spécifique n°1 : Améliorer la qualité des interventions des associations partenaires auprès des populations locales.

Objectif spécifique n°2 : Contribuer à une meilleure connaissance et appropriation, par les publics cibles, de leurs droits fondamentaux en matière de sexualité, de reproduction et d'égalité des sexes.

Objectif spécifique n°3 : Améliorer l'acceptabilité et de l'accessibilité des population cibles aux services de santé dans les domaines de la sexualité et de la reproduction, de la lutte contre les violences faites aux femmes et de la lutte contre le VIH/SIDA.

Objectif spécifique n°4: Contribuer à intégrer et à diffuser une approche globale en matière de santé sexuelle et reproductive, de lutte contre le VIH/SIDA, de connaissances des droits et de lutte contre les violences dans les politiques publiques des pays concernés par l'action.

Objectif transversal : Contribuer à la remise en question des stéréotypes de genre qui renforcent les inégalités femme/homme et constituent des freins à l'amélioration de leur santé, de leur vie familiale et affective et de leur situation socio-économique.

⇒ Principales orientations stratégiques:

1. Consolider les acquis du programme et approfondir certaines thématiques avec les formatrices locales et les animatrices de prévention (renforcement des capacités des associations partenaires en fonction des besoins identifiés par Le Planning Familial, les associations partenaires et aux vues des résultats des évaluations externes des phases précédentes du programme). Le projet fonctionnant en « cascade », Le Planning Familial aura en charge de renforcer les compétences des formatrices locales et celles-ci renforceront à leur tour les capacités des animatrices de prévention déjà impliquées dans le programme.

Résultats attendus : des animatrices de prévention dont les compétences, les savoir-faire et les savoir être seront renforcés grâce à des formations complémentaires, des réunions d'échanges d'expériences et d'analyse de la pratique.

Le projet s'attachera par ailleurs à :

- Renforcer le travail en réseau des associations locales partenaires du projet. Cette mise en réseau devrait contribuer au renforcement des capacités de chaque association et à une meilleure complémentarité de leurs actions respectives dans le champ de la prévention.
- Amener les associations partenaires à mieux articuler leurs actions avec celles des principaux autres acteurs intervenant dans les mêmes zones géographiques qu'elles.

2. Contribuer au développement, par les associations partenaires, d'actions de prévention en direction de femmes, d'hommes, de filles et de garçons qui contribuent à améliorer le recours des publics bénéficiaires aux structures de santé et à promouvoir l'information sur les droits des femmes et la prise de parole sur les violences pour permettre une amélioration de la situation sociale des femmes et des rapports Femme/Homme.

Ces actions seront menées sous la forme de groupes de parole réunissant 10 à 15 personnes. Chaque groupe sera animé par une ou deux animatrices/animateurs de prévention. Il bénéficiera de 7 séances de 2 heures en moyenne réparties sur plusieurs semaines.

Principaux thèmes abordés dans ces groupes : droits en matière de sexualité, droits des femmes, connaissance du corps, les différents moyens de contraception, modes de transmission, de prévention et de traitement des IST et du VIH/SIDA, suivi gynécologique, importance de l'accouchement par du personnel qualifié, représentations et rapports Femme/Homme, violences sexuelles, mariages précoces et pratiques traditionnelles néfastes...

Résultats attendus :

- mise en place, par les 270 animatrices de prévention déjà impliquées dans le programme, plus un pôle de 50 nouvelles animatrices et/ou nouveaux animateurs, de 2.700 actions de prévention (femmes, hommes ou mixtes) qui auront touché minimum 32.000 personnes;
- des bénéficiaires qui auront plus recours aux services de planification familiale et de suivi gynécologique, aux tests de dépistage du VIH/SIDA etc. ;
- des bénéficiaires qui auront une meilleure connaissance et une meilleure représentation des outils de prévention (contraceptifs, préservatifs etc.) ;
- des préservatifs féminins diffusés largement aux bénéficiaires des actions de prévention.

Dans le cadre d'une volonté d'améliorer l'acceptabilité et l'accessibilité aux services d'informations et de santé, un travail au plus près des populations est nécessaire et peut être renforcé par des actions de communication nationale de plus grande envergure qui peut relever alors d'un choix politique des Etats.

Les actions de prévention de proximité sous la forme de groupes favorisent une meilleure prise en compte des problèmes des personnes, elles permettent aux animatrices de prévention de les orienter vers les services de santé ou les associations concernées dans un cadre d'écoute, de convivialité et de respect. Ces actions consolident un réseau de personnes relais qui deviennent pour le quartier, le village des facteurs d'amélioration de la vie familiale et affective. Ce travail de proximité contribue à intégrer socialement les problématiques de santé sexuelle et reproductive et contribue à réduire la distance symbolique entre les

personnes et les structures de santé et ceci malgré un contexte social où il parfois difficile de dire sa maladie ou son désir de réduire le nombre de grossesses.

3. Expérimenter l'ouverture du programme de réduction des risques sexuels - qui ciblait jusqu'à présent essentiellement des femmes et des filles – à des garçons et des hommes et mener un travail approfondi sur les représentations des rôles masculins et féminins auprès des partenaires (par Le Planning Familial en année 1 du projet) et des publics bénéficiaires du projet (par l'intermédiaire d'un pôle de formatrices locales et d'animatrices de prévention déjà formées dans le cadre du programme et qui seraient volontaires pour animer des actions de prévention en direction d'hommes adultes ou d'un public jeune mixte Femme/Homme.

Les thèmes abordés dans ces groupes seront adaptés à ce nouveau type de public. Un accent particulier sera mis sur un travail autour de leurs représentations du Masculin et du Féminin, sur les comportements à risque que ces représentations les amènent à adopter et les conséquences que cela peut avoir pour les femmes et pour les sensibiliser aux enjeux d'égalité Femme/Homme et à la prévention des violences de genre.

La mise en place d'actions de prévention en direction d'un public mixte F/H ciblant des filles et des garçons 12/18 ans sera également prévue. Les groupes mixtes semblent en effet assez adaptés pour ce type de public, contrairement au public adulte.

La remise en question des stéréotypes avec leurs conséquences sociales et en matière de santé ne peut se faire sans un travail sur le genre qui reste encore, pour beaucoup, une notion complexe et en particulier dans un contexte de forte prévalence religieuse ou coutumière. En effet, les genres - féminin ou masculin - sont imposés aux personnes en lien avec leur sexe biologique Ils assignent les hommes comme les femmes à des comportements normés depuis la petite enfance. Les différences de comportement entre hommes et femmes sont le fruit d'un processus social intégré par chacune et chacun dans le cadre de la famille, du groupe communautaire et dans la société, qui font agir et penser avec des codes sociaux profondément sexués. En tant que constructions sociales, les sexes sont des genres. La différence de genre, créée socialement, a des conséquences sur les relations entre les hommes et les femmes, ce que l'on nomme rapports sociaux de sexe, avec une dissymétrie en faveur du genre masculin.

Ainsi les relations entre femmes et hommes sont traversées par des rapports de domination et où les uns et les autres ont été éduqués différemment de manière à intégrer un rôle social différent. Les violences sont alors l'expression ultime de la tension dans les rapports sociaux de sexe entre ce qui est et ce qui devrait être. Des violences spécifiques à chaque contexte national ou local – telles que mutilations sexuelles, mariages forcés, polygamie, lévirat etc. - sont à prendre en compte dans l'approche des violences de genre.

L'enjeu du présent projet –que ce soit au niveau des actions de renforcement des capacités en directions des associations partenaires et des actions d'information en direction des publics cibles (groupes de parole) - sera alors de faire émerger et déconstruire, par la réflexion et les échanges collectifs, ce qui semble naturel ou de l'ordre de l'habitude, de la coutume, de la fatalité... dans sa relation à son partenaire, dans ses décisions, dans sa vie afin de permettre le glissement vers des relations plus égalitaires en dépassant les frontières sociales, symboliques et psychologiques des assignations de genre.

4. Développer un travail spécifique sur l'identification des attentes, des représentations et des freins à l'accès aux services de santé des publics bénéficiaires du projet et sur l'élaboration de solutions et recommandations pour améliorer leur accessibilité aux services de santé

Identification et analyse des représentations et des freins : une première phase de recueil de données sera mise en œuvre par des animatrices de prévention. Ce recueil sera effectué auprès de bénéficiaires des actions de prévention. Pour leur permettre de mener ce travail, les intervenantes du Planning Familial co-construiront avec les formatrices locales une méthodologie et des outils, qui seront ensuite partagées avec les animatrices/animateurs dans le cadre des formations complémentaires prévues dans le projet. Le groupe de pilotage sera ensuite chargé de réunir toutes les données recueillies et de les analyser. Il aura ensuite pour mission d'identifier et de diffuser dans le réseau des animatrices de prévention des « répertoires » des services sociaux et de santé existant sur les territoires d'intervention, d'identifier des solutions déjà existantes

pour certains freins, d'élaborer des recommandations pratiques et quelques stratégies d'action pour d'autres types de freins.

Mise en place d'actions visant à lever certains des freins à l'accès aux services sociaux et de santé: le groupe de pilotage sera amené à prendre des rendez-vous avec des acteurs locaux concernés (institutionnels et associatifs) pour présenter les recommandations et proposer des réponses pratiques en faveur de l'amélioration de l'accès des bénéficiaires aux services.

Résultats attendus : avoir identifié et analysé de façon approfondie les freins (au sens large) à l'accès des bénéficiaires des actions de prévention aux services de santé sexuelle et reproductive et leurs attentes, avoir identifié des solutions concrètes déjà expérimentées pour lever certains freins et les diffuser dans le réseau des associations partenaires, avoir élaboré des recommandations susceptibles de contribuer à lever certains freins et les porter à la connaissance des acteurs locaux concernés. Augmentation du nombre de personnes fréquentant les services de santé.

5. Contribuer à intégrer et à diffuser une approche globale en matière de santé sexuelle et reproductive, de lutte contre le VIH/SIDA, de connaissances des droits et de lutte contre les violences dans les politiques publiques

Les associations partenaires engageront des démarches visant à informer régulièrement les pouvoirs publics locaux et les bailleurs de fonds internationaux sur le projet, les stratégies mises en œuvre et les principaux résultats obtenus. Elles mettront en place des actions visant à diffuser les principaux résultats des actions qu'elles auront menées, ainsi que les résultats des évaluations et des travaux de capitalisation qui auront été entrepris (en particulier en année 3 du projet).

Promouvoir les principes et la méthodologie d'intervention du programme, par le partage d'expériences et le plaidoyer, auprès des institutions locales, des ONG et autres organisations de la société civile dans les 3 pays sera une des conditions de pérennisation.

⇒ Groupes cibles:

Des adolescentes et des femmes qui ont peu ou pas accès à l'information et aux services de santé

Public adulte prioritaire : femmes au foyer, sans emploi, travaillant dans le secteur informel, agricultrices, travailleuses du sexe. Personnes avec un faible niveau scolaire ou analphabètes.

Publics jeunes prioritaires : adolescentes non scolarisés, élèves et étudiantes ; jeunes vivant avec le VIH.

Des garçons et des hommes résidant dans le même environnement que les filles et les femmes bénéficiaires :

Jeunes garçons fréquentant les mêmes écoles que les filles visées par le projet, conjoints des femmes bénéficiaires et autres membres masculins de leur famille, hommes résidant dans les mêmes quartiers ou villages que les femmes bénéficiaires.

Nombre estimatif total de bénéficiaires : 32.000 personnes minimum/45.000 personnes max