

VISION D'ENSEMBLE DU PROJET

Fortement ancré dans les structures gouvernementales existantes, le projet était destiné à compléter les programmes de l'UNFPA en cours de réalisation et suivait de près les cadres stratégiques et législatifs essentiels du Ghana sur la réduction de la pauvreté et la santé reproductive.

Au service d'une population pauvre et défavorisée

Malgré des progrès notables réalisés dans le secteur de la santé, l'accès aux services de SR présente encore des inégalités considérables au Ghana. L'amélioration de la santé reproductive a été explicitement reconnue comme essentielle pour parvenir à la réduction de la pauvreté et atteindre les OMD du Ghana. La région centrale a été choisie pour la mise en œuvre en œuvre car elle fait partie des quatre ciblées par le DSRP de 2003, en raison de ses niveaux de pauvreté parmi les plus élevés et de ses indicateurs de santé parmi les plus mauvais. De nombreuses interventions du projet avaient directement trait à l'accès aux services de SSR. Plans et services de santé au niveau local – CHSP, centres de mobilisation et GPRTU. Conçu pour aider les pauvres, et plus particulièrement les femmes et les jeunes, des zones défavorisées de la région, le projet a adopté des stratégies visant à répondre aux besoins des préadolescents, des adolescents et des jeunes adultes. Les stratégies d'intervention essentielles portaient sur la mortalité maternelle, la santé reproductive des adolescents, la planification familiale, les IST/HIV/SIDA et la mobilisation en faveur du soutien des parties prenantes à tous les niveaux, y compris les dirigeants au niveau local. Le plaidoyer, la coordination et les mécanismes de prestation de services utilisés par le projet ont reflété le souci de pérennité et d'appropriation, y compris le renforcement des moyens de la communauté, en renforçant les programmes et les ressources existants.

Stimulation des services au niveau local

Il a été démontré que l'augmentation du nombre de centres de services médicaux au niveau local (CHPS) a permis d'accroître le nombre d'accouchements supervisés et d'améliorer l'accès aux services de SSR.

Le CHPS, conçu pour mobiliser les bénévoles au niveau local au moment du perfectionnement et du redéploiement des infirmières dans des sites près des villages, est maintenant devenu une politique nationale. Ce modèle est basé sur la hiérarchie actuelle du village : le chef du village alloue les terres et avec l'appui de la collectivité, fournit un local et un logement à un infirmier ou une infirmière locale, qui peut fournir un minimum de services médicaux essentiels et aiguiller les malades vers les centres de santé et les hôpitaux. Le projet s'inspire de ce modèle en établissant des centres de mobilisation où les bénévoles locaux ont reçu une formation sur la SSR et le planning familial et il a entrepris la formation au sein du groupe, prôné un comportement favorisant la santé sexuelle et créé des mécanismes d'aiguillage des malades. Des bénévoles ont assumé une partie de la responsabilité de la santé reproductive dans leurs communautés et ils ont agi de manière proactive en veillant à ce que les femmes soient accompagnées au centre médical pour des examens de contrôle ou transportées pour les accouchements.

Renforcer les capacités

Centré sur le renforcement des capacités par la formation et l'amélioration des matériels et fournitures, le programme a contribué à réduire les taux de mortalité maternelle dans toute la région centrale. La formation, au cœur du programme, a été lancée pour renforcer les compétences de base des prestataires de SR dans tous les districts de la région. Le renforcement des capacités en soins obstétricaux d'urgence parmi les médecins, sages-femmes et aides-soignants a joué un rôle important puisqu'il a été reconnu comme un obstacle majeur dans les

FICHE SIGNALÉTIQUE

Titre Renforcement local de la SR dans la région centrale

But Contribuer à l'adoption plus large de comportements favorables à la santé et à une plus grande utilisation du service de santé reproductive dans la région centrale.

Durée 66 mois : 2003–2008

Budget 2,494 millions de dollars É.-U.

PRINCIPALES RÉALISATIONS

- ▶ Stimulation des services de mobilisation au niveau local (CHPS), maintenant devenue une politique nationale.
- ▶ Approches innovantes de l'aiguillage des malades – Collaboration avec le GPRTU (Union des transporteurs routiers privés du Ghana).
- ▶ L'initiative Temps passé avec Grand-mère.
- ▶ Collaboration efficace entre plusieurs niveaux de gouvernement.



PÉRENNITÉ

Les activités restantes ont été intégrées dans le Programme de travail du pays en cours et sont mises en œuvre avec le budget du ministère de la Santé et Service de Santé du gouvernement, des ressources centrales de l'UNFPA et du fonds d'aide irlandais, par le Service de santé du Ghana et complétées par des ONG.

La formation des prestataires de services dans les techniques permettant de sauver des vies et la fourniture de matériel destiné à améliorer les soins obstétricaux d'urgence sont en cours dans les six districts cibles.

L'engagement avec la GPRTU est en cours et est actuellement reproduit dans d'autres régions du pays.

L'initiative du Temps passé avec grand-mère a été étendue pour couvrir davantage de localités dans les six districts cibles et le service de santé du Ghana continue de renforcer les partenariats avec les Conseils de coordination régionale, les Assemblées de district et les membres de la Communauté.

prestations de services du gouvernement. Le renforcement des capacités a été entrepris à tous les niveaux, de la direction jusqu'aux bénévoles, en privilégiant particulièrement les professionnels de la santé locaux. Les dotations en couveuses, kits de césarienne, appareils d'aspiration et autres dispositifs essentiels des maternités ont également joué un rôle central en favorisant des accouchements plus sûrs et en permettant aux services du gouvernement de fournir des soins de qualité. Les actions promotionnelles de l'IEC et d'autres campagnes ont en effet accru les capacités et la sensibilisation des professionnels de santé du gouvernement et du grand public.

Réduire les obstacles à l'accès

Une stratégie particulièrement innovante de réponse aux besoins des femmes enceintes en matière de transport pour recevoir des soins obstétricaux d'urgence pendant le travail et autres urgences, a été lancée en vue de faciliter l'accès et d'améliorer le système d'aiguillage des patientes en obstétrique. La collaboration entre le projet, l'Union des transporteurs routiers privés du Ghana (GPRTU) et le service de Santé du Ghana illustre parfaitement l'innovation en matière de collaboration et d'inclusion des différents partenaires. Elle s'est développée dans un contexte de réseaux de communication et de services ambulanciers insuffisants au niveau local ; les conducteurs fournissent des services de transport soit contre rémunération par la famille, soit gratuitement en échange d'avantages en nature donnés par la section locale. Le GPRTU paie le transport quand les familles ne le peuvent pas. La participation et l'engagement du secteur privé de cette manière, ont mieux fait mieux connaître la mortalité maternelle et ont également réduit ce risque dans la région. Le programme a fait l'objet d'une grande couverture médiatique ce qui a beaucoup contribué à la visibilité de la Commission européenne, de l'UNFPA et du service national de santé du Ghana.

L'initiative Temps passé avec Grand-mère

L'initiative locale du temps passé avec Grand-mère tourne s'inspire des structures traditionnelles de la société ghanéenne où les « reines-mères » font figure d'autorité et jouissent d'un grand respect. Dans ce modèle, les reines-mères sont à la fois points de ralliement et mentors pour

les jeunes de la communauté. Les reines-mères organisent des réunions où les professionnels de la santé peuvent faire l'éducation des enfants et des jeunes sur les comportements appropriés en matière de santé et particulièrement traiter du nombre grandissant de grossesses chez les adolescentes qui entraîne l'abandon de la scolarité pour les jeunes filles. Elles enseignent et préconisent de différer l'activité sexuelle et encouragent un comportement approprié, ainsi que l'étude et la pratique sportive. Ceci renforce les liens au sein de la communauté et crée un mécanisme susceptible de diffuser d'autres messages dans d'autres domaines, tandis qu'une génération d'hommes et de femmes plus âgés sont informés sur la santé reproductive.

Collaboration efficace entre plusieurs niveaux de gouvernement

L'un des succès du programme, d'une importance primordiale pour assurer sa pérennité, a été le degré de collaboration entre les différents niveaux du gouvernement, y compris les Assemblées de district, avec l'UNFPA et les communautés, sur les questions de santé reproductive, ce qui a permis d'améliorer et de soutenir les activités de SR, dont une meilleure affectation des ressources. De ce fait, il existe davantage de chances que la SSR reste une priorité, que des ressources soient affectées et que des pressions soient exercées pour dépenser davantage pour la SR dans la région.

ENSEIGNEMENTS TIRÉS

L'utilisation de structures culturelles traditionnelles existantes comme l'initiative Temps passé avec grand-mère augmente l'acceptation par la collectivité et garantit une forte appropriation. Le modèle du Centre de mobilisation qui a fait la preuve de son efficacité pour mobiliser le bénévolat au niveau local et améliorer l'accès aux services de SR, devrait être reproduit.

Les équipes de gestion de la santé au niveau de la région et du district devraient superviser de plus près les unités de maternité et analyser régulièrement les données de ces maternités, notamment les chiffres des interruptions de grossesse et des césariennes.

