



SOLIDARITE DES FEMMES POUR LE DEVELOPPEMENT INTEGRAL

SOFEDI asbl

Avenue Pangji, N° 10 Email : association.ssd@gmail.com, Tel +243992542754



RAPPORT DE L'ATELIER DE RENFORCEMENT DES CAPACITES EN DSSR DES LEADERS COMMUNAUTAIRES ET RELIGIEUX SUR LES DROITS SEXUELS

Dans le cadre du projet « Appui à l'accès à la Santé et aux Droits Sexuels et Reproductifs des filles et jeunes femmes en province du Sud-Kivu et RD Congo » appuyé financièrement par Mannion Daniels Ltd agissant pour le compte de AmplifyChange, Solidarité des Femmes pour le Développement Intégral (SOFEDI) a organisé un atelier de renforcement des capacités en DSSR relatifs aux jeunes et adolescents des leaders communautaires (confessionnels, politico administratifs, associatifs et coutumiers).

Le présent rapport de cette activité s'articule sur 4 points :

1. Contexte et justification,
2. Sélection et prise en charge des formateurs et des leaders communautaires
3. Déroulement de l'atelier
4. Résultats et perspectives

I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Pour comprendre la justification de l'atelier de renforcement des capacités des leaders communautaires, il faudrait rentrer dans l'histoire de la discrimination sociale à l'égard des jeunes femmes. Plusieurs se voient chassées de l'école et du toit paternel pour avoir attrapé une grossesse et/ou recouru à l'avortement.

SOFEDI saisit toutes les opportunités de formations locales en faveur des prestataires des soins ainsi que des leaders sociaux sur l'intégration des soins sexuels et de la santé reproductive. Les acquis de ces formations sont prometteurs pour combattre le phénomène.

C'est dans ce sens qu'un atelier s'est tenu au Centre d'Accueil protestant (CAP/Nguba) de Bukavu du 18 au 20 décembre 2017 sur la santé sexuelle et reproductive, sur le plaidoyer et sur les notions de droits de santé sexuelle et reproductive en faveur des leaders communautaires.

Cette session voudrait contribuer à lutter contre les normes négatives à l'égard des jeunes victimes d'avortement dans les aires de santé de Cahu, Nyamugo et Burhiba dans la ville de Bukavu.

II. SELECTION DES FORMATEURS ET LEADERS COMMUNAUTAIRES ET RELIGIEUX

1. De formateurs

Les formateurs ont été des spécialistes de la Coordination Provinciale du PNSR et des experts du monde associatif du Sud-Kivu. Il s'est agi du Docteur Robert Nyamugaragaza (Coordinateur Provincial du PNSR/Sud-Kivu et spécialiste en santé de reproduction), de Maître Sylvestre Bisimwa (avocat près la Cour d'Appel de Bukavu) et Madame Déodath Cishibanji (experte en plaidoyer).

2. De leaders communautaires (confessionnels, politico administratifs, associatifs et coutumiers)

Le Coordinateur Provincial du PNSR et le Chef du Projet ont identifié préalablement les leaders à former provenant de trois aires de santé où sont situés des centres conviviaux opérationnels

dans la ville de Bukavu. Ces leaders ont été sélectionnés autour des centres conviviaux de Nyamugo pour la commune de Kadutu, de Cahu pour Ibanda et de Burhiba pour Bagira.

III. DU DEROULEMENT DE L'ATELIER

1. Du protocole

La session s'est ouverte par la présentation des participants, du staff de SOFEDI et des formateurs, et la récolte des attentes des participants. Elle s'est clôturée par une évaluation finale à la satisfaction des formateurs et des participants.

2. De la méthodologie

Cette formation a eu lieu au Centre d'Accueil Protestant (CAP) dans le quartier Nyalukemba (cellule de Nguba) de la ville de Bukavu. Elle a bénéficié de l'appui technique de la Coordination du PNSR/Sud-Kivu et de l'expertise du monde associatif de la province.

La formation a été dispensée pendant trois jours en utilisant l'approche « Apprendre pour maîtriser ». Cette approche a suscité la participation active des apprenants et a recouru à plusieurs techniques qui facilitaient la rétention, la compréhension et l'application des connaissances et aptitudes développées au cours de la session. Les exposés illustrés, les questions réponses, le brainstorming, les jeux des rôles, et les travaux en groupes font partie de ces techniques.

3. Du kit pédagogique

A) De la santé sexuelle et reproductive

(Dr Robert Mugaragaza, expert en santé de reproduction)

Le premier module a porté sur la santé sexuelle et reproductive. Le coordinateur provincial du PNSR/Sud-Kivu et expert en santé de la reproduction, Dr Robert Mugaragaza, a défini successivement les concepts de la santé, de la santé de reproduction, la santé en matière de la sexualité et les services de la santé de reproduction. Il a abordé ensuite le contenu des droits sexuels ainsi que leurs violations.

La santé est, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), un état complet de bien-être physique, mental et social. Elle ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'invalidité. La santé de la reproduction est un état de bien-être général – tant physique que mental et social – de la personne humaine en ce qui concerne l'appareil génital, ses fonctions et son fonctionnement et non seulement l'absence de maladies ou d'infirmités.

Une personne peut mener une vie sexuelle satisfaisante en toute sécurité ; elle peut aussi être capable de procréer et libre de procréer autant qu'elle le désire. Les hommes et les femmes ont ainsi le droit d'être informés et de choisir la méthode de planification familiale et d'autres méthodes de régulation des naissances qui ne soient pas contraires à la loi. Ces méthodes sûres, efficaces, abordables et acceptables ainsi que le droit d'accéder aux services de santé, permettent aux femmes de bien porter leurs grossesses et de mener à bien leurs accouchements. Ces méthodes donnent aux couples les chances d'avoir un enfant en bonne santé.

Par l'éducation sexuelle, les enfants et les jeunes acquièrent des connaissances et des compétences qui leur permettent d'effectuer un choix responsable en matière de relations sexuelles

dans un monde affecté notamment par le VIH. Cette éducation concerne l'enseignement et l'apprentissage de l'information liée à la sexualité humaine.

La santé sexuelle vise à améliorer la qualité de la vie et les relations interpersonnelles. Elle ne se borne pas à dispenser des conseils et des soins relatifs à la procréation et aux infections sexuellement transmissibles (IST).

Les services de santé de la reproduction sont l'ensemble des méthodes, techniques et services qui contribuent à la santé en matière de procréation en prévenant et en résolvant des problèmes qui peuvent se poser.

Ces services de santé de la reproduction se subdivisent en 9 composantes qui sont :

1. Maternité à moindre risque (MMR) : soins prénatals, accouchements sans risque, soins essentiels en cas de complications obstétricales, soins aux nouveau-nés, soins postnatals et allaitement maternel.
2. Information et service en matière de planification familiale (PF) ;
3. Prévention et prise en charge de la stérilité et des dysfonctionnements sexuels chez l'homme et la femme.
4. Prévention et prise en charge des complications de l'avortement.
5. Information des hommes sur leur implication dans la santé de la reproduction et leur coresponsabilité dans l'amélioration du rôle et du statut de la femme. Il faudrait noter que la Rd Congo a adapté cette composante à ses réalités politiques et socioculturelles.
6. Prévention et prise en charge des infections génitales, notamment les maladies sexuellement transmissibles (MST) y compris des infections à VIH et du syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA).
7. **Promotion d'un développement sexuel sain par l'encadrement des adolescents, l'information et l'éducation concernant les rapports sexuels sans danger et responsables durant toute la vie et du respect mutuel entre sexes.**
8. **Elimination des pratiques néfastes telles que la mutilation sexuelle, le mariage précoce, la violence au foyer et la violence sexuelle à l'encontre des femmes.**
9. Prise en charge des états non infectieux de l'appareil génital tels que la fistule génitale, le cancer du col de l'utérus, les complications des mutilations sexuelles féminines et les problèmes de santé de la reproduction associés à la ménopause.

Les droits sexuels comprennent des libertés et des droits. Ces libertés concernent le consentement de la personne pour tout rapport sexuel, de disposer de son corps et de prendre des décisions sur sa santé sexuelle. L'être humain a le droit de ne pas être soumis à des contraintes, à la coercition et à la discrimination en matière de sexualité et de procréation, l'Etat devant éliminer des lois et pratiques coercitives à ce sujet. Il a droit aux soins de santé de la reproduction holistiques et de qualité. Il a aussi le droit d'exercer une réclamation en cas de violation de DSSR.

Les viols, les grossesses forcées, les mutilations génitales, les stérilisations forcées, les discriminations et stigmatisations en cas d'avortement clandestin et les privations de soins post avortement sont des violations des DSSR.

B. Du plaidoyer

(Mme Deodath Cishibanji, experte en plaidoyer)

Le deuxième module a porté sur le plaidoyer : définitions et éléments fondamentaux, étapes du processus, développement des stratégies, plan de mise en œuvre, mobilisation des ressources, évaluation des actes. L'exposé a été transversal sur le plan chronologique parce que étalée pendant sur les trois jours de l'atelier.

Mme Deodath Cishibanji a défini le plaidoyer comme un ensemble des stratégies mises en œuvre par un individu ou un groupe ou encore une organisation pour influencer les décideurs à prendre et/ou à faire appliquer des mesures en vue d'améliorer ou de changer une situation donnée. C'est également est un ensemble d'actions et de stratégies menées par un individu ou une organisation auprès des décideurs et/ou des personnes influentes en vue d'opérer le changement d'une situation donnée.

Quelques concepts sont apparentés au plaidoyer. Il s'agit entre autres de IEC (Information, Education et communication pour le changement de comportement), sensibilisation (une série de messages adressés à un public donné pour obtenir l'adhésion à une politique, une action susceptible d'influencer favorablement une situation), lobbying, mobilisation communautaire, plaidoirie, relations publiques ...

Les techniques et les stratégies peuvent varier mais certains éléments restent presque toujours présents et constants.

Le plaidoyer a toujours un objectif basé sur les réponses à des questions telles que le thème peut-il réunir plusieurs personnes ou groupes, traitera-t- il réellement les problèmes... Il utilise les données pour bien présenter la situation et convaincre de la nécessité d'action. Il identifie les publics cibles, des personnes vers lesquelles les efforts doivent être orientés parce qu'elles ont le pouvoir de prendre les décisions ou elles influencent les décideurs. Le plaidoyer trouve de bons messages qui feront prendre des meilleures décisions pour résoudre les problèmes posés en différenciant les publics si nécessaires. Il met en place des groupes de pression en vue de la participation d'un grand nombre des personnes représentant des intérêts divers qui peuvent fournir une sécurité pour le plaidoyer et créer un soutien politique. Cela étant, la présentation doit être préparée et avoir des arguments convaincants.

L'activité de plaidoyer demande des ressources à la fois humaines, matérielles et surtout financières. Il faut évaluer les efforts du plaidoyer et savoir si l'objectif a été atteint ou pas tout en ayant à l'esprit que l'évaluation doit se faire au cours du processus.

Ce processus est d'ailleurs long et comprend différentes étapes dont l'identification du thème de changement voulu, la connaissance de la situation (collecte des données), l'énoncé du but (objectif à long et moyen terme), la définition de l'objectif (objectif à court terme), l'identification et l'analyse de l'audience cible, l'élaboration du message, le choix et la justification des canaux et moments de communication, la mobilisation du soutien (alliés), la mobilisation des ressources nécessaires, la mise en œuvre et l'évaluation du processus.

C. Notions sur les droits de la santé sexuelle et reproductive

(Me Sylvestre Bisimwa, avocat près la cours de Bukavu)

Le troisième module a porté sur les notions des droits de la santé sexuelle et reproductive qui sont des besoins ressentis par chacun et par tous. Ils sont fondamentaux, essentiels, principaux et indispensables. Ils contribuent au bien-être physique, mental et social de l'être humain. Ils sont universels pour la protection, l'interdépendance et l'égalité des individus et des groupes.

Tout individu a ainsi le droit d'avoir l'information sur l'éducation sexuelle, de procréer ou pas, de la liberté de consentir au mariage, de bénéficier d'un service sanitaire, d'accéder à l'information en matière de SSR, d'avoir des soins de santé, d'exercer une réclamation en cas de violation ainsi que le droit de ne pas être soumis à des contraintes à la discrimination et la procréation.

Les instruments juridiques en matière de DSSR sont internationaux et nationaux. Le droit sexuel contient la liberté de donner son corps, de procréer ou pas, de limiter et contrôler la procréation.

Parlant de la délinquance juvénile, l'orateur a donné quelques thèmes y relatif à savoir : le problème de société et rôles des Eglises, la jeunesse en errance (trouble de conscience et de personnalité), l'insuffisance de la prise en charge en santé mentale, le manque de la sécurisation au sein de la jeunesse, le déficit de l'information sur les DSSR qui est lié au manque des services de la prise en charge, le chômage aigu plongeant les jeunes dans la consommation des boissons fortement alcoolisées, la prostitution juvénile et l'existence des maisons de tolérance dans la ville de Bukavu.

Cela étant, tout individu est libre d'avoir les relations sexuelles quand il le veut sans danger. Il a droit au choix de procréer ou pas. Il a droit à l'opinion et au choix, à l'information et à la confidentialité, à la non discrimination et à l'autodétermination.

Selon Me Bisimwa, les soins de santé primaires doivent être accessibles sur le plan financier, géographique et socioculturel. Il a signalé les problèmes majeurs que connaît la santé sexuelle et reproductive en Rd Congo. Il s'agit notamment de la mortalité maternelle très élevée, du manque d'information, de la mortalité néonatale et infantile élevée (on parle de la mortalité néonatale quand l'enfant meurt avant 5 ans et infantile avant le 28^e jour de sa naissance), de la sexualité précoce (avant 19 ans), de la grossesse précoce et non désirée, de l'avortement clandestin, des IST/VIH SIDA, de l'accès limité aux contraceptifs et de l'abus des substances psycho actives.

IV. RESULTATS ET PERSPECTIVES

Un atelier de renforcement des capacités des leaders communautaires (confession religieuse, politico administrative et coutumier) œuvrant dans les trois communes ou aires de santé de la ville de Bukavu est organisé.

30 leaders communautaires (confession religieuse, politico administrative et coutumier) sont formés sur la santé sexuelle et reproductive, le plaidoyer, les notions sur les droits de la santé sexuelle et reproductive.

Les compétences psychopédagogiques et sociales de 30 leaders communautaires (confession religieuse, politico administrative et coutumier) SSR sont renforcées.

Les centres conviviaux de Nyamugo pour la commune de Kadutu, de Cahi pour Ibanda et de Burhiba sont dotés des leaders communautaires (confession religieuse, politico administrative et coutumier) formés en SSR et plaidoyer pour accompagner les jeunes.

Les leaders communautaires formés vont améliorer la connaissance des droits sexuels et les soins y relatifs aux jeunes et adolescents.

Les leaders communautaires formés vont contribuer à la lutte contre les attitudes négatives à l'égard des jeunes femmes victimes d'avortements clandestins et les fausses informations sur les DSSR dans les milieux des jeunes dans la ville de Bukavu.

A cette occasion 3 comités de ces leaders communautaires ont mis en place des cadres de concertation pour la lutte contre les attitudes négatives à l'égard des jeunes femmes victimes d'avortements clandestins. Voir les engagements ci- dessus.

Fait à Bukavu, le 25 décembre 2018

Raymond Zisheba
Rapporteur