

# Tchad

## Projet d'autonomisation sociale des femmes par l'accès aux services de santé



© Stéphane Brabant

### CONTEXTE

Le Tchad affiche un des taux de mortalité maternelle et infantile les plus élevés au monde. Cela s'explique notamment par la faible utilisation des services de santé sexuelle et reproductive (SSR), conséquence de la persistance de rumeurs concernant les contraceptifs, du poids des interdits religieux et culturels et du faible niveau socio-économique de la population. Les adolescentes sont d'autant plus concernées que les mariages (69,1 % avant l'âge de 18 ans) et grossesses précoces engendrent un risque accru de décès maternel (première cause de mortalité chez les adolescentes). Dans les régions ciblées par le projet, les indicateurs sont particulièrement alarmants et l'afflux de réfugiés de Centre-Afrique exerce une pression supplémentaire sur des services de santé publique insuffisants. La fécondité est extrêmement élevée dans les régions du Mandoul et du Logone Oriental où le nombre moyen d'enfants par femme est respectivement de 7,7 et 7,6 (contre 6,4 pour la moyenne nationale). Les ratios de mortalité infantile sont également au-dessus de la moyenne nationale et il en va de même pour les taux de malnutrition infantile. A cette situation, s'ajoute des niveaux de violences basées sur le genre particulièrement élevés, comme en témoigne le taux de mutilations génitales féminines (82,9 %).

### DESRIPTIF

Le projet s'inscrit pleinement dans les engagements pris par la France en matière de réduction des inégalités de genre et de promotion des Droits et de la santé sexuelle et reproductive (DSSR). L'objectif général du projet est d'améliorer l'autonomisation sociale des femmes tchadiennes à travers un meilleur accès aux services de santé sexuelle, maternelle, néonatale, infantile et des adolescent.e.s (SSRMNIA) ainsi qu'à la planification familiale (PF) et la prise en compte des violences basées sur le genre (VBG).

### COMPOSANTES GENRE DU PROJET

Le projet vise d'une part à promouvoir les DSSR et prévenir les VBG. Pour cela, le projet propose des séances de dialogue communautaire, des ateliers de sensibilisation au sein des établissements scolaires (en visant prioritairement les adolescentes), auprès de groupements de femmes, mais aussi de leurs maris. Une approche spécifique a été mise en place afin de sensibiliser les membres influents au sein des communautés, tels que les chefs coutumiers et les chefs religieux. Le projet prévoit d'autre part le renforcement de la qualité des soins, de la prévention et de la prise en charge des VBG, en proposant des activités de renforcement des capacités du personnel soignant, des travaux de réhabilitation des structures de soins, la formation des accoucheuses traditionnelles. Enfin, le volet recherche-action permet d'améliorer la connaissance sur les freins et déterminants culturels et socio-anthropologiques dans l'utilisation des soins de SSRMNIA en produisant des connaissances notamment sur les dynamiques et les normes sociales liées aux mutilations génitales féminines ou les contraintes d'accès aux soins de santé reproductive et pratiques à risques chez les adolescent.es.

### IMPACTS DU PROJET EN MATIÈRE DE GENRE

- 350 prestataires de santé, 45 agent.e.s de santé communautaire et 100 accoucheuses traditionnelles seront formé.e.s pour fournir des services de SRR et de PF de qualité et sensibles au genre.
- 548 000 personnes bénéficieront d'un accès amélioré à des soins de qualité dont 100 000 jeunes entre 15 et 24 ans.

**Tchad**  
Pays



**2019**  
Début du projet



**Santé, SSR, SSRMNIA, PF, Égalité femmes-hommes**  
Secteur(s)



**Tchad**  
Localisation

**3 ans**  
Durée du financement



**Subvention**  
Outil de financement



**5 000 000 euros**  
Montant du financement

**Care France, Bureau d'appui santé et environnement, Groupe URD**  
Bénéficiaires

**Etat tchadien**  
Partenaire



**#MondeEnCommun**