



Aides Médicales et Charité (AMC)

Tél : +228 22 51 26 47
amc_lome@yahoo.fr

Faciliter l'accès aux services de prévention des IST/VIH/SIDA et de prestations en santé de la reproduction aux groupements des jeunes ruraux dans la préfecture de Zio

Contexte d'intervention

Dans le souci de renforcer l'accès aux services de santé de la reproduction aux jeunes, l'UNFPA a opté depuis 2012 pour l'approche d'offres de services intégrés au niveau communautaire dans les zones de concentration. C'est ainsi que sous la supervision du Programme d'appui à la société civile (PASCI), une douzaine d'organisations de la société civile dont Aides Médicales et Charité (AMC) ont été sélectionnées pour conduire des interventions intégrées de sensibilisation, d'offres de services PF, de prise en charge des IST et de dépistage dans 8 districts à l'endroit des jeunes de 15-24 ans et 25-34 ans avec priorité aux jeunes de 15-24 ans.

Cet appui aux OSC participe à la concrétisation de l'engagement de l'UNFPA dans la lutte contre l'infection à VIH au sein de la jeunesse, et à l'offre intégrée de services SSR/VIH, aux groupes vulnérables, en particulier les jeunes extrascolaires du milieu rural qui semble être un parent pauvre des stratégies jusqu'ici utilisées en matière de prévention de l'infection à VIH et d'offre de services en santé de la reproduction.

En effet, sur le plan des besoins spécifiques à la santé des jeunes, l'offre des services SR/VIH/PF de qualité se limite à la ville de Tsévié et ses environs et concentrés dans les formations sanitaires (CHR Tsévié et Polyclinique Tsévié). Or, le dernier village situé à la partie nord de la préfecture est à plus de 80 km de Tsévié.

Pour voir à quel moment les jeunes du District sanitaire ZIO commencent à prendre de risques liés aux activités sexuelles, on constate que l'âge moyen au premier rapport est de 16,4 ans et l'âge médian au premier rapport est de 16 ans ; les filles connaissent, en général, leur premier rapport avant les garçons. Par rapport à l'utilisation systématique du condom, 43,7% ont affirmé utiliser le préservatif au dernier rapport sexuel contre 69% qui ont affirmé utiliser systématiquement de préservatifs lors des relations sexuelles avec les partenaires occasionnels. Pour ceux qui n'ont pas utilisé de préservatifs, la principale raison avancée est que qu'il s'agit d'un partenaire régulier (44%) ; la non disponibilité de préservatif au moment de l'acte est aussi une raison (22%) ; d'autres (17%) évoquent le refus du partenaire comme motif de non utilisation de préservatif ; et pour 14%, ils n'aiment pas le préservatif. Se situant dans la même logique, 8% trouvent que le préservatif diminue le plaisir.

En ce qui concerne les connaissances des jeunes des méthodes pour éviter les grossesses, ils se dégagent que les jeunes connaissent plusieurs méthodes pour ne pas tomber enceintes. Parmi ces méthodes, 85% de jeunes interrogés ont affirmé utiliser de préservatif dans le but de ne pas tomber enceinte, suivie de l'abstinence (73,4%), des injections (47,6%), des pilules (31,5%), du coït interrompu (6,4%) et du DIU (5,6%). Mais, lorsqu'il est question de savoir « quelle est la meilleure méthode contraceptive pour les jeunes », majoritairement (51%), les jeunes pensent que le préservatif est la meilleure méthode. Cette méthode est suivie de l'abstinence (29%), de l'injection (13%), de la pilule (4%) et autres méthodes (2%) ; ce qui suppose que l'information et l'accès aux services de planning familial est relativement faible dans la zone.

Objectifs du programme

Faciliter l'accès aux services de prévention des IST/VIH/SIDA et de prestations en santé de la reproduction aux groupements des jeunes ruraux dans la préfecture de Zio

Activités développées

1. Dépistage du VIH
2. Diagnostic des IST et leur traitement
3. Offre de méthodes contraceptives
4. Causerie débat
5. Entretien individuel
6. Distribution et promotion de l'utilisation correcte des préservatifs (masculin & féminin)
7. Emission radiophonique sur la SR
8. Soutien psychologique aux jeunes dépistés positifs
9. Accompagnement des jeunes dépistés positifs vers la prise en charge médicale (bilan pré thérapeutique)

Méthode d'intervention

- Offre en stratégie avancée de services intégrés aux jeunes
- Mobilisation communautaire de groupes organisés de jeunes (clubs culturel et sportif, groupement d'intérêt économique, église,)
- Implication des Unités de Soins Périphériques (USP) pour plus de suivi des jeunes bénéficiaires des services et de durabilité des actions

Résultats obtenus (juillet 2012 – juillet 2013)

Indicateurs	Réalisations
Nombre de jeunes touchés par les causeries	1737
Nombre de jeunes touchés par les entretiens individuels	763
Nombre de préservatifs distribués aux jeunes	13 090
Nombre de jeunes dépistés au VIH et qui en connaissent le résultat	1430
Nombre de cas IST diagnostiqué et traité correctement chez les jeunes	432
Nombre de jeunes femmes sous contraception	147
Nombre de jeunes cas positifs au VIH	32
Nombre de jeunes dépistés positifs au VIH référés vers un centre de PEC	32
Nombre de jeunes dépistés VIH+ ayant reçu un soutien psychologique	32
Nombre de jeunes dépistés VIH+ en 2012 et retrouvés en 2013	6

Nombre de jeunes dépistés VIH+ ayant bénéficié de bilan pré thérapeutique	7
Nombre de jeunes dépistés VIH+ mis sous TARV	1
Nombre d'émissions radiophoniques organisées sur la SR	19
Nombre de sortie en stratégie avancée pour offre intégrée des services SR/VIH	31
Nombre de villages couverts	12

Bilan

Les résultats de 12 mois d'activités permettent d'apprécier le chemin parcouru et les efforts qui restent à faire les mois à venir. Les jeunes manifestent un vif engouement et des attentes importantes vis-à-vis du projet, ce qui prouve toute sa pertinence. Mais, les moyens mis à disposition notamment les ressources financières (enveloppe du projet très limitée), les médicaments anti-IST, les produits PF, les préservatifs ne permettent pas de répondre pleinement aux attentes des jeunes. Toutefois, les moyens mobilisés ont permis d'obtenir des résultats satisfaisants. Les conditions difficiles d'accès aux populations de la zone nord du district sanitaire de Zio et la quasi absence dans les USP, des services essentiels pour les besoins de santé des jeunes, appellent à soutenir durablement cette initiative.

Avec le noyau dur d'acteurs constitué autour du projet : prestataires des USP, ASC et groupements ou groupes organisés des jeunes, la poursuite des activités permettra de mieux répondre aux attentes des jeunes. La volonté manifeste de l'équipe d'exécution du projet malgré les conditions difficiles, est gage d'espoir pour relever ce défi. Il revient aux partenaires PASCI/Plateforme OSC-VIH/SIDA et à l'UNFPA de se mobiliser davantage pour permettre à A.M.C pour plus de résultats.

Pour en savoir plus, contactez l'association en écrivant à :

*amc_lome@yahoo.fr
amc_programme@yahoo.fr
amc_daf@yahoo.fr
kenovs2@yahoo.fr*