



Inter Aide santé Farafangana

Programme de lutte contre la mortalité Infanto-juvénile

Le contexte de Farafangana

Farafangana est située sur la côte sud-est. à 800 km d'Antananarivo dans la région Atsimo-Atsinanana

Le district est composé de 32 communes rurales .

Une grande partie des communes sont enclavées, accessible par de très mauvaises piste et dans certains cas uniquement accessible à pied.

Le climat y est tropical chaud et humide, la région est fréquemment traversée par des dépressions cycloniques. Les précipitations sont abondantes (>2500 mm).

Densité de population importante (80hab/km²)



Accès dans les zones d'intervention

Les crues sont relativement fréquentes et peuvent mettre à mal les infrastructures quand il y a en a.

Les ponts sont souvent cassés, les routes détruites.

On accède aux zones d'intervention en voiture ou à moto quand c'est possible mais il faut souvent terminer à pied ou en pirogue

Actuellement, une de nos zones d'intervention est à 5h de marche









Inondations lors du cyclone Bingiza février 2011

Les problématiques de santé

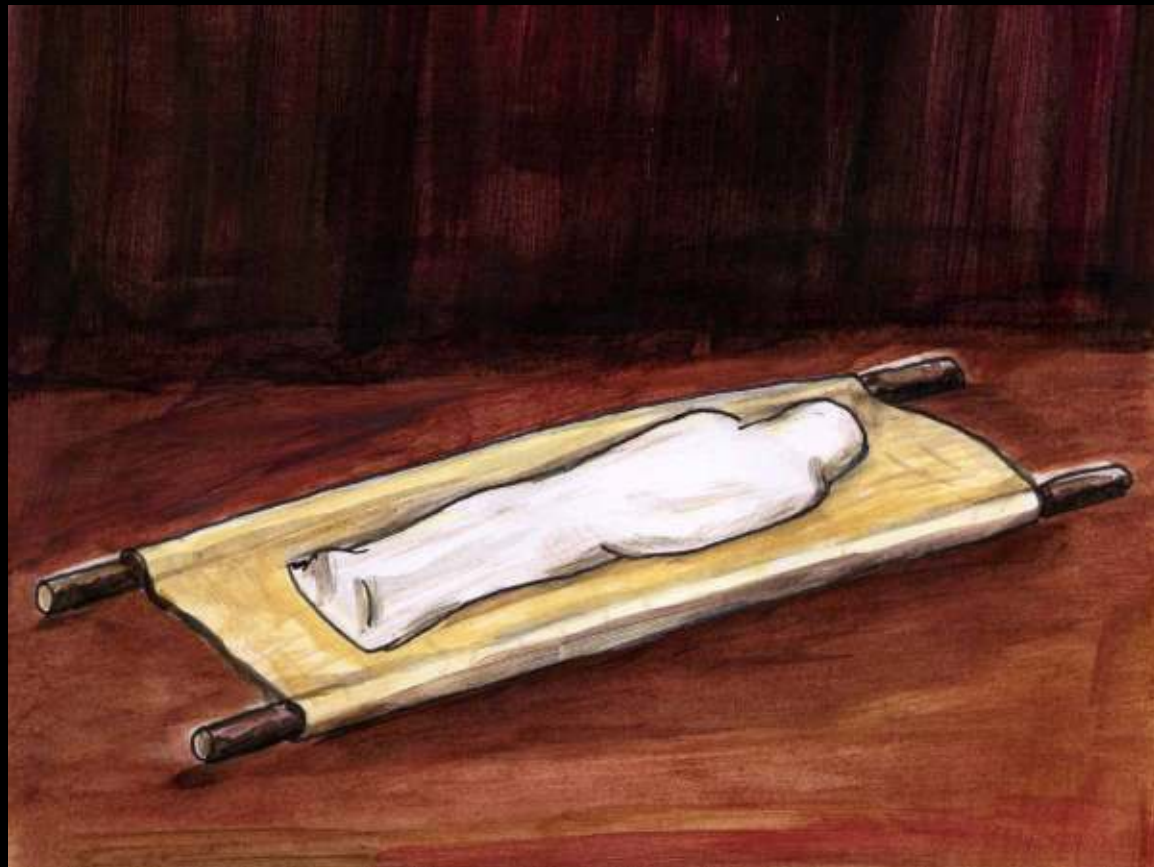
- Environnement sanitaire très précaire:
 - Maladies endémiques pour les enf<5ans
 - Paludisme
 - Diarrhées
 - Infections respiratoires aiguées (pneumonie)
 - Accès à l'eau potable presque inexistant
 - Selon notre enquête 2010, moins de 1% des familles ont accès à l'eau potable.
 - Inexistence des latrines
 - Système de santé très fragile



Point d'eau dans la commune d'Ihorombe

Les centres de santé (CSB)

- Chaque commune rurale est équipée d'un centre de santé qui malheureusement est très peu fréquenté pour différentes raisons:
 - Absence du personnel 1 sem/mois au min.
 - Ruptures de stock régulières
 - Dysfonctionnements fréquents; abandon de poste, corruption, mauvais accueil
 - Manque d'équipements
 - Accès souvent difficile, il faut parfois marcher plusieurs heures pour se retrouver devant une porte close

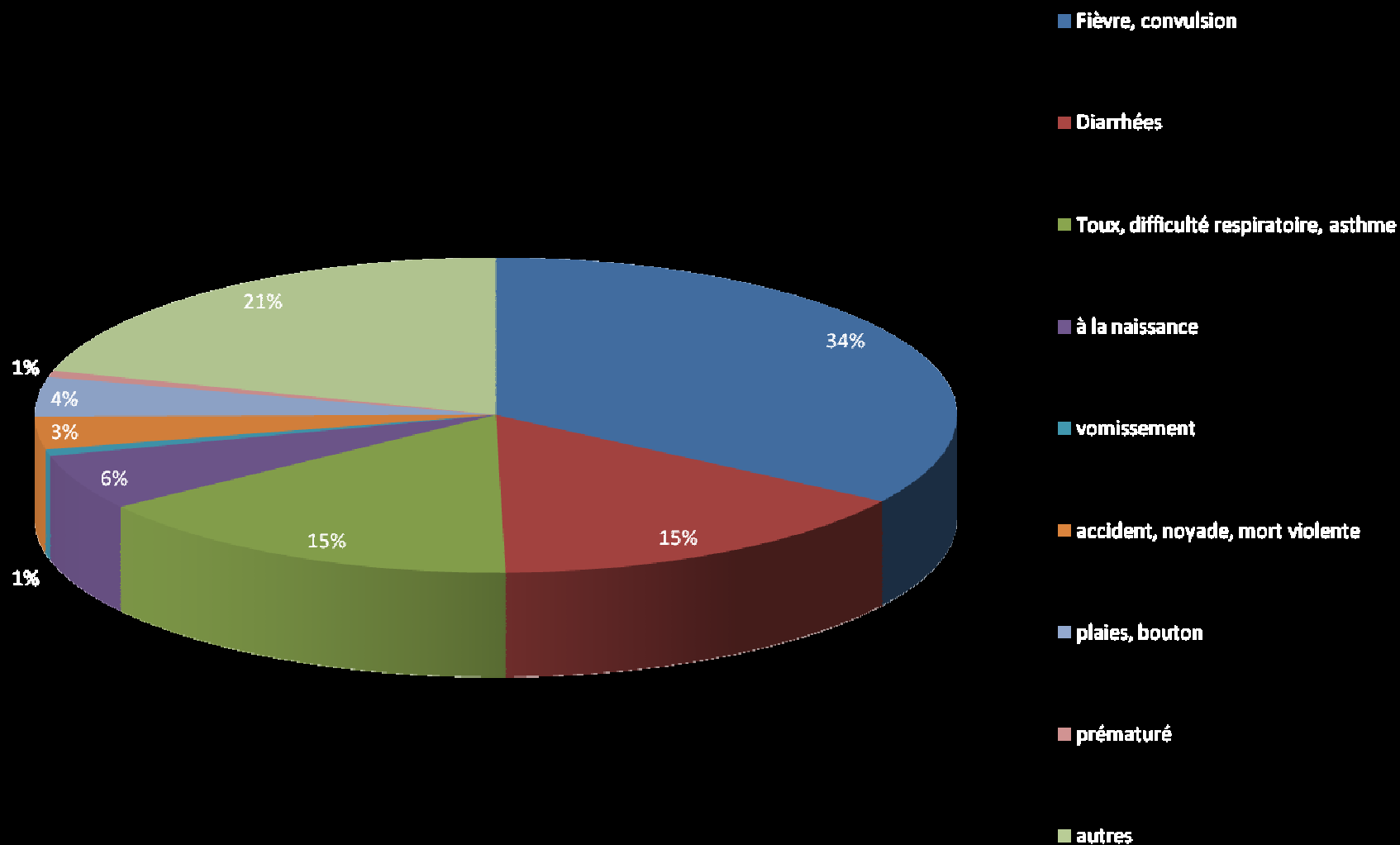


Les enfants de moins de 5ans sont souvent les premières victimes de ce contexte difficile

Un taux de mortalité infanto-juvénile très élevé

- La région Atsimo-Atsinanana est souvent la région qui a les plus mauvais indicateurs nationaux.
- Selon l'EDS 2008-09, le TMM5 est de 122p.mille alors que la moyenne nationale est estimée à 72p.mille
- Selon notre enquête le TMM5 de la zone 8 est de 165p.mille. Il était de 195p.mille dans la zone 7

Répartition cause décès enf<5ans en 2010



Inter-aide dans le district

- Depuis 2008, le programme santé de Farafangana intervient fort de son expérience de 7 ans à Manakara



Objectifs

- Améliorer la situation sanitaire des populations rurales du district de Farafangana
- Réduction progressive et durable du taux de mortalité liée au paludisme aux maladies diarrhéiques et aux infections respiratoires aiguës.

Comment on s'y prend?

1. Diagnostic de la commune:
 - enquête préliminaire du TMM5 , accès à l'eau potable, taux d'utilisation des moustiquaires
2. Restitution de cette enquête à la commune concernée
 - autorités politique, traditionnelle et sanitaires, communautés



Intervention de 6 mois par notre équipe d'animation



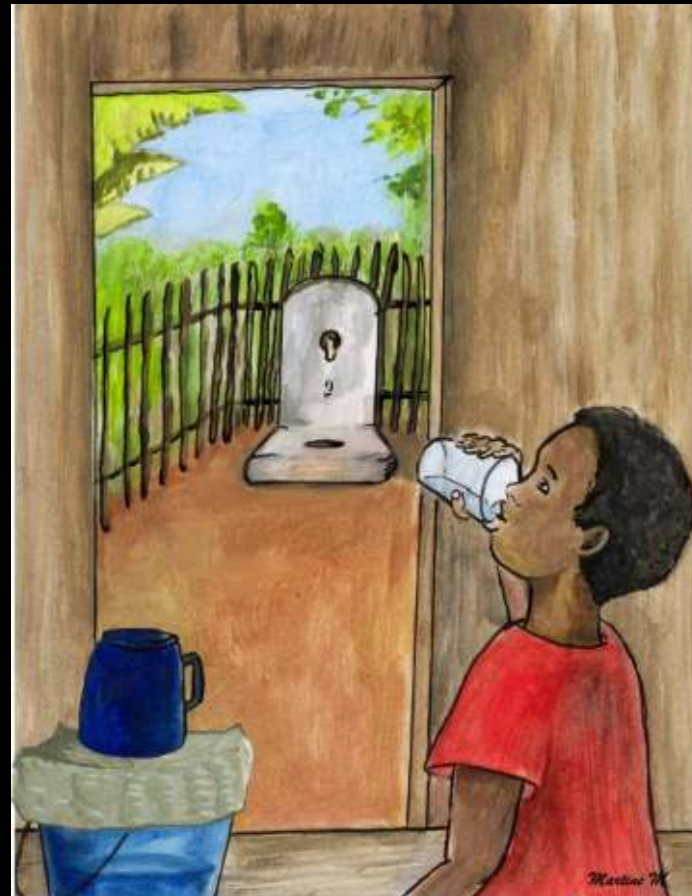
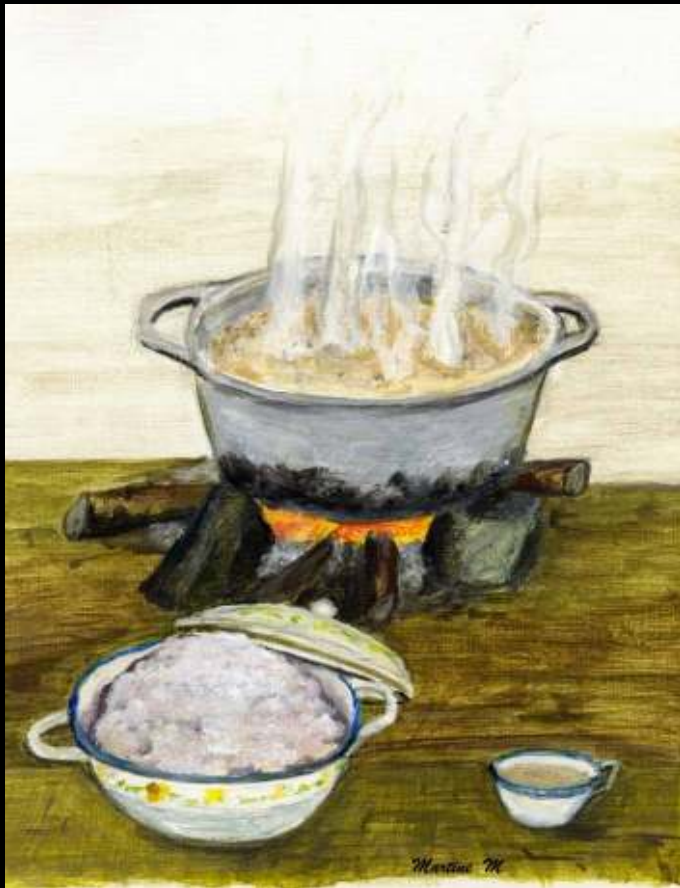
Une équipe d'animation s'installe dans la commune (un animateur par village) et y reste pendant 6 mois

L'animateur est un modèle pour les villageois, il ouvre sa porte aux villageois et profite de chaque moment pour les sensibiliser

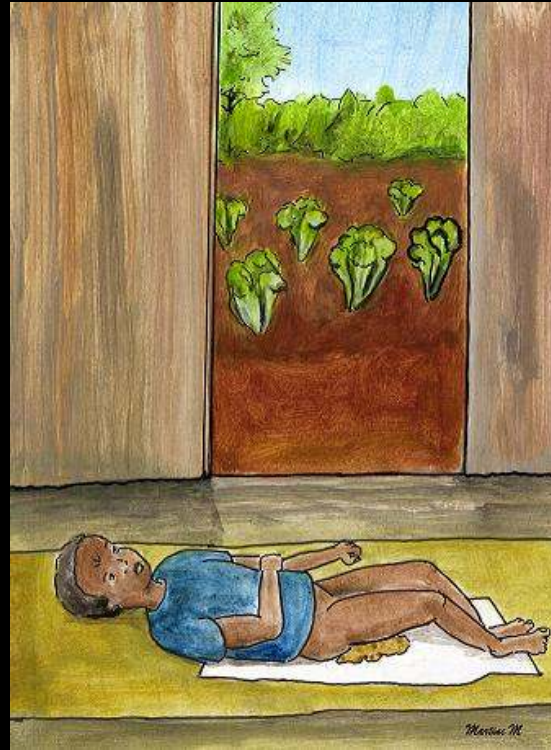
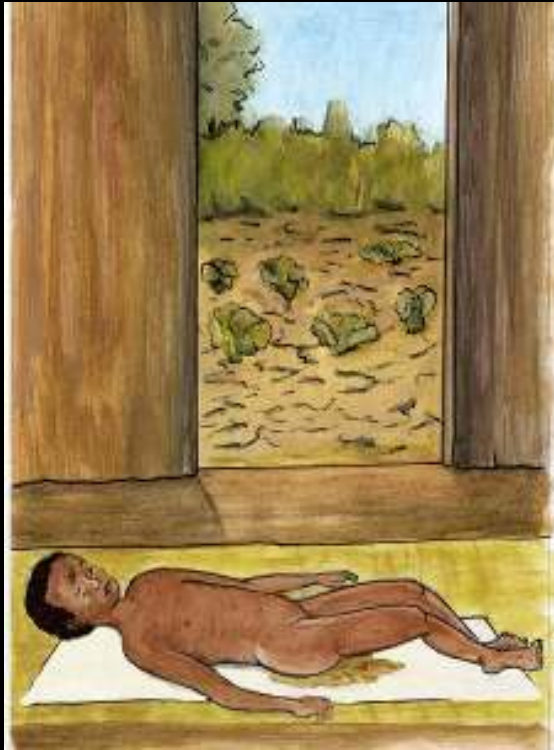


Des groupes de 10 mères sont constitués et durant les 6 mois, celles – ci vont suivre 6 modules éducatifs, 4 sur les diarrhées, 2 sur le paludisme. 1 atelier/mois

Les messages clés des ateliers diarrhées



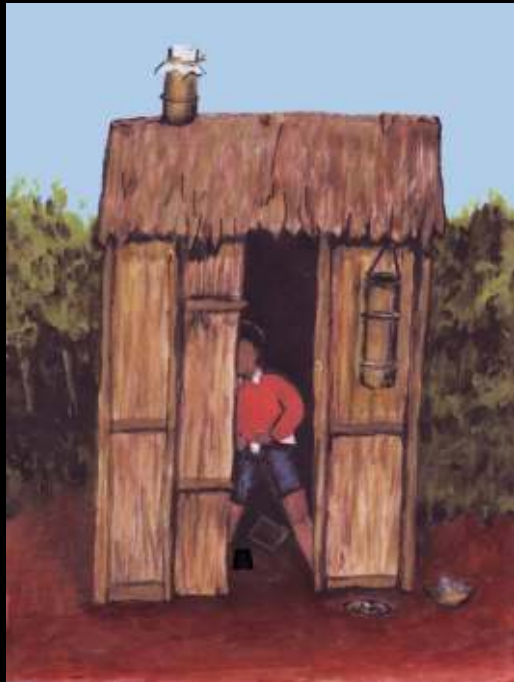
Faire bouillir l'eau avant de la boire ou utiliser l'eau de la borne-fontaine,
couvrir l'eau propre



C'est la déshydratation qui tue les enfants, il faut réhydrater un enfant qui a la diarrhée



Savoir préparer soi-même le iray sy valo

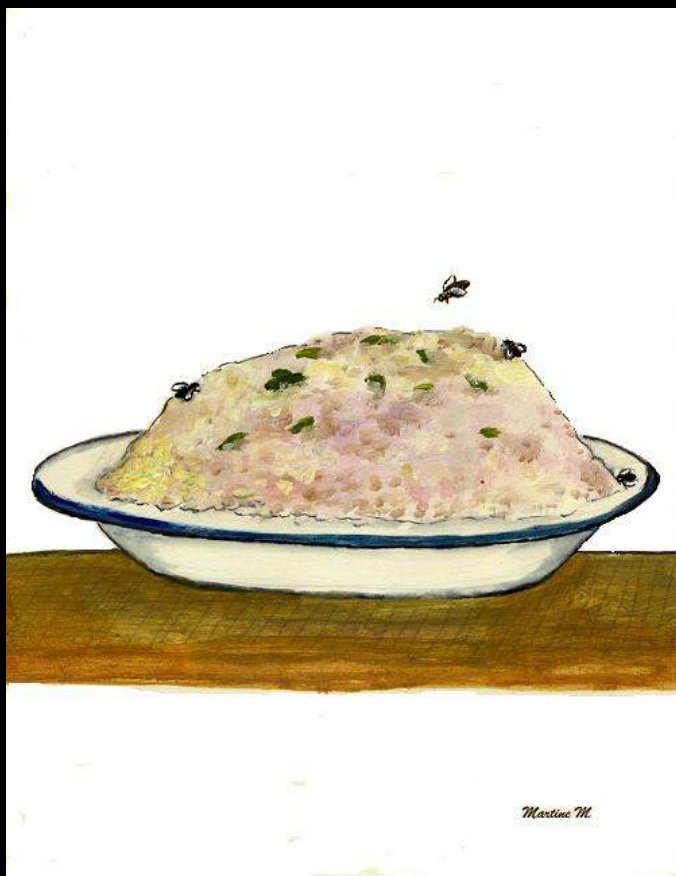


Construire et utilisez des latrines pour éviter que les mouches ne transportent les microbes sur les aliments





Se laver les mains après être allés à selle avec du savon ou de la cendre



Couvrir les aliments dans des récipients propres

Les messages clés des ateliers paludisme



On peut prévenir le paludisme en dormant sous une moustiquaire imprégnée

Le paludisme peut être mortel





Le paludisme est causé par la pique d'un moustique et non par les mandarines

On prévient le paludisme en asséchant les zones de pontes



Il faut recoudre les moustiquaires lorsqu'elles sont déchirées.
On ne les utilisent pas pour pêcher



Des moyens pédagogiques variés



- Des petits groupe de 10 mères maximum
- Images, description, partage d'expériences
- Démonstrations pratiques
- Jeux éducatifs

- Parallèlement aux ateliers, l'animateur accompagne les mères qui semblent avoir des difficultés à comprendre les messages ou à les mettre en pratique.



- Il sensibilise également les hommes à l'importance de l'utilisation des latrines et les guide tout au long de la construction







- Durant les 6 mois de l'intervention, les mères qui ne sont pas encore équipée de moustiquaire peuvent en acheter à un prix subventionné (0.7€)



Formation d'agents communautaires

- L'animateur va aussi rechercher dans les villages une mère (parfois un père) particulièrement intéressée par les problématiques de santé, motivée, désireuse de s'investir bénévolement pour la communauté mais aussi alphabétisée.
- Celle-ci sera tout d'abord accompagnée par l'animateur pendant quelques semaines puis elle recevra une formation dans le chef lieu de la commune

Durant 4 jours, l'AC apprend à suivre des algorithmes très simples qui lui permettront de prendre en charge les enfants de moins de 5 ans (dès 2 mois) atteints de diarrhée simple, paludisme simple et pneumonie simple



Consultation d'un enfant



Consultation d'un enfant. Apprendre à observer l'enfant



Pour confirmer que la fièvre est liée au paludisme, l'AC doit apprendre à faire un test de dépistage rapide (TDR)



Préparation d'un sel de réhydratation, observation de la fréquence respiratoire et utilisation du TDR



**Les agents communautaires de la commune de Tovona.
Juin 2011**

- Au terme des 6 mois d'intervention, l'équipe d'animation glisse vers une nouvelle zone pour reproduire le même type d'intervention



Atelier de clôture de la commune d'Ihorombe déc 2010

- Trimestriellement, les agents communautaires viendront au CSB pour y donner leur rapport d'activités et compléter leurs stock de médicaments.
- Notre équipe de suivi en collaboration avec le chef CSB, profite de ce temps pour vérifier si les connaissances des AC sont toujours à jours

- Par la suite, ce sera les AC qui se chargeront de réaliser dans leurs villages les enquêtes de mortalité.

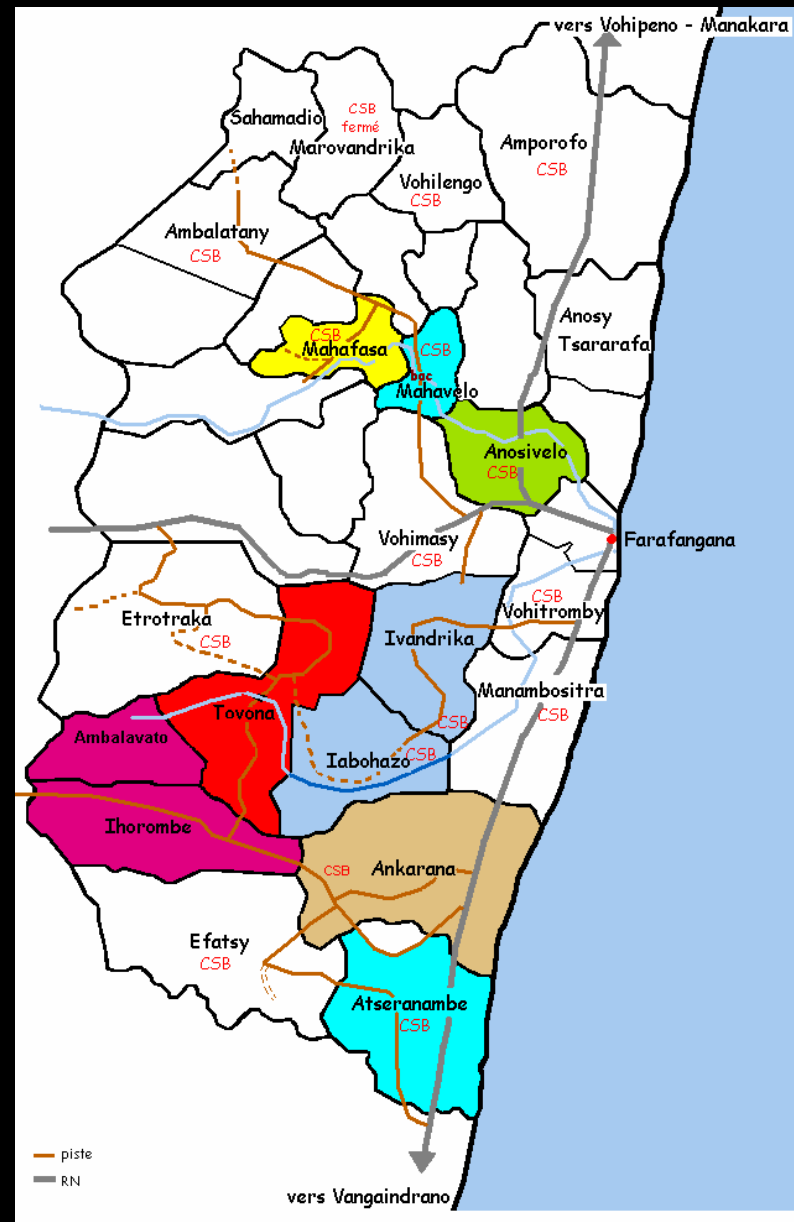


Formation des enquêteurs dans la commune d'Ankarana, déc 2009

Les résultats

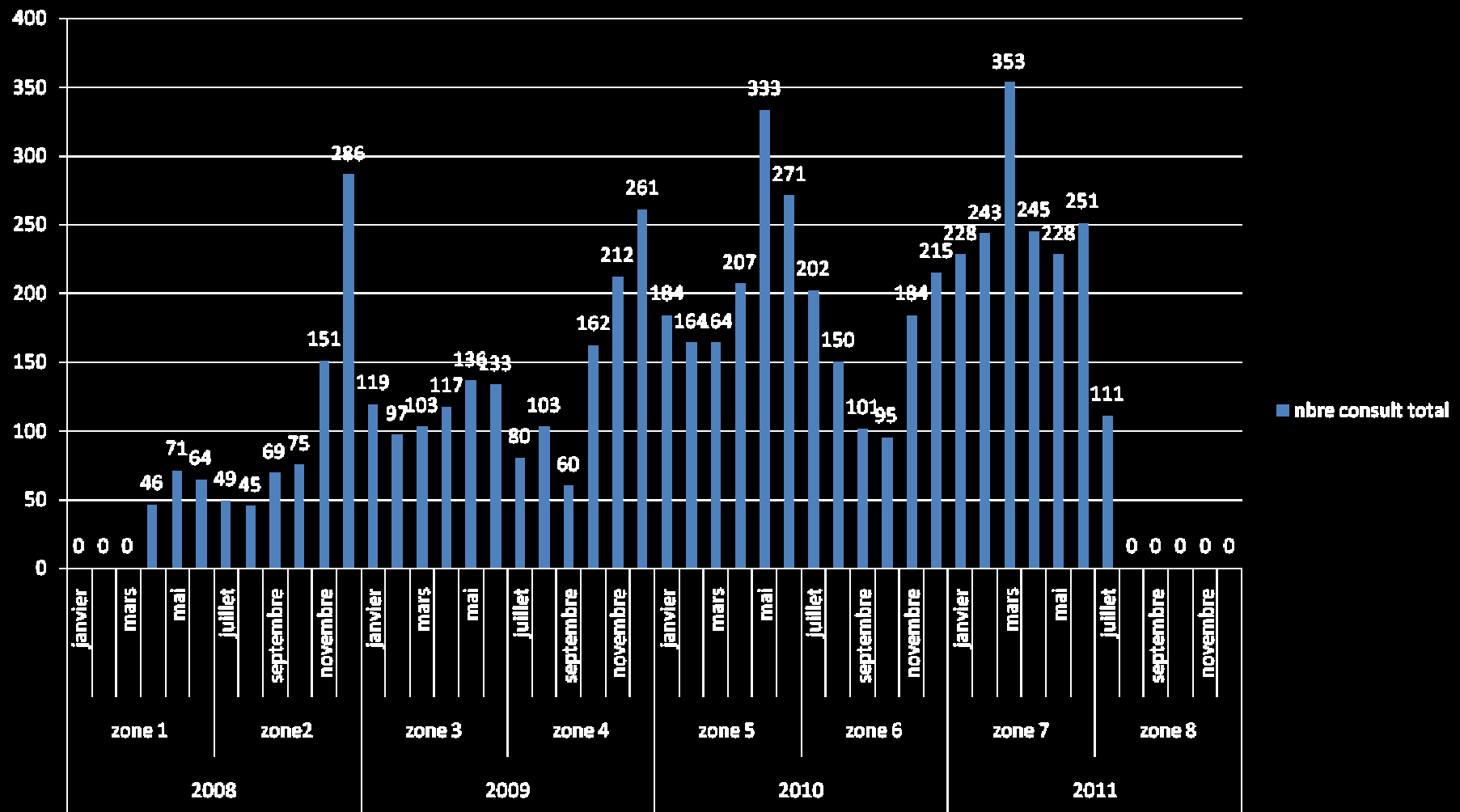


Depuis 2008,
intervention dans 10
communes du district



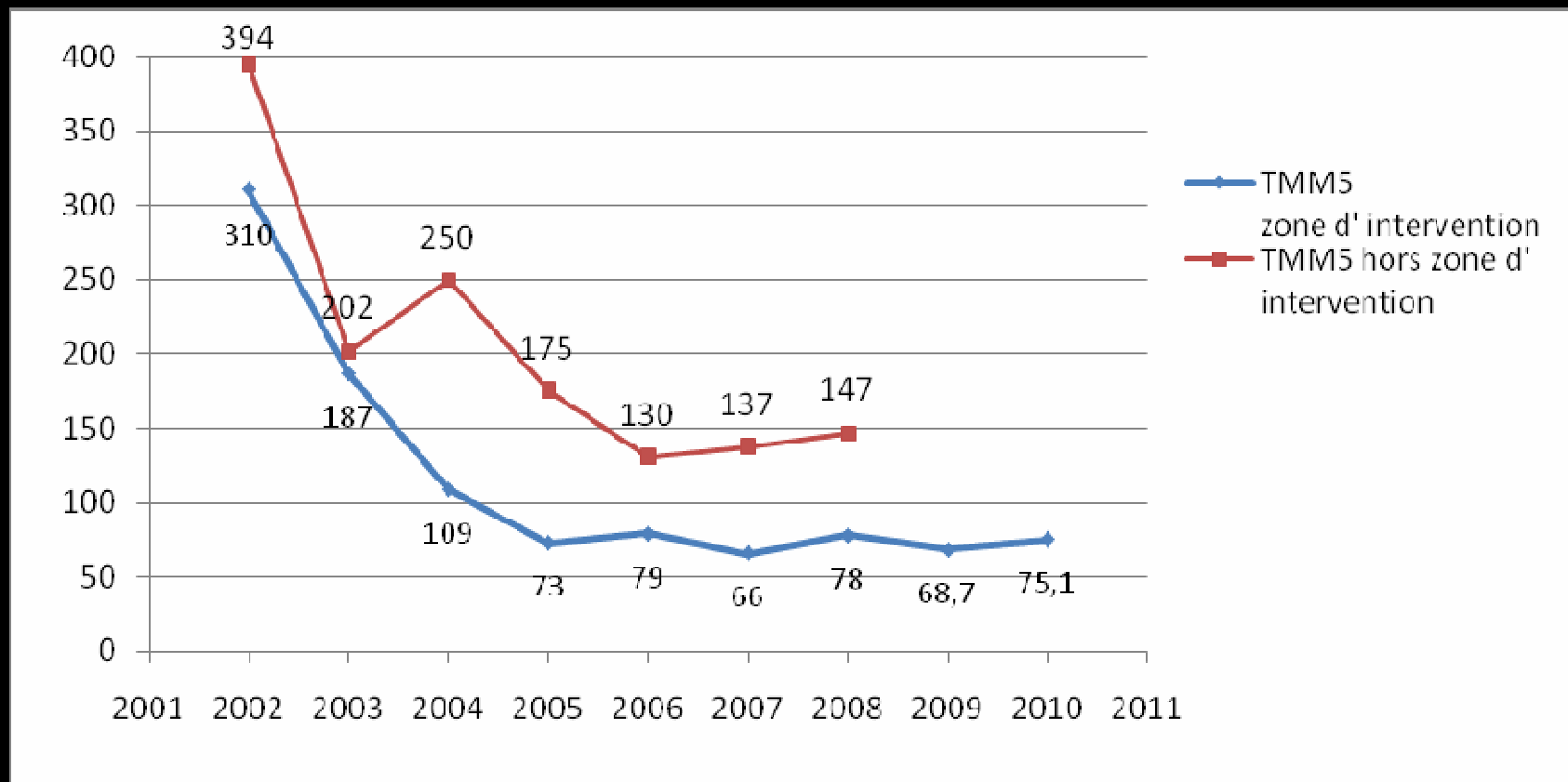
Commune rurale	Mahafasa	Ivandrika	Iabo hazo	Ankarana	Anosivelo	Antseranambe	Mahavelo	Ambalavato	Ihorombe	Cumul
nbre de village	8	5	12	9	16	7	5	5	9	76
zone	zone 1	zone 2	zone 2	zone 3	zone 4	zone 5	zone 5	zone 6	zone 6	
date d'intervention	1er sem 08	2ème sem 08	2ème sem 08	1er sem 09	2ème sem 09	1er sem 10	1er sem 10	2ème sem 10	2ème sem 10	
<u>Données de départ</u>										
Nombre d'animateurs sur terrain par sem	12	5	6	8	11	4	6	3	9	
Population concernée	9713	7654	6131	5229	14 981	3 685	5 929	3 932	10 693	67 947
Nombre de mères	1517	1023	1049	1296	1964	598	736	573	1688	10 444
Nombre d'enfants -5 ans	2311	1498	1610	1990	3148	840	1237	931	2675	16 240
Nombre d'enfants protégés début	737	512	315	827	1768	819	1222	884	2543	9 627
Pourcentage E. protégés	32%	34%	20%	42%	56%	98%	99%	95%	95%	59%
<u>Ateliers</u>										
Nombre de groupes (max. 10 femmes)	146	101	106	137	214	85	91	69	193	1 142
Nombre d'ateliers réalisés	876	606	636	822	1284	510	546	414	1158	6 852
Participation sur un total de 6 ateliers	3,96	3,53	4,03	4,13	4,53	4,95	4,73	3,44	4,15	4,16
Participation en %	66%	59%	67%	69%	75%	83%	79%	57%	69%	69%
<u>Moustiquaires</u>										
Nombre total de MID vendues	426	378	500	373	284	13	38	61	263	2 336
Nombre E. protégés fin de zone	1231	834	920	1186	1913	826	1224	900	2594	11 628
Pourcentage E. protégés fin de zone	53%	56%	57%	60%	61%	98%	99%	97%	97%	72%
Progression E. protégés en plus fin de zone	494	322	605	359	145	7	2	16	51	2 001
Progression E. protégés en %	21,4%	21,5%	37,6%	18,0%	4,6%	0,8%	0,2%	1,7%	1,9%	12,3%
<u>Latrines</u>										
Nombre de latrines construites	91	41	45	53	99	167	148	39	98	781
Nombre de familles utilisatrices	146	86	96	111	306	344	192	64	116	1 461
<u>Agents communautaires</u>										
Nombre effectif à fin 2010	15	9	21	18	31	15	10	10	20	149

Activités des AC

nbre consultation totale (palu, diarrhée et IRA)

Baisse du TMM5

- Dans le district de Manakara où le programme a débuté en 2002, on a enregistré une baisse importante du TMM5 dans les zones d'intervention



Enquête d'évaluation de la mortalité infanto-juvénile dans le district de Manakara pour l'année 2010

A Farafangana

- En zone rurales, on peut estimer relativement précisément le TMM5 à 150p.mille.
- Malheureusement il a été difficile de mesurer d'une manière précise et fiable le TMM5 dans les communes après notre intervention.
- Une nouvelles méthodologie mise au point cette année devrait nous donner des résultats fiables.

La force du programme c'est

- **Augmenter la demande de soins**

- En sensibilisant les mères à l'importance de prendre en charge les maladies de leurs enfants

- **Améliorer l'offre en soins**

- En formant des agents communautaires proches des mères, capables de soigner un enfant malade



Santé maternelle



Depuis janvier 2011, en cohérence avec le programme de santé infantile, le programme de santé maternelle vise à espacer les naissances ce qui contribue indirectement à diminuer la mortalité infantile

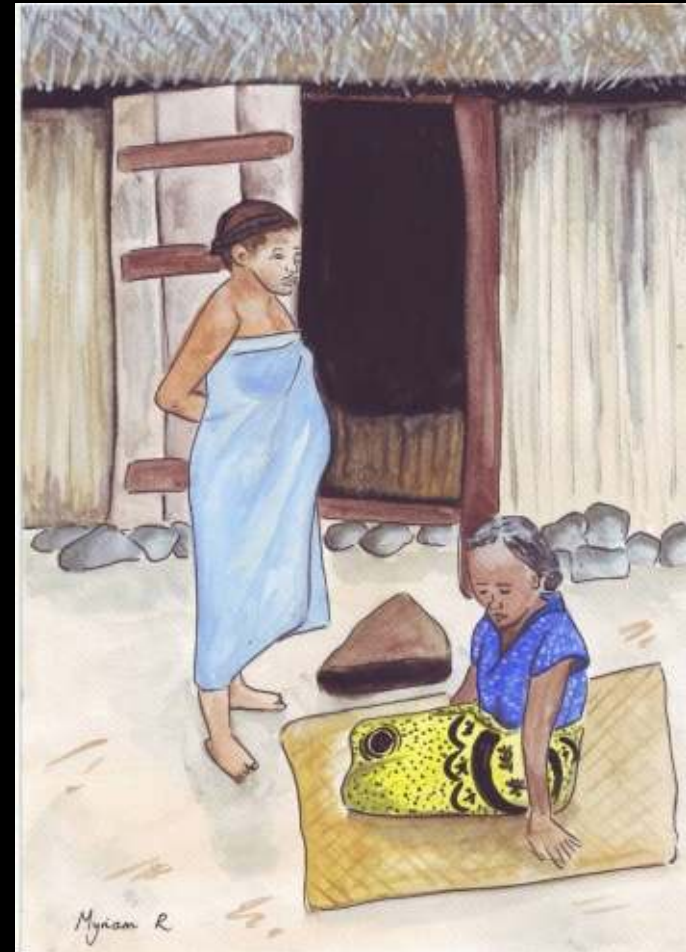


Constat de départ

- 90% des femmes accouchent chez les matrones
- Un taux d'utilisation des contraceptifs de 5% env.
- Un taux de mortalité maternelle très élevé: pour Tovona, 5 décès maternels pour 644 naissances = 776

Objectifs du programme

- Espacement des naissances
- Augmenter le nombre d'accouchement avec du personnel formé



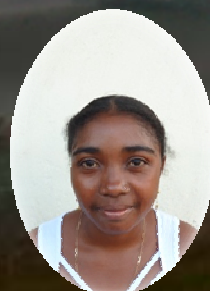
Moyens d'action

- Ateliers de sensibilisation avec les femmes en âge de procréer
 - Donner une information claire sur les moyens contraceptifs existant
 - Aider les femmes à voir les avantages de l'espacement des naissances
 - Travailler sur les représentations des femmes
 - Sensibiliser les femmes à risques à accoucher dans un centre de santé



Aider les femmes à voir les avantages de l'espacement des naissances

Inter-aide santé, c'est aussi tout une équipe



A landscape photograph showing rolling hills under a cloudy sky at dawn or dusk. The sun is low on the horizon, casting a soft glow through the clouds. A layer of mist or fog settles in the valleys between the hills. The foreground is filled with tall, dark grass. The overall mood is serene and quiet.

Merci de votre attention