



No. 1
29 Janvier 2015

“Ensemble, nous pro-mouvons des comporte-ments sains”

Karakory (Quoi de neuf?)

Bureau de la Santé, de la Population et de la Nutrition (HPN)

La Mission de HPN : Innover, être leader, et créer des partenariats stratégiques pour améliorer la santé de la population Malagasy, tout en renforçant le sens d'appropriation et la redevabilité de l'Etat Malagasy

Le mot du Directeur de la Santé, de la Population et de la Nutrition

Bonne Année à tous, et bienvenue à la première édition du Bulletin d'Information « Karakory. » Le bureau de la Santé, de la Population et de la Nutrition (HPN) s'est étoffé dernièrement en termes de personnel et en ce qui concerne les secteurs techniques qui bénéficient de notre appui. Cinq nouveaux membres ont rejoint l'équipe, dont moi-même, Daniele Nyirandutiye ; le Dr. Harijaona Razafindrafito, Conseiller Principal en renforcement des systèmes de santé ; Tantely Rajaobelina, Responsable des produits de santé et de la logistique ; Azzah Al-Rashid, Responsable des Opérations ; et Jemima Andriamihamina, Assistante en Gestion de Programme pour les activités de lutte contre le paludisme.



Avec la validation de notre plan quinquennal de mise en œuvre qui s'aligne directement sur les priorités du gouvernement malagasy, nous espérons approfondir notre engagement stratégique et notre partenariat avec le Ministère de la Santé, le Ministère de l'eau, de l'Assainissement et de l'Hygiène ainsi qu'avec d'autres partenaires. Ce plan s'inspire des 30 ans d'activités de l'USAID à Madagascar et repose surtout sur une importante plateforme de santé communautaire. De nouveaux axes d'intervention figurent dans le domaine du financement de la santé, notamment un appui à la mise en œuvre de la nouvelle stratégie du gouvernement concernant une couverture de santé universelle, un renforcement du système de santé et une mise à l'échelle des innovations. Toujours dans ce cadre, nous allons étendre notre partenariat avec le secteur privé en vue de mobiliser des ressources et ouvrir l'accès au crédit pour les petites et moyennes entreprises de santé privées. Nous continuerons à soutenir l'objectif ambitieux du gouvernement de consolider le système de santé en matière de produits et de logistique, de systèmes de gestion des informations de santé et de ressources humaines pour la santé. Enfin, nous allons activer la mise à l'échelle de pratiques prometteuses et d'interventions éprouvées à fort impact.

Ce bulletin d'information est un effort qui consiste à partager avec vous les priorités et les activités de l'équipe Santé. Nous espérons qu'il servira de plateforme où nous pourrons évoquer les succès et leçons tirées de nos programmes. Dans ce premier numéro, nous discutons de la façon dont une communication axée sur un changement de comportement social pour promouvoir des comportements sains, en utilisant divers moyens comme les agents de santé bénévoles et les éducateurs sanitaires, peut changer le visage des communautés dans le pays. Et surtout, nous mettons en évidence le fait qu'une forte collaboration soutenue entre les ministères et les partenaires peut produire des outils adaptés à différents programmes et domaines d'intervention. Nous vous souhaitons une bonne lecture !

Madagascar: un pionnier dans la santé communautaire

Madagascar a piloté avec succès un modèle de santé communautaire dans les années 90 pour augmenter le recours à la vaccination et au planning familial, détecter et traiter les cas de malnutrition chez les moins de 5 ans. Ce modèle a été revu et approuvé par l'OMS en 2006 comme modèle viable et efficace pour fournir des services de santé de qualité et permettant de redistribuer les services dans les pays à faibles ou à moyens revenus où les prestataires de santé manquent. Il a ensuite été reproduit et adapté dans plusieurs pays, dont l'Ethiopie (2008), le Kenya, le Nigéria (2009) et le Sénégal (2012). Les agents communautaires offrent une éducation sanitaire, sensibilisent et mobilisent en faveur d'une utilisation appropriée des services de santé et, parfois, vendent ou assurent un meilleur accès aux contraceptifs et à des médicaments ou fournitures essentiels. L'USAID, le Fonds Mondial, l'UNICEF et la Banque Mondiale appuient la mise en œuvre de la politique nationale de santé communautaire. Le taux d'utilisation des services de santé dans les régions éloignées s'est beaucoup amélioré depuis 2000 et des progrès sont accomplis dans les efforts de réduire la mortalité grâce aux investissements dans la santé communautaire. Nous espérons poursuivre notre partenariat avec Madagascar pour qu'il reste à la pointe de l'innovation en matière de santé communautaire.

Dans ce numéro:

Faites connaissance avec HPN	1
L'Approche ménage parrain de MAHEFA	2
Améliorer la santé des jeunes Malagasy	2
Système de coupons pour accéder aux soins	3
Outils CCC disponibles!	4

Ensemble nous œuvrons pour la promotion des comportements sains à Madagascar, à travers l'approche ménage parrain.

André et Anicette, parents de trois enfants, sont un couple d'agriculteurs qui habitent la commune rurale de Fanambana, dans le district de Vohémar, région SAVA. En 2013, ils ont commencé à utiliser un contraceptif injectable appelé Depocom et en 2014, sur les conseils d'un agent communautaire (AC) de leur *fokontany*, ils sont devenus une famille ménage parrain en planification familiale. Pour être qualifié ainsi, un individu, un couple ou un ménage parrain doit "adopter" au minimum trois autres familles, avec lesquelles il a travaillé pendant au moins un mois afin de les encourager à adopter des comportements sains, tels que « dormir sous une moustiquaire », « utiliser des méthodes de planification familiale », « se laver les mains avec du savon », et « utiliser une latrine hygiénique ou améliorée ».



Couple ménage parrain, le sticker sur le mur de sa maison indique son statut de ménage parrain dans la région Boeny

L'approche ménage parrain continue à avoir un effet multiplicateur dans la communauté

André et Anicette ont décidé de travailler avec 9 couples dans leur *localité* pour leur donner des conseils sur les avantages de la planification familiale, pour souligner les changements positifs qu'ils ont constatés dans leur vie depuis l'adoption de ces comportements relatifs à la planification familiale. Grâce à leur accompagnement, ces 9 couples sensibilisés ont adopté différentes méthodes de planification familiale. André et Anicette se sont sentis encouragés par les changements positifs dont ils ont fait la promotion au sein de leur *fokontany* et s'appliquent déjà à travailler auprès de 5 autres couples pour les aider à surmonter les différents obstacles aux changements de comportements de santé. L'approche ménage parrain continue à avoir un effet

multiplicateur dans la communauté d'André et d'Anicette. Chaque famille avec laquelle André et Anicette a travaillé a fini, à son tour, par accompagner 2 à 3 familles supplémentaires.

L'approche ménage parrain est une des approches de responsabilisation pour le changement de comportement (RCC) du programme de MAHEFA en vue d'encourager l'adoption de changements positifs de santé.

Pour témoigner sa reconnaissance aux ménages parrains, MAHEFA a fait distribuer des autocollants à ceux qui ont eu du succès, en aidant d'autres familles à aller au-delà des barrières, pour concentrer leurs efforts sur les facteurs de motivation positifs.

Pendant l'exercice 2015, 84.717 individus ou couples ménages parrains ont été enregistrés. Ces individus, couples et ménages ont encore aidé 254.151 familles (1.169.095 de personnes) à adopter de bonnes pratiques de santé.

Depuis l'introduction de l'approche ménage parrain, la participation des autres membres de la communauté aux activités de RCC a permis à beaucoup d'AC de consacrer davantage de temps à l'amélioration de la qualité de leurs services et à la sensibilisation, en nouant des relations plus étroites avec les membres de leur communauté grâce à des visites à domicile et par le biais d'événements de haute visibilité.

Améliorer la santé des jeunes Malagasy

En 2015, l'USAID à travers PSI Madagascar a renforcé les activités qu'elle mène dans le cadre de la protection des jeunes par le biais du programme «Tanora 100%» dont la principale composante est la campagne de communication «Za ve». Ce programme cible les jeunes de 15-24 ans. Dans ce dessein, 120 Pairs Educateurs Jeunes ont également été mobilisés pour la promotion de comportements sains. Les deux priorités stratégiques sont axées sur le renforcement de la qualité de la prestation de services conviviaux pour les jeunes dans les cliniques franchisées appelées Top Réseau, ainsi que sur la création de la demande de produits et de services autour de la santé de la reproduction et du planning familial. Pour revenir à la campagne de communication, un ensemble de supports de communication médias composé de spots TV, de spots radio et un film de 18 minutes, a été élaboré et diffusé.

La franchise Top Réseau a été initialement créée comme un réseau de cliniques dont les services sont destinés principalement aux jeunes. Par la suite, les services ont été étendus pour englober des soins de santé pour toute la famille. En 2015, Top Réseau a revitalisé les services destinés aux jeunes et mis à jour ses programmes de formation selon les nouvelles directives de l'Organisation Mondiale de la Santé. En outre, en collaboration avec plusieurs clubs de Zumba, PSI a organisé en septembre 2015 de nombreux événements d'une importance majeure dans les cinq chefs-lieux de régions de Madagascar pour lancer la campagne «Za ve». Cette campagne couvre des thèmes variés comme la santé de la



reproduction (SR), dont la planification familiale (PF), les infections sexuellement transmissibles (IST) et les services de dépistage du VIH (CTV).

L'USAID/Madagascar, à travers PSI, a également piloté le programme de fidélité dénommé « Fan Club Tanora 100% » pour les jeunes qui fréquentent les cliniques Top Réseau dans la ville de Mahajanga. Les membres du Fan Club sont devenus des ambassadeurs dans la promotion de la PF et de la SR.

Pour renforcer les comportements sains auprès des jeunes, un nouveau préservatif portant la marque « YES with You » a également été développé. PSI a collaboré avec le Libertalia Music Festival pour lancer officiellement ce produit à Antananarivo. Parallèlement, des activités de sensibilisation ont également été menées par les pairs éducateurs jeunes.

“ Les membres du Club deviennent les Ambassadeurs du projet dans la promotion du planning familial et de la santé de la reproduction ”

Un système de coupons pour des comportements sains et un futur sain

Actuellement à Madagascar, beaucoup de gens n'ont pas encore accès à des services de santé sexuelle et de reproduction volontaires, et ce, même si les droits permettant aux femmes et aux couples de choisir quand avoir des enfants et combien en avoir sont largement reconnus. Certains groupes sont plus défavorisés que d'autres, comme par exemple les pauvres, ou les jeunes et les personnes vivant dans les zones rurales isolées.

Pour toucher ces groupes et rendre l'accès aux services de planning familial plus équitable, l'USAID à travers Marie Stopes Madagascar (MSM) utilise un système de coupons en collaboration avec BlueStar, son réseau de franchise sociale composé de prestataires privés de services de santé. Ceci donne aux personnes vivant dans la pauvreté l'opportunité d'obtenir des services de planning familial de qualité gratuits auprès des prestataires BlueStar.

Les coupons sont distribués par des éducateurs communautaires (CHE) qui sont formés pour la sensibilisation en planning familial volontaire. Les CHE fournissent des informations sur les méthodes de contraception et les clients peuvent acheter des coupons pour la somme symbolique de 200 Ariary.

Le coupon donne au client l'accès à la méthode PF de son choix en mettant à sa disposition des méthodes de longue durée à travers les prestataires BlueStar, pour compléter les méthodes de courte durée disponibles au niveau communautaire. Certains prestataires BlueStar sont aussi formés pour des méthodes permanentes, qui sont disponibles par le biais du système de coupons. Les autres prestataires peuvent aussi référer des clients aux équipes mobiles de MSM pour un accès gratuit aux méthodes permanentes.

Nous sommes convaincus que l'accès aux services de planning familial peut réellement améliorer la vie des femmes et la qualité de vie de leurs familles. Quand les filles et les jeunes femmes peuvent décider quand et combien d'enfants elles auront, elles sont en mesure de finir leur scolarité et de mener des vies plus saines et plus productives. Le planning familial n'est pas juste une histoire d'espacement des naissances ou de retarder la première grossesse ; c'est aussi permettre aux femmes, filles et couples d'avoir le contrôle de leur vie pour un avenir meilleur.

“L'accès aux services de planning familial peut réellement améliorer la vie des femmes et la qualité de vie de leurs familles”



Violette a 20 ans, elle a trois enfants âgés de 5, 4 et 2 ans. Elle a volontairement accédé à un service de planning familial par le biais du système de coupons.

“Quand j'étais jeune, je suis allée à l'école. Je voulais être une enseignante, mais mon père est mort soudainement et je n'ai pu finir ma scolarité. Nous étions si pauvres que j'ai été forcée d'aider ma mère à élever mes sœurs et mon frère, en travaillant comme vendeuse de rue.

“Plus tard, j'ai rencontré mon mari et nous nous sommes mariés même si j'étais trop jeune. Ma mère n'a pas approuvé, elle m'a dit de trouver les moyens pour reprendre les études et de préparer mon futur d'une autre manière mais j'étais amoureuse donc j'ai ignoré son avis. Maintenant nous avons trois enfants, mais avoir trois enfants quand vous n'avez pas assez de revenus pour satisfaire leurs besoins essentiels est une situation difficile. Ce n'est pas simple pour ma famille de voir mon mari travailler si dur et aussi mes enfants si pauvres car nous n'avions pas assez d'argent.

“Un jour, j'ai rencontré un éducateur communautaire en santé qui s'appelle Mamy. Elle m'a parlé des méthodes de planning familial. Je lui ai dit que je n'avais pas l'argent pour voir un docteur donc elle m'a parlé du système de coupons. J'ai été immédiatement convaincue car avoir un autre bébé était la dernière chose dont nous avions besoin ! J'ai choisi d'utiliser un DIU.

‘je peux aussi gagner de l'argent et aider mon mari à subvenir aux besoins de notre famille’

“Maintenant je peux retarder le moment d'avoir un autre enfant jusqu'à que je sois prête, je peux aussi gagner de l'argent et aider mon mari à subvenir aux besoins de notre famille. En utilisant le DIU, j'ai pu être financièrement indépendante et j'avais plus confiance en moi. Cela a changé la vie de notre famille car maintenant nous pouvons mieux nous concentrer sur l'éducation de nos enfants»

Les outils standards sur le changement de comportement sont maintenant disponibles!

L'adoption de comportements sains par les communautés figure parmi les objectifs du projet USAID Mikolo au niveau communautaire. De ce fait, l'élaboration de la stratégie de la Communication pour la Changement de Comportement (CCC) est de mise. Le projet USAID Mikolo a travaillé étroitement avec le ministère de la Santé Publique dans la préparation de sa stratégie.

« Nous avons mis le Ministère au-devant de la scène depuis l'élaboration de la Stratégie jusqu'à sa validation officielle. D'autres ministères comme le ministère de la Population et le ministère de la Jeunesse et des sports ont aussi participé activement dans le processus par le biais de leurs techniciens », explique Désiré Rakotoarisoa, consultant en CCC du projet USAID Mikolo.

Cette démarche stratégique a été facilitée par la mise en place de la coalition Ministère de la santé publique - USAID Mikolo - UNICEF et PSI, un modèle d'harmonisation et de collaboration piloté par le projet. Des partenaires comme l'Unicef et PSI ont même contribué au financement de l'atelier de développement des messages. A travers des réunions hebdomadaires, des plans d'action communs ont été définis et réalisés ensemble.

Quant au ministère de la santé publique, il a participé activement dans tout le processus en tant que conseiller, tout en assurant la facilitation des ateliers d'élaboration de supports et en participant au pré-test sur terrain et à la validation technique et officielle de tous les livrables.

« Nous pouvons dire qu'on a pu assurer l'appropriation de l'activité et des résultats par le ministère, et créer une véritable mobilisation collective dans sa réalisation », affirme le consultant du projet Désiré Rakotoarison.

Liva Nandrasana, directeur de la promotion de la Santé au ministère, explique que la collaboration a été plus que satisfaisante grâce à l'efficacité de l'équipe de l'USAID Mikolo. « Nous louons cette initiative qui est une grande première dans le domaine de la stratégie intégrée du cycle de vie sur le changement de comportement. Le ministère compte diffuser les supports produits dans toutes les régions de Madagascar », explique-t-elle.

Fort de cette bonne coordination, une banque virtuelle de messages et de supports a été mise à la disposition de la Direction de la Promotion de la Santé, et tous les partenaires y ont accès. Un guide d'utilisation est également disponible pour tous les intervenants dans le domaine de la santé communautaire, afin d'exploiter au mieux ces supports et les adapter à leur contexte. La stratégie de mobilisation communautaire, de jeune et de genre du projet USAID Mikolo démarre réellement sur de bons pieds!



© USAIDMikolo/Fanja S.: Les participants, dont les partenaires publics, lors d'un atelier de production de message à Antsirabe

Annonces

- Avis relatif aux systèmes durables de WASH visible sur: www.fbo.gov or www.grants.gov
- Visite de cadrage de HP Plus 1-12 février
- Visite d'une délégation du Fonds Mondial pour discuter du nouveau mécanisme de financement 8 février
- Mission de GAVI 2 -9 février

Ambassade des Etats-Unis d'Amérique
Lot 207 A, Point Liberty
Andranoro, Antehiroka
105 Antananarivo
Madagascar
Téléphone: 261 33 44 320 00
Fax: 261 20 23 480 46
Responsable de rédaction: Azzah Al-rashid

Prochainement

Février (date à déterminer): Atelier MAHEFA: contribution de la santé communautaire à la réduction de la mortalité maternelle et infantile

Mars (date à déterminer): Restitution des résultats de 2 études sur la nutrition menées par l'Institut Pasteur

- Identification des déterminants socioculturels du retard de croissance: une analyse qualitative dans 3 districts de Madagascar
- Etude quantitative: La malnutrition et les infections dans les districts de Moramanga et de Morondava

12 mars: Journée Mondiale de l'Eau

15-18 mars: Atelier sur la population, la santé et l'environnement

28 mars: Début de l'enquête sur les indicateurs du paludisme



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Karakory (Quoi de neuf?)