

# Zambie

« Amélioration de la vie des Enfants affectés par le VIH/Sida en Zambie »  
janvier 2007/ mars 2009



## Rapport intermédiaire d'activités: Août 2007- juillet 2008

Répondre aux enjeux de la lutte contre le Sida en concentrant nos actions sur la prévention, le traitement du VIH –SIDA et la réduction de son impact au sein des familles.



## Informations Générales sur la Zambie



**Capitale :** Lusaka  
**Superficie :** 752 614 km<sup>2</sup>  
**Population :** 11.7 Millions d'habitants  
**Densité :** 15.5 hab/km<sup>2</sup>  
**Langue Officielle :** Anglais  
**Régime :** République  
**Revenu national brut par habitant/an :** 630 \$  
(France : 36 550 \$, 2006)  
**Population vivant en-dessous du seuil de pauvreté :**  
63.8 % (2008)  
**Personnes vivant avec le VIH/SIDA :**  
920 000 individus  
**Indice de Développement humain (IDH) :** 0.43 pour un maximum de 1

Sources : *La situation des enfants dans le monde 2006. Rapport UNICEF*  
*Rapport mondial sur le développement humain 2007/2008. PNUD*

Plan est présent en Zambie depuis 1996 et travaille avec 38 communautés, essentiellement situées en zones rurales. Depuis cette date, Plan Zambie met en place des programmes de développement communautaire centré sur l'enfant dans les domaines d'action de la santé et de l'éducation, de l'habitat et de la génération de revenus.

# Contexte du projet

## Le VIH/Sida en Zambie

✓ En 2007, 33 millions de personnes vivaient avec le VIH/Sida dans le Monde. L'Afrique subsaharienne reste la zone la plus touchée par la maladie, comptant à elle seule 22 millions de malades\*. **Dans certains pays le taux de prévalence avoisine le tiers de la population.** Si le nombre de contaminations est à la baisse depuis quelques années, les dégâts sanitaires et sociaux sont importants. L'ONUSida, organisme des Nations Unies chargé de combattre la pandémie estime à environ 4 millions le nombre d'orphelins du Sida en Afrique Australe.

✓ La Zambie, l'un des pays les plus touchés réalise de gros efforts pour enrayer la propagation de la maladie. Les estimations indiquent que dans le pays le **taux de prévalence du VIH/Sida est de 17% parmi les 15-49 ans.** Si une prise en charge médicamenteuse a été mise en place au niveau national, rien n'est fait pour soutenir les enfants qui sont les plus vulnérables face à la maladie. On dénombrait en 2006, **710 000 orphelins du Sida** en Zambie.

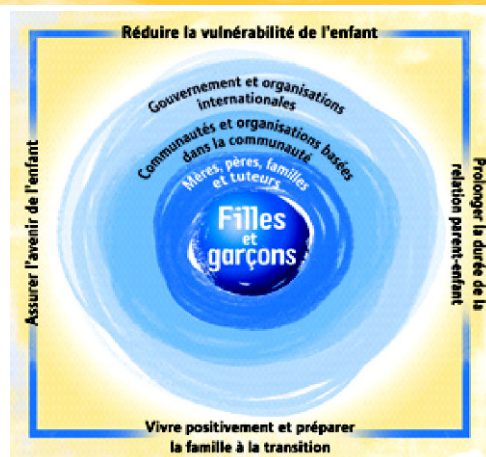
✓ Pour répondre à cette situation, Plan a engagé en 2007 un projet d'accompagnement des familles séropositives. Ce programme a pour objectif de réduire l'impact du VIH/Sida au sein des familles et plus particulièrement sur les enfants.

\* Rapport sur l'épidémie mondiale de sida 2008, ONUSida.

## Présentation du projet

Ce projet d'Amélioration de la vie des Enfants affectés par le VIH/Sida s'inscrit dans l'approche du « **Cercle de l'Espoir** ». Ce modèle élaboré par Plan vise à apporter une réponse globale aux enjeux de la lutte contre le VIH/Sida. Le cercle de l'espoir est aussi bien orienté sur la prévention que sur le traitement de la maladie et la réduction de l'impact du Sida au sein des familles.

Cette approche permet de renforcer la qualité de nos actions lors de nos programmes qui sont basés sur une analyse compréhensive des besoins et droits des enfants.



## Les bénéficiaires

Environ **20 000 orphelins**, **16 000** personnes vivant avec le VIH/Sida et l'ensemble des communautés des deux districts de Chibombo et de Mansa.

## Objectif général

L'objectif principal de ce projet est **d'améliorer la qualité de vie** des enfants, des familles et des communautés affectées et/ou vivant avec le VIH et le Sida, en améliorant leur santé et leur statut social et économique.

## Zones d'intervention et durée

**Zone d'intervention:** districts de Chibombo et de Mansa respectivement au Centre et au Nord du pays.

Le projet a débuté en janvier 2007 pour une durée de 2 ans.

## Objectifs spécifiques

- ✓ Assurer dans la durée **l'offre de soins** et de **prévention** aux communautés
- ✓ Mettre en place des **stratégies viables et durables de préparation et d'accompagnement** au décès auprès des enfants, des familles et des communautés
- ✓ Renforcer les capacités des familles vulnérables pour assurer leur **sécurité alimentaire**

# Activités réalisées

Nos activités initiées depuis janvier 2007 couvrent principalement le domaine du soutien médical et psychologique des malades et orphelins ainsi que la mise en place d'activités génératrices de revenus pour les familles les plus défavorisées. Les interventions de Plan dans le cadre de ce projet se poursuivront jusqu'en mars 2009.

## Activité n°1

### Formation de personnels de santé

**12 groupes de soignants à domicile** ont été formés aux **techniques de soins palliatifs**.

✓ Des formations ont été mises en place pour les aides soignants à domicile en vue de renforcer leurs compétences médicales dans l'accompagnement des malades et de leur entourage.

✓ **2 groupes de soignants** ont suivi une formation pour pouvoir répondre aux **besoins psychosociaux** des enfants touchés de façon directe ou indirecte par le VIH/Sida.



*Enfants lors d'une activité organisée par des aides soignants*

## Activité n°2

### Sensibilisation des populations au VIH/Sida

**Des ateliers de théâtre ont été mis en place dans 6 communautés.**

✓ Des groupes d'adultes et d'enfants sont formés aux techniques théâtrales. Ils jouent par la suite devant leurs communautés des sketches de prévention aux risques du VIH/Sida. Ces activités permettent au travers de la comédie une meilleure compréhension de la maladie et ainsi d'aider à faire disparaître les pratiques de discrimination.

✓ Ces représentations incluent un volet directement destiné à sensibiliser sur les droits des enfants.

## Activité n°3

### Equipement des centres de santé

✓ **7 centres de dépistages des infections sexuellement transmissibles (I.S.T.) ont été équipés** de matériel médical. Dans ces centres, des traitements pour guérir les infections sexuellement transmissibles sont distribués aux malades.

✓ **4 centres spécialisés dans le dépistage volontaire du VIH/Sida, et de conseil et de soins ont été mis en place.** Ces derniers ont été approvisionnés en kits de dépistage et en matériel médical de base.

✓ **Des unités mobiles se déplaçant de villages en villages** ont été mises en place pour s'assurer de l'atteinte de tous les bénéficiaires. Ces tournées complètent l'action des centres de santé et permettent une meilleure couverture en termes de prévention.

✓ Au total **5 732 individus dont 166 enfants ont pu être dépistés au VIH/Sida et I.S.T.**, notamment dans les centres de dépistage et par des unités mobiles qui se déplacent de villages en villages.

## Activité n°4

### Mise en place d'activités génératrices de revenus

Des individus référents ont été identifiés au sein des communautés puis formés aux techniques agricoles.

✓ Par la suite, **des semences ont été distribuées** pour permettre d'assurer des récoltes et revenus réguliers.

✓ **76 familles** parmi les plus défavorisées **ont reçu du bétail** pour permettre la mise en place d'activités d'élevage.



*Le bétail nouvellement distribué*

## Zoom

### sur la participation des enfants dans le projet

Les enfants sont à la fois bénéficiaires et acteurs des programmes mis en place.

Dans les unités de Mansa et Chibombo des ateliers d'éducation par les pairs ont été mis en place. L'objectif est de laisser les enfants prendre en charge eux mêmes la sensibilisation de leurs pairs. Ces ateliers les aident à partager leurs expériences de la maladie, qu'ils soient infectés ou non. Ces ateliers leur permettent de libérer la parole, de dédramatiser certaines situations et surtout de mettre un frein à la discrimination. Les plus jeunes prennent alors conscience que la séropositivité n'est ni une tare ni une fatalité et que la vie reste possible si les malades sont pris en charge.



Enfants participants à une animations anti-sida

### Suivi et évaluation

Des volontaires issus des communautés sont impliqués dans le suivi et l'évaluation des activités. Cette participation de la communauté permet l'appropriation par la population des différentes phases du projet. Plan Zimbabwe et Plan France assurent un suivi régulier du projet sur les plans techniques et financiers

### Dépenses réalisées

❖ **Le budget total du projet s'élève à 403 300€. A ce jour, 131 107€ ont été dépensés.**

Plan France soutient le projet grâce à l'aide de donateurs particuliers, de parrains de projets et d'entreprises partenaires.

## Résultats obtenus

❖ **6 communautés** ont bénéficié d'activités de sensibilisation au VIH/Sida par le théâtre. Cela a permis une meilleure compréhension de la maladie et une réduction de la stigmatisation des malades.

❖ **5 732 personnes ont été dépistés aux VIH/Sida et I.S.T.** dans des centres spécialisés ce qui a permis la prise en charge des malades par les centres de santé gouvernementaux qui leur fournissent gratuitement des anti-rétroviraux.

❖ **290 aides soignants ont été formés** et équipés pour effectuer des visites à domicile. Ils suivent ainsi l'évolution de la maladie chez les personnes les plus gravement atteintes et leur offrent une aide psychologique régulière.

❖ **380 chèvres ont été achetées** et permettent aux nouveaux éleveurs de bénéficier de revenus réguliers pour eux et leur famille par la vente de produits pastoraux.

### Partenaires

Sur place, Plan Zambie travaille avec les ONG locales Dackana, et CHAZ (Churches Health Association of Zambia) et le ministère de la santé Zambien.

### Activités prévues pour les 6 prochains mois

- ❖ Equipement de 3 centres de dépistage VIH/Sida supplémentaires.
- ❖ Equipement en matériel de tests pour 1 centre de dépistage aux Infections Sexuellement Transmissibles (I.S.T.).
- ❖ Mise en place et formation de 2 groupes de soignants à domicile.
- ❖ Formation de 12 groupes d'aides soignants au soutien psychosocial.
- ❖ Equipement en vélos des groupes de soignants à domicile.