

Amélioration de la qualité des systèmes locaux de soins de santé dans la région du Menabe - Madagascar

Les mamans et les enfants du Menabe peuvent bénéficier de soins de qualité.

Dans la région du Menabe, l'indice de pauvreté en milieu rural est de 72,5% (INSTAT, 2011). L'alimentation occupe une partie très importante des dépenses engagées par les ménages, ce qui a des conséquences sur les capacités des familles à soigner leurs membres.

Les soins de santé sont souvent de mauvaise qualité, soit à cause du manque de médicaments ou simplement parce qu'il n'y a pas de médecin ou de personnel médical pour répondre aux besoins. L'accès au centre de santé et à l'hôpital représente, pour beaucoup d'habitants de la région du Menabe, un véritable parcours du combattant. Les conséquences pour les plus vulnérables, comme les femmes enceintes et les enfants, sont bien souvent dramatiques. Notre objectif est d'investir dans la région pour garantir un accès à des soins de santé de qualité pour tous. Cet investissement passe par la formation de médecins et du personnel soignant et un renforcement des infrastructures de santé.



Versez dès maintenant votre participation sur le compte :

BE94 3401 1111 1114

Mention : « **Santé – Madagascar** »

Ou contactez sans tarder:

mdevreux@louvaincooperation.org

Thème : **Santé**

Localisation : **Madagascar – Région du Ménabe**

Durée du projet : **2017 – 2021**

Cofinancement : **DGD (80%)**

Budget visé :

- **2018 : 20 056€**
- **2019 : 12 169€**
- **2020 : 8 372€**
- **2021 : 8 435€**



- Mots-clés: soins de santé
- Formation médicale
- Equipement médicale
- Santé maternelle et infantile

1. CONTEXTE :

1.1 Aperçu du contexte général

Fin 2008, Madagascar a connu une forte crise politique qui a entraîné une crise financière et sociale dramatique. Avec le retour à l'ordre démocratique en 2013, un Plan National de Développement a été adopté. La gouvernance démocratique, la relance économique, la création d'emplois et la lutte contre les inégalités sociales sont au cœur du nouveau Programme de l'Etat. Madagascar s'est également engagé à atteindre les Objectifs de Développement Durable des Nations Unies. Malgré une stabilisation de la situation politique et la relance de l'aide internationale, la situation sur l'île Rouge reste fragile.

En dehors de la capitale, les services médicaux, en plus d'être enclavés et non-accessibles pendant une partie de l'année à cause des conditions météorologiques (ouragan et autres tempêtes tropicales), sont sous équipés et mal entretenus.

La santé maternelle au niveau national n'a pas été épargnée par la crise. Le taux de mortalité maternelle a augmenté. Les femmes, ne fréquentant pas les consultations prénatales et ne disposant pas de soins postnataux, accouchent majoritairement à la maison. Le taux de mortalité infantile reste élevé, les raisons principales étant la malnutrition et un accès limité aux infrastructures d'assainissement et à l'eau potable.

1.2 Profil du pays

<u>Profil du pays</u>	<u>Pays du projet</u>	<u>Belgique</u>
Superficie (... km ²)	587 041 km²	30 528km ²
Population	22,9 millions	11 millions
Densité de population	36,25 habitant/km²	326 habitant/km ²
Nombre d'habitants dans les villes	35%	97%
Espérance de vie à la naissance	65 ans	80 ans
Human development index (2013)	156ième place sur 187	21ième place sur 187
Niveau de revenu (2013)	Faible	high
Produit Intérieur Brut per capita	440\$	45 387\$
Taux d'emploi (2012)		49% de la population active
Taux d'inflation	7%	1.6%
Degré de pauvreté (2007 – 2011)	75%	4%
Première et deuxième langue	Malgache/Français	Français, Néerlandais et Allemand
Monnaie	Ariari	€

1.3 Localisation du projet

Le programme santé est mis en œuvre dans la région Menabe, en particulier dans le district sanitaire de Belo-sur-Tsiribihina. Le projet intervient dans 4 Centres de Santé de Base (CSB) et à l'Hôpital St-François d'Assise de Belo.

1.4 Exposé du problème

Les problèmes se situent à plusieurs niveaux:

Au niveau de la pyramide sanitaire

- Manque d'initiative et d'organisation des Comités de Santé
- Infrastructure et matériels insuffisants, vétustes
- Taux de couverture vaccinale insatisfaisant.
- Accès aux médicaments très limité pour la population
- Taux d'absentéisme du personnel soignant très élevé induisant une fermeture fréquente des Centres de santé de base.

Au niveau de l'Hôpital Saint-François-d'Assise

- Manque de lits pour l'hospitalisation des patients
- Manque de matériel et d'équipements de laboratoire, de chirurgie, etc.
- Banque de sang inexistante
- Manque de compétence en gestion financière et administrative

Hygiène et assainissement

- Manque de prise de conscience du personnel soignant et des techniciens de surface en matière de propreté et d'asepsie
- Dégradation, voire inexistence de latrine dans certains centres de santé de base
- Les différents acteurs ne prennent pas assez en compte la dimension "environnementale"
- Accès limité en eau potable/salubre
- Non-respect du cycle de gestion de déchets et des eaux usées

2. OBJECTIF

Des soins de santé de qualité sont assurés au sein des centres de santé et de l'hôpital St-François d'Assise de Belo pour les habitants du district du Menabe.

Les bénéficiaires du projet sont :

- Les populations des 4 communes rurales cibles du district de Belo, soit 59 000 personnes
- Les populations du district de Belo/Tsiribihina bénéficiant des services de l'Hôpital St-François d'Assise
- Les agents communautaires des 52 fokontany¹ touchés, soit 104 personnes
- Les organisations de la société civile, qui bénéficieront de formations et d'un accompagnement pour la conduite d'actions de plaidoyer

¹ Un fokontany, à l'origine, est un village traditionnel malgache. Il est aujourd'hui une subdivision administrative de base malgache. Il comprend soit des hameaux, des villages, des secteurs ou des quartiers

Pour réaliser un tel objectif, plusieurs choses doivent être mises en œuvres et plusieurs résultats atteints:

- Le projet prévoit de **renforcer le système local de soins de santé** pour qu'il soit en mesure de délivrer des soins de qualité, continus, globaux et intégrés à chaque échelon : district, commune
- **L'offre et la qualité des soins** doivent être améliorées grâce à un appui technique et financier diversifié,
- D'ici 2021, **plus de 400 actions de sensibilisation** seront réalisées par les comités sanitaires à d'outils de sensibilisation sur les 4 thèmes principaux que sont : la santé maternelle et infantile, planification familiale, paludisme et hygiène et assainissement.
- D'ici 2021, des **opérations chirurgicales sous anesthésie locale ou générale et des transfusions sanguines pourront être réalisées en toute sécurité.**

3. EFFET/IMPACT

3.1. Impacts socioéconomique et sociétal d'ici à 2021

- Les systèmes locaux de soins de santé sont améliorés grâce au renforcement des compétences humaines et médicales des prestataires de soins.
- La productivité économique de la population est améliorée ce qui engendre une plus grande participation des populations locales à la vie économique du fait de l'amélioration de leur état de santé.
- Il y a une plus grande confiance des populations envers le système local de soins de santé.
- Il y a une plus grande prise en compte des enjeux environnementaux par les professionnels de la santé et les usagers.

3.2. Effet de levier des moyens mis en œuvre

En tant qu'ONG universitaire, Louvain Coopération inscrit toutes ses interventions dans un processus d'apprentissage afin de tirer de manière participative les leçons des actions menées sur le terrain. La capitalisation des expériences et la conduite de recherches-actions, impliquant les partenaires et les bénéficiaires, ont pour objectif de stimuler une dynamique d'innovation autour des actions développées.

Par le partage, la vulgarisation et la diffusion des bonnes pratiques, Louvain Coopération veut favoriser la duplication, par l'adaptation à des contextes différents, d'initiatives et méthodes ayant démontrés leur efficacité.

Grace aux synergies développées avec le projet précédent (2014-2016) et d'autres projets menés par Louvain Coopération à Madagascar financées par le PNUD et l'UE, un certain nombre d'économies pourront être réalisées, notamment sur les investissements initiaux telles que les motos et mobilier de bureau; cela permettant d'allouer davantage de ressources financières aux activités directes. Par ailleurs, les synergies opérationnelles entre le programme de sécurité alimentaire et le programme santé permettront de réduire de manière significative les coûts de fonctionnement et de suivi.

3.3. Dimension durable

Durabilité technique : Le renforcement des capacités techniques et humaines des prestataires de soins à travers des formations médicales continues et des échanges entre pairs leur permettront d'acquérir les compétences et les savoir-faire nécessaires pour améliorer durablement la prise en charge des patients.

La construction d'infrastructures (voir liste des activités) et la mise à disposition de matériel médical permettra aux structures de santé de compléter/étendre leur offre de soins. La durabilité de ces investissements sera assurée par la mise en place de systèmes de gestion transparents et des formations sur l'utilisation et la maintenance des équipements.

Durabilité financière : L'appui à l'élaboration d'un **business plan pour l'Hôpital St-François d'Assise** permettra d'identifier les stratégies financières pour assurer un développement pérenne de la structure.

Durabilité sociale : L'amélioration de la relation entre le personnel soignant et les patients, grâce aux formations, contribuera à renforcer la confiance des populations dans le système de soins de santé et augmenter l'utilisation de celui-ci

4. APPROCHE

4.1. Sources de financement et budget visé

La DGD finance 80% du montant total du projet. Nous sommes donc à la recherche des 20% restant de cofinancement. Ces 20% de cofinancement sont essentiels car ils garantissent la mise en œuvre des 80% autre.

	2017	2018	2019	2020	2021	total
Budget total	72.185	100.281	60.843	41.862	42.173	317 344
Financement DGD (80%)	57 748	80 224	48 674	33 489	33 738	253 873
Co-financement (20%)	14.437	20.056	12.169	8.372	8.435	63 469

4.2 Partenariats stratégiques avec des partenaires locaux

Dans le cadre de ce projet Louvain Coopération fournit un appui technique, méthodologique et financier aux structures publiques, privées associatives et communautaires, afin d'améliorer la qualité des systèmes locaux de soins de santé en prenant en compte, et de manière intégrée, l'ensemble des compétences locales en matière de santé.

- **Le Service de Santé du District de Belo Tsiribihina** est l'un des 5 services déconcentrés de la Direction régionale de la Santé de Menabe. Elle est gérée par l'Equipe managériale du district (EMAD) qui elle-même dirigée par le Médecin inspecteur.

Son rôle principal est de satisfaire le besoin de la population locale en matière de soins de santé primaires.

Le Service de santé du district de Belo/Tsiribihina comprend 16 formations sanitaires dont 14 Centres de santé de base et 1 Centre hospitalier de base, ainsi qu'un hôpital privé confessionnel Catholique.

Sa première collaboration avec Louvain développement remonte à 2008.

- **L'Eglise Catholique Romaine - ECAR** - est une entité confessionnelle qui intervient dans plusieurs domaines sociaux notamment en éducation et santé.

La Diocèse de Morondava, sous l'appui de Louvain Coopération, a pris l'initiative de construire un hôpital à Belo/Tsiribihina en 2008. Ceci dans le but d'améliorer l'offre de services en matière de santé dans le District. L'inauguration officielle de cet hôpital a eu lieu en 2015.

4.3 Quelques exemples d'actions/ activités que vous pouvez nous aider à réaliser pour la période 2017-2021.

- Formations médicales/remise à niveau du personnel soignant des Centre de santé de base (médecins, infirmiers, sages-femmes, etc.) (des formations annuelles pour tous les niveaux du personnel soignant 2654€ x 5 années = 13 270€)
- Formation/accompagnement des comités de santé à la conduite d'actions de sensibilisation de proximité. Formation des agents communautaires à la prise en charge des maladies simples (20 séances x 606€ = 12 120€)
- Suivi/supervision périodique de la qualité des soins dispensés à travers l'organisation de missions de supervision (4x par an) dans les 4 centre de santé cibles. (suivi fait par les animateurs = 4 645€)
- Elaboration d'un plan de développement stratégique de l'Hôpital (1 212€)
- Formation à la gestion hospitalière pour l'Hôpital (5 formations x 7 575€)
- Construction/réhabilitation de 4 blocs sanitaires au niveau des Centres de santé de base. (4 blocs x 1 212€ = 4 848€)
- Installation/réhabilitation de 4 fosses à ordures au niveau des Centres de santé de base (2 x 164€ = 328€)
- Dotation de kits de salubrité (5 kits x 121€ = 605€)
- Conduite d'actions de sensibilisation à l'environnement au sein des centre de santé
- Extension de la salle d'hospitalisation à l' Hôpital SFA (construction du bâtiment : 25 758€)
- Equipement de la salle d'hospitalisation de l'hôpital (15 152€)
- Développement d'une banque de sang (6 061€)
- Achat de matériel chirurgical (15 152€)
- Achat de matériel de laboratoire (7 576€)
- Achat de stocks de médicaments et consommables pour les centres de santé et l'hôpital (1 999€)
- Contribution à la prise en charge du personnel spécialisé (chirurgien, anesthésiste)
- Kit médical de base pour les centres de Sante composé de stéthoscope, tensiomètre, thermomètre, balance, pèse bébé, kit de petite chirurgie, etc (4 kits x 567€ = 2 268€)

4.4 Photos



Hôpital de Belo

Salle d'attente hôpital de Belo



4.5 Pour que les mamans malgaches puissent accoucher en toute sécurité

