



« Notre très grande chance »

« *Centre communautaire de formation et de santé* »  
*Île Sainte-Marie, Madagascar*

Document d'informations sur l'orientation du pôle  
santé d'Anjaranay

**Volet Sensibilisation – Pôle Santé**

*« La santé n'est pas l'absence de maladie [...] Elle se définit plutôt par une participation harmonieuse aux ressources de l'environnement qui dispose les individus à un plein exercice de leurs fonctions et de leurs aptitudes<sup>1</sup>. »*

**Pierre Dansereau Professeur émérite d'écologie  
- Université du Québec à Montréal**

---

<sup>1</sup> Extrait repris de la préface de Pierre Dansereau dans :  
Lebel, J. (2003). « Santé : une approche écosystémique », *Publication du Centre de recherche pour le développement international*. Ottawa.

## Liste des abréviations

AC	Agents Communautaires
CISCO	Circonscription scolaire de Sainte-Marie
CSB	Centre de Santé de Base
ECG	Ecole de Culture Générale
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
IDDR	Institut du développement durable et des relations internationales
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PSI	Population Services International
SPE	Réseau Santé-Population-Environnement
UNICEF	Fonds des Nations unies pour l'Enfance
USAID	United States Agency for International Development

## Liste des figures

Fig. 1 Formation du personnel de santé à Madagascar

Fig. 2 Etat des routes dans les villages isolés.

Fig. 3 Carte de l'île Sainte-Marie, Madagascar

Fig. 4 Centre de santé de base à Ambodiforaha

Tableau 1 : Résultats obtenus en fonction des personnes interrogées

# Table des matières

Introduction .....	5
Présentation .....	7
1. Qu'est-ce que le Centre communautaire de formation et de santé « Anjaranay » ? .....	7
2. Pourquoi un pôle santé à Anjaranay ? .....	8
Enquêtes communautaires liées aux questions de santé .....	9
Interprétation des résultats .....	10
1. Besoins en santé maternelle et infantile .....	11
2. Besoins en santé reproductive et sexuelle des jeunes .....	11
3. Besoins liés à l'eau et à l'assainissement .....	11
4. Besoins en médecins spécialistes .....	11
En quoi ces problématiques sont-elles importantes ? .....	11
Collaboration District sanitaire de Sainte-Marie / Centre Anjaranay .....	13
1. Par des actions liées à des micro-projets .....	13
2. Par des actions sous forme de formations .....	14
3. Par des actions de Sensibilisation et d'informations .....	14
4. Par la création d'une plateforme avec des consultations .....	15
Lien avec les autres pôles d'Anjaranay : Nutrition- Agriculture-Aquaculture .....	15
Les activités réalisées .....	16
1. La construction du centre de santé .....	16
2. Projet Rano Madio .....	16
3. Prises de contact .....	17
4. Membre du réseau SPE .....	17
CONCLUSION .....	18
Bibliographie .....	19
Sitographie .....	19
ANNEXE 1 Suggestion de scenarios d'Action Possible pour le Centre d'Anjaranay dans le Court et Moyen Terme .....	21
ANNEXE 2 : Suggestions dans le court terme pour avancer sur le développement d'un Pôle Santé .....	22
ANNEXE 3 : Suggestions sur le moyen terme .....	23

## Introduction

Une majorité de la population de Madagascar connaît un état de santé précaire, résultat de la forte prévalence des maladies endémiques. Cependant, comme l'exprime l'UNICEF<sup>2</sup>, le système de santé de Madagascar est pauvre, notamment depuis la longue crise politique suite au coup d'Etat de 2009. Ce système ne peut donc pas remplir, malgré lui, tous ses devoirs vis-à-vis des communautés en matière de santé. Pour l'UNICEF, il y a un très faible taux de professionnels médicaux qualifiés pour soigner ces maladies endémiques, en particulier dans les zones rurales.

D'après les recherches de l'Organisation Mondiale de la Santé<sup>3</sup> (OMS), le principal problème auquel fait face le pays est surtout dû, à la répartition inégale des médecins. Alors que les médecins sont en nombre suffisant dans certaines grandes villes, leur présence chute considérablement dans les milieux ruraux qui souffrent de ce manque d'effectif de façon flagrante. Les institutions proposant des formations médicales sont peu nombreuses selon la fondation Action Madagascar<sup>4</sup>. Selon cette même fondation, Madagascar possède six instituts de formations paramédicales publics ou privés (reposant en général sur des bases confessionnelles) qui attribuent des diplômes reconnus par le gouvernement.



*Fig.1 Formation du personnel de santé à Madagascar*

Selon l'OMS<sup>5</sup>, on dénombre 5 201 médecins sur l'île, ce qui représente 3 médecins pour 10 000 habitants en zone urbaine (à titre de comparaison : environ 1 médecin pour 320 habitants en Suisse). Ce chiffre tombe à 1 médecin pour 35 000 habitants en zone rurale. La situation est similaire pour les infirmières : 5 661 soit 3 pour 10 000 habitants (en Suisse 1 infirmière pour 125 habitants). On dénombre 2 lits d'hôpitaux pour 10 000 habitants. Certains villages sont isolés, ne permettant pas un accès facile au soin de santé. Ainsi, l'immense étendue du pays ne permet pas d'avoir une couverture de santé suffisante pour toute la population, et le problème des transports complique souvent l'accès aux soins.

---

<sup>2</sup> <https://www.unicef.org/madagascar/fr/health.html>

<sup>3</sup> [http://www.afro.who.int/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=2831](http://www.afro.who.int/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=2831)

<sup>4</sup> <https://www.actionmadagascar.ch/fr/madagascar/sante.html>

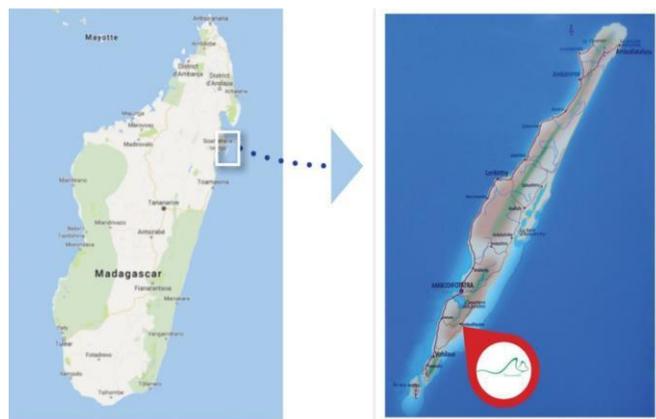
<sup>5</sup> [http://www.who.int/whosis/whostat/FR\\_WHS09\\_Table6.pdf?ua=1](http://www.who.int/whosis/whostat/FR_WHS09_Table6.pdf?ua=1)

De nombreux villages sont enclavés. Les malades sont portés sur un brancard de fortune et acheminés vers l'un des rares centres de soins après de nombreuses heures de marche, parfois des jours.



*Fig. 2 Etat des routes dans les villages isolés.*

L'île Sainte-Marie (Nosy Boraha en malgache) est une île de la région d'Analanjirifo, dont les côtes sont éloignées de 5 à 12 km des rivages Nord-Est de Madagascar, dans l'Océan Indien. Avec une superficie de 210 km<sup>2</sup>, l'île est à peu près longue de 60 km et affiche entre 1 et 5 km de large. Bien qu'elle soit une région assez touristique, Sainte-Marie n'échappe pas à la réalité des autres régions de Madagascar.



*Fig. 3 Carte de l'île Sainte-Marie, Madagascar*

L'île Sainte-Marie ne possède pas de centre de formation en santé. Peuplée d'environ 24,000 habitants, Sainte-Marie est composée de petits villages plus ou moins isolés. Les infrastructures routières sont très limitées puisqu'il n'y a qu'une route goudronnée de 60 kilomètres pour l'ensemble de l'île. Il est particulièrement difficile de se déplacer à certains endroits, d'autant plus pendant la saison des pluies. Ainsi, ces populations ont difficilement accès aux soins et aux informations en santé. On peut ajouter à cela le fait que Sainte Marie soit une île et que par conséquent le transfert des médicaments depuis la grande terre qui coûte cher, majore d'autant le coût des médicaments. Leur prix est trop élevé par rapport au revenu moyen des saint-mariens.

Face à cette réalité, le Centre communautaire Anjaranay souhaite donner son appui au système de santé existant, à travers son pôle santé.

## Présentation

### 1. *Qu'est-ce que le Centre communautaire de formation et de santé « Anjaranay » ?*

Partant des réalités vécues, l'association suisse Solferino et l'association malgache Cétamada se sont réunis pour créer le projet ANJARANAY, qui signifie « notre très grande chance ».

*L'association Solferino*, à but non lucratif, est une association des élèves de l'Ecole de Culture Générale Henry-Dunant à Genève – Suisse fondée le 16 mai 2000. Elle a pour but de :

- Représenter et défendre les intérêts des élèves de l'ECG Henry-Dunant ;
- Soutenir les élèves qui rencontrent des difficultés ;
- Proposer des animations dans l'école ;
- Réaliser des activités citoyennes à Genève ; -Organiser et promouvoir des actions citoyennes ; -Organiser et promouvoir la solidarité au sein de l'Ecole ;
- Sensibiliser les élèves aux problèmes de leur environnement local, national et international.

Solferino est à l'initiative de nombreux projets :

- 2007 en Serbie ;
- 2008 au Rwanda ;
- 2011 au Mali ;
- 2011 à ce jour au Kenya ;
- 2014 à ce jour à Madagascar.

*L'association Cétamada* est une association de droit malgache à but non lucratif, fondée en mai 2009. Elle œuvre pour la préservation des populations de mammifères marins et de leur habitat à Madagascar.

Son activité est axée autour de 4 volets d'action :

- L'encadrement et la promotion d'un écotourisme durable
- L'éducation et la sensibilisation à l'environnement et au patrimoine marin
- La recherche scientifique
- Le développement d'activités communautaires (création d'un centre communautaire de formation et de santé)

L'objectif du Centre communautaire Anjaranay est de proposer aux communautés locales, des programmes d'appui au développement communautaire pour améliorer les conditions de vie de la population et pour réduire la destruction alarmante de la biodiversité marine et terrestre. Les défis d'ANJARANAY consistent avant tout, grâce aux formations gratuites (formation en artisanat, agriculture, aquaculture, apiculture), déployées dans son Centre communautaire, à faire face à la mutation du monde, dans le respect du développement durable, en proposant des activités générant des revenus et en construisant un avenir digne pour chacune et chacun.

ANJARANAY est avant tout un rempart et une solution à la croissance de la pauvreté. Circonscrit à toute l'île, son impact sera régulièrement évalué.

En impliquant les populations locales dans ses actions, les deux associations s'engagent dans une démarche de développement durable. Il est indéniable que toute tentative de développement durable dans le monde aujourd'hui doit se faire dans un contexte d'inclusion, de coopération et en partenariat avec les populations et les communautés concernés.

## *2. Pourquoi un pôle santé à Anjaranay ?*

Le développement durable, autant environnementale qu'humain, passe aussi et surtout par la santé. En effet, la santé est définie par l'OMS comme un état de bien-être complet, comprenant l'état physique, mental, social, environnemental. Le lien entre environnement et santé est scientifiquement établi depuis de nombreuses années. L'OMS qui, lors de la Conférence ministérielle « santé et environnement » tenue à Londres en juin 1999, stipulait que « L'environnement est la clé d'une meilleure santé ».

L'impact des pesticides, des particules fines et autres polluants ont un lien avec l'augmentation de nombreuses pathologies, tels que le cancer, l'hypertension, le diabète, voire l'autisme. La facture en soins de santé de cette pollution est estimée à 1'500 milliards d'euro par an !

En tant qu'association de protection de l'environnement, Cétamada est impliqué dans cette synergie Santé-environnement. Par ses actions même autour de l'environnement marin, l'association joue un rôle indirect dans le bien-être sanitaire des communautés. En créant son pôle « santé », le centre communautaire Anjaranay signe son implication de manière visible afin améliorer les conditions de vie de la population. Comme le souligne l'agent de liaison du réseau Santé Population Environnement (SPE) Madagascar, Nantenaina Andriamalala : « On ne peut parler de conservation de l'écosystème sans considérer les besoins de la population, à priori la santé »<sup>6</sup>. Si les communautés ne sont pas en bonne santé, protéger l'environnement ne sera pas dans leur priorité. Si nos enfants sont malades, le fait de travailler ou de suivre des formations, passera au second plan.

Ainsi, des enquêtes communautaires ont été réalisées afin de connaître les réels besoins des communautés saint mariennes.



*Fig 4. Centre de santé de base à Ambodiforaha, fokontany dans lequel est situé le centre Anjaranay*

<sup>6</sup> <http://www.newsmada.com/2016/03/16/reseau-spe-combiner-sante-et-environnement/>

## Enquêtes communautaires liées aux questions de santé

Les enquêtes communautaires, pour connaître le besoin des communautés Saint-Marienne en matière de santé, se sont déroulés de Septembre 2016 à Décembre 2016 à Ambodifotatra (capital de l'île Sainte-Marie) et Ambodiforaha (côte Est de Sainte-Marie). Les enquêtes ont été réalisées par Lauren Mueenuddin (spécialiste et consultante en santé publique), Aurélie Duvivier (socio-anthropologue) et Julie Tsialefitra (interprète saint-marienne), sous forme d'entretien semi-directif.

Les entretiens semi-directifs sont des techniques d'enquêtes qualitatives fréquemment utilisées dans les recherches en sciences humaines et sociales. Ils permettent d'orienter en partie (semi-directif) le discours des personnes interrogées autour de différents thèmes définis au préalable par les enquêteurs et consignés dans un guide d'entretien. Ce type d'entretien complète les résultats obtenus par l'enquête quantitative. Ainsi, les entretiens apportent une richesse et une précision bien plus grandes dans les informations recueillies, grâce notamment aux possibilités de relances et d'interactions dans la communication entre interviewé et interviewer, ils ont aussi l'avantage d'engendrer une puissance évocatrice des citations/verbatim.

La plupart des enquêtes ont été effectuées au Centre de Santé de Base (CSB), généralement pendant les campagnes de vaccination à Ambodiforaha.

*Tableau 1 : Résultats obtenus en fonction des personnes interrogées*

<b>Personne interrogée</b>	<b>Résultats obtenus</b>
Médecin inspecteur de Sainte-Marie	Données démographiques, de recensement Données sur la santé infantile Données sur les ressources humaines de santé à Sainte-Marie Données sur les services de santé public et privé
Sage-femme d'Ambodiforaha	Interview qualitative sur les besoins du CSB d'Ambodiforaha et les besoins/problèmes de la Communauté Données démographiques sur la communauté du fokontany Ambodiforaha Données sur la santé infantile à Ambodiforaha Données sur les services de santé maternelle/reproductive dans le secteur public à Ambodiforaha Données sur les ressources en formations, équipements et médicaments dans le CSB d'Ambodiforaha Données sur les ressources humaines à Ambodiforaha
Agents communautaires (AC), mobilisateur et dispensatrice	Données sur les besoins et les problèmes de la Communauté Données sur la manière dont travaillent les AC Données sur le rôle des AC dans la communauté Liste des matériaux et des médicaments à disposition des AC

Femmes enceintes d'Ambodiforaha	Données sur la relation qu'entretiennent les femmes, le CSB et le personnel soignant Données sur les urgences à Ambodiforaha Données sur les connaissances du planning familial Analyse des besoins et des problèmes dans la Communauté
Femmes ayant des enfants de moins de 5ans	Données sur la santé des enfants Données sur la santé des femmes Connaissance à propos du planning familial Données sur les besoins et problèmes de la communauté d'Ambodiforaha
Jeunes filles et jeunes garçons âgés de 13 à 20 ans	Données sur leurs connaissances du planning familial Données sur leurs connaissances de la contraception Données sur leur avis sur le futur de leur île Données sur leurs connaissances des IST Données sur leur avis sur les besoins et les problèmes de la communauté

Outre les enquêtes communautaires, d'autres sources bibliographiques ont été utilisées notamment :

- Les chiffres de l'Enquête des Objectifs Millénaires de Développement 2014 de la Région d'Analanjirifo. Les résultats de cette enquête ont servi de première approche pour comprendre les tendances régionales concernant la santé des mères, des enfants et des jeunes. Ces informations ont permis d'identifier les causes majeures de morbidité et de mortalité de la population.
- Le guide de mise en œuvre de la politique nationale de santé communautaire à Madagascar.

Les enquêtes communautaires avaient pour but de connaître les besoins réels des communautés avant de structurer le pôle santé d'Anjaranay et de savoir quelle direction le projet prendra par la suite. Les résultats analysés dans un rapport final ont livré des informations nationales, régionales et locales sur la santé communautaire, en se focalisant sur l'île Sainte-Marie.

## Interprétation des résultats

Les interviews et les analyses des données sanitaires entreprises ces derniers mois ont confirmé que la santé maternelle demeure très précaire sur l'île Sainte-Marie. Les problèmes liés à la santé reproductive (la grossesse, l'accouchement, soins postnataux, planification familiale, maladies sexuellement transmises) sont importants pour toute la population saint-marienne, mais mettent surtout en lumière des risques importants pour les jeunes. Le paludisme, la diarrhée et la pneumonie demeurent les principales causes de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans. Les problèmes de traitement de l'eau ainsi que le traitement des déchets ne seraient pas sans conséquences. Enfin, il existe des problèmes liés à la malnutrition chronique chez les enfants et les femmes enceintes.

Les enquêtes communautaires réalisées en 2016 ont mis en avant les besoins suivants dans la communauté de Sainte-Marie :

- 1. Besoins en santé maternelle et infantile**
  - ✓ Consultations pré/post natales (soins obstétricaux d'urgence)
  - ✓ Campagne de vaccination
  - ✓ Nutrition
  - ✓ Traitement des maladies tueuses d'enfants (pneumonie, paludisme, Diarrhée)
- 2. Besoins en santé reproductive et sexuelle des jeunes**
  - ✓ Planning familial
  - ✓ Prévention VIH et maladies sexuellement transmissibles
- 3. Besoins liés à l'eau et à l'assainissement**
  - ✓ Demande en eau potable
  - ✓ Traitement des déchets
  - ✓ Latrines
- 4. Besoins en médecins spécialistes**
  - ✓ Consultations par des médecins spécialistes (gynécologues, dentistes, urgentistes, etc.)

Ces quatre problématiques seront à la base des actions du pôle santé d'Anjaranay.

## En quoi ces problématiques sont-elles importantes ?

Outre le fait qu'il s'agisse des résultats qui sortent des enquêtes communautaires, la santé maternelle et infantile, la santé reproductive et sexuelle des jeunes, et la résolution de problèmes liée à l'eau et à l'assainissement sont des thématiques primordiales à l'épanouissement durable des communautés humaines.

Selon les nations-unis, le bien-être, la survie et la santé des femmes, des enfants et des adolescents sont essentiels pour mettre fin à l'extrême pauvreté, promouvoir le développement et la résilience, et réaliser tous les objectifs de développement durable<sup>7</sup>.

Les investissements dans les actions en faveur du bien-être et de la santé des adolescents, des enfants et des femmes présentent de nombreuses prérogatives : avant tout, ils les gardent en vie et en bonne santé. Pour l'OMS, la santé d'un individu à chaque stade de sa vie affecte sa santé à toutes les autres étapes et ses effets s'accumulent aussi pour la génération suivante<sup>8</sup>. Les enfants et les adolescents sont les moteurs du changement.

Les implications dans les actions en faveur de ces groupes, diminuent par ailleurs la pauvreté, stimulent la croissance économique et la productivité, engendrent des emplois et sont économiquement efficaces. Comme le souligne les objectifs du millénaire : « Ces perspectives sociales et économiques peuvent donc participer pleinement à l'édification de sociétés prospères et pérennes »<sup>9</sup>.

---

<sup>7</sup> [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/strategie-mondiale-femme-enfant-ado-2016-2030.pdf](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/strategie-mondiale-femme-enfant-ado-2016-2030.pdf)

<sup>8</sup> Ibidem.

<sup>9</sup> Ibidem.

Les raisons économiques et sociales à l'appui des investissements en faveur des femmes, des enfants et des adolescents sont claires et fondées sur des données factuelles<sup>10111213</sup>.

Cependant, ces objectifs concernant les femmes, les enfants et les jeunes ne peuvent pas être atteints si, avant toute chose, les communautés n'ont pas accès à l'eau potable.

Comme le souligne l'UNICEF, l'eau est la source de la vie pour tous les humains et notre planète : sans eau, nous n'existerions tout simplement pas. En effet : « l'accès à l'eau est le droit de la personne le plus élémentaire et le plus fondamental »<sup>14</sup>.

Pour l'OMS, les facteurs environnementaux tels que l'eau potable et l'air non pollué, des lieux de travail salubres, des moyens d'assainissement adéquats, des maisons et des routes sûres favorisent tous la bonne santé<sup>15</sup>. Par contre, l'eau contaminée, les déchets industriels, l'air pollué, et les autres risques environnementaux ont une implication importante sur les maladies, les incapacités et les décès prématurés. Ils contribuent à la pauvreté, dont ils sont aussi le résultat, souvent sur des générations.

L'accès à l'eau potable demeure un problème majeur pour Madagascar. Près de 60% de sa population y est confrontée, soit plus de 13 millions de personnes, avec une forte disparité selon les régions.

L'île Sainte-Marie n'échappent pas à cette situation. L'eau, qui est cependant bien présente, est souvent contaminée ou saumurée et ne présente donc pas les critères de potabilité requis pour être consommée sans risques, par les populations. Les conséquences liées à l'absorption d'une eau non potable sont particulièrement graves et entraînent, outre des maladies parfois mortelles, des retards de croissance pour les enfants, de l'absentéisme à l'école ou au travail...

Avec 24,097 habitants, Sainte-Marie a une population de 5'790 femmes, 4'445 enfants de moins de 5 ans, 7'771 de jeunes (32% de la population de Sainte-Marie). Avec un fort taux de fertilité, Sainte-Marie accueille 1'114 grossesses par an, avec seulement 325 accouchements qui ont lieu dans les centres de soins de base ou à l'hôpital.

Dans le secteur public, il y a 10 médecins, 7 sage femmes, 17 paramédicaux, 1 infirmière, 1 chirurgien généraliste et 1 chirurgien-dentiste. L'île possède 38 agents communautaires. Cependant, Sainte-Marie manque de gynécologues et de pédiatres. Dans le secteur privé, on y recense 5 médecins ; 3 paramédicaux et 2 sage femmes. Concernant, les services de soins : il y a 10 centres de santé de base, 1 hôpital, un bloc opératoire, un service de soins obstétriques d'urgence. Cependant, l'île manque de service de transfusion sanguine et de service d'évacuation médicale.

---

<sup>10</sup> Stenberg K, Axelson H, Sheehan P, et al. Advancing social and economic development by investing in women's and children's health : a new Global Investment Framework. The Lancet 2014 ; 383 : 1333-54.

<sup>11</sup> Jamison DT, Summers LH, Alleyne G, et al. Global health 2035 : a world converging within a generation. The Lancet 2013 ; 382 : 1898-955.

<sup>12</sup> Singh S, Darroch JE, Ashford L. Adding it up : The costs and benefits of investing in sexual and reproductive health. New York : Guttmacher Institute and UNFPA, 2014.

<sup>13</sup> <http://heckmanequation.org/content/resource/4-big-benefits-investing-early-childhood-development>.

<sup>14</sup> <https://blogs.unicef.org/fr/blog/cinq-points-essentiels-sur-leau/>

<sup>15</sup> [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/strategie-mondiale-femme-enfant-ado-2016-2030.pdf](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/strategie-mondiale-femme-enfant-ado-2016-2030.pdf)

## Collaboration District sanitaire de Sainte-Marie / Centre Anjaranay

Face à certaines difficultés rencontrées par la population de Sainte-Marie, le district sanitaire et médical de Sainte-Marie se mobilise pour tenter de résoudre les problèmes.

Toutefois, il subsiste encore quelques obstacles : l'OMS souligne que l'état du système de santé actuel de Madagascar révèle la complexité et la difficulté de garantir, à chacun, l'accès à tous les soins et les produits de santé dont il a besoin, notamment pour des raisons structurelles et organisationnelles.

Face à ces observations, l'institut du développement durable et des relations internationales (IDDRI) confirme que l'urgence et le besoin de fournir des solutions efficaces sont largement acceptées tant par les institutions traditionnelles de la gouvernance que par les protagonistes non étatiques, mais aussi par les entreprises pharmaceutiques, conceptrices des biens de santé comme les vaccins et les médicaments. Pour IDDRI : « dans ce contexte, les acteurs s'accordent sur le fait que les partenariats public-privé pour la santé, s'inscrivent dans un cadre souhaitable de gouvernance des enjeux de santé publique dans les pays les plus pauvres. Un partenariat public-privé pour la santé est un moyen de s'attaquer aux problèmes de santé publique et de développement social en conjuguant les efforts d'organisations publiques, privées et de développement international »<sup>16</sup>. La participation de chaque partenaire découle de son domaine d'aptitude, ce qui permet, selon l'IDDRI, « de compter sur une expertise rarement présente dans les projets de développement classiques »<sup>17</sup>.

---

<sup>16</sup> [http://www.iddri.org/Publications/Collections/Idees-pour-le-debat/id\\_0607\\_ndour\\_ppp.pdf](http://www.iddri.org/Publications/Collections/Idees-pour-le-debat/id_0607_ndour_ppp.pdf)

<sup>17</sup> Ibidem.

# Actions mises en place

Le centre de formation et de santé « Anjaranay » encourage et soutient le système de santé déjà existant sur l'île. Anjaranay souhaite appuyer le système existant de quatre manières :

## 1. Par des actions liées à des micro-projets

### OBJECTIFS

- ⇒ **Collaborer directement avec le district dans ses actions concrètes déjà mises en place par le ministère :**
  - *Aide aux CSB's des fokontany (logistique, organisationnel, matériels,...)*  
exemple :
    - construction d'un incinérateur
    - distribution de matériels, etc.)
  - *Aide à l'hôpital d'Ambodifotatra (logistique, organisationnel matériel,...)*  
exemple : - envoi et prise en charge de stagiaire
- ⇒ **Proposer au district, d'autres actions concrètes à travers des micro-projets mis en place par les partenaires d'Anjaranay**
  - *Projet RanoMadio,*  
- Eau potable dans 5 écoles (1500 enfants déjà bénéficiaires)
  - *Projet lave main,*
  - *Projet Faso Soap, le savon anti-paludisme*
  - *Projet spiruline et nutrition*
- ⇒ **Proposer au district, de nouvelles relations de partenariats nationaux et internationaux**  
*Exemple de collaboration déjà mis en place :*
  - *Membre du réseau SPE (Santé-Population environnement)*
  - *USAID, MAHEFA, K4Health, Institut Pasteur, AFD, Institut des neurosciences Paris-Sud, CIRAD*
  - *Collaboration avec l'Université de Tananarive*

## 2. Par des actions sous forme de formations

### OBJECTIFS

- ⇒ **Proposer Anjaranay comme lieu de rassemblement pour les formations organisées par le district pour le personnel médical et para-médical de Sainte-Marie :**
  - *Les formateurs des formateurs*
  - *Les médecins et le personnel de santé de l'île Sainte-Marie*
  - *Les agents communautaires de l'île Sainte-Marie*
- ⇒ **Organiser et proposer au district d'autres nouvelles formations grâce à des spécialistes partenaires d'Anjaranay (ouvert aux médecins publics et privés)**

## 3. Par des actions de Sensibilisation et informations dans le domaine de la santé

### OBJECTIFS

- ⇒ **Organiser des sensibilisations et des séances d'informations dans les écoles et les villages concernant des sujets spécifiques de santé.**
- ⇒ **Appuyer le travail des agents communautaires dans leurs sensibilisations et les informations à destination des communautés**
- ⇒ **Donner l'accès aux informations liées à la santé à la population grâce à la troupe de théâtre d'intervention d'Anjaranay**

#### **4. Par des actions sous forme de consultations à travers la création d'une plateforme à l'attention du personnel de santé du district médical et sanitaire de Sainte-Marie**

##### **OBJECTIFS de la plateforme**

⇒

**Organiser des rondes de consultations de médecins sur le site d'Anjaranay en collaboration et l'accord du district sanitaire de Sainte-Marie par :**

- médecin publics
- médecin privés
- médecins spécialistes locaux et internationaux

⇒

**Faciliter le travail du district en proposant Anjaranay comme lieu de rassemblement, de rencontres et d'échanges sur les questions de santé pour :**

- Le personnel médical et paramédical de Sainte-Marie
- Les agents communautaires
- Les communautés

**→ Lieu d'échanges, de conférences, colloques, congrès pour le personnel de santé**

**→ Anjaranay comme lieu de rencontre des communautés pour parler de la santé**

**→ Anjaranay comme lieu de rassemblement pour les agents communautaires**

**→ Centraliser l'information pour la redistribuer au médecin inspecteur. Etre un support de communications entre les professionnels de la santé**

**→ Mettre en relation tous les acteurs agissant pour la santé**

#### **Lien avec les autres pôles d'Anjaranay : Agriculture-Nutrition-Aquaculture**

Selon l'UNICEF<sup>18</sup>, à Madagascar, plus de 50 pour cent des enfants de moins de cinq ans souffrent de malnutrition chronique, plaçant la Grande île parmi les six pays dans le monde avec le taux de malnutrition chronique le plus élevé.

Les enfants qui souffrent de malnutrition chronique ne parviennent pas à atteindre leur plein potentiel, mentalement et physiquement. Les deux premières années de la vie d'un enfant représentent une période cruciale pour son développement physique et mental. Si l'occasion d'intervenir est manquée, l'enfant ne pourra jamais rattraper son développement, et sera affecté pour le reste de sa vie.

Sur l'île Sainte-Marie, les enfants ne sont pas sous nourrit mais il existe une défaillance dans l'équilibre alimentaire, les repas étant souvent similaires. Afin de lutter contre ce problème alimentaire, l'approche d'Anjaranay pour la nutrition inclut un apprentissage aux changements de comportement.

Avec une formation adéquate, les agents de santé et de nutrition communautaire fournissent des informations essentielles pour les communautés locales. Ils enseignent aux mères comment bien préparer des repas équilibrés et nutritifs. Ils aident également à surveiller la croissance des enfants et orientent ceux qui souffrent d'insuffisance pondérale dans les centres de récupération nutritionnelle.

---

<sup>18</sup> <https://www.unicef.org/madagascar/fr/nutrition.html>

Comme le souligne, l'UNICEF, cette approche s'est avérée efficace pour réduire la prévalence de l'insuffisance pondérale chez les enfants malnutris.

Anjaranay à la chance de pouvoir se baser sur ses pôles en agriculture et aquaculture pour mettre en place cet objectif.

En effet, à travers la notion de nutrition, le pôle santé d'Anjaranay est donc lié aux autres pôles du Centre communautaire Anjaranay, notamment par:

- **La Formation en agriculture** maraichère : Les légumes sont une source importante de vitamines et permettent un équilibre de l'alimentation. Des cours en nutrition seront proposés aux communautés.
- **La Formation en aquaculture<sup>19</sup> (culture de Spiruline)** : Cyanobactérie à haute valeur protéique et vitaminique, la spiruline présente les caractéristiques d'un aliment complet et en possède tous les composants : protéines en proportion considérable, vitamines, sels minéraux, glucides, pigments, oligo-éléments et acides gras essentiels. Elle est considérée comme l'aliment le plus riche en protéines actuellement connu. Celles-ci constituent en effet 60 à 70% de son poids sec, ce qui est un taux record. A titre d'exemple, la farine de soja en contient, elle, 35%. Ses protéines sont de surcroît d'excellente qualité car elles comprennent tous les acides aminés essentiels. La spiruline constitue également une source intéressante de fer, de bêta-carotène et de vitamines du groupe B qui y sont présents en quantité très appréciable. Tout ceci fait de cette petite algue bleu-vert un allié précieux dans le domaine très délicat de la renutrition.

## Les activités déjà réalisées

En 2016, plusieurs réalisations ont été entreprises pour le pôle santé du centre Anjaranay :

### 1. La construction du centre de santé

Le bâtiment santé du centre Anjaranay est le premier à avoir été financé et cela grâce au soutien de la Délégation Genève Ville Solidaire – Suisse qui a pris en charge la totalité de sa construction. Le bâtiment est composé de 3 salles avec des sanitaires répartis sur une superficie de 104 m<sup>2</sup>. Les travaux ont débuté en mai 2016 et la remise des clés a été effectuée fin janvier 2017.

### 2. Projet Rano Madio

« Rano Madio » est le premier projet mis en place dans le pôle santé du centre Anjaranay. Cette initiative est un partenariat entre Anjaranay, l'association Les enfants de la buse et l'association Ghimao. L'accès à l'eau potable demeure un problème majeur pour Madagascar. Et comme expliqué plus haut, l'île Sainte-Marie n'échappe pas à cette situation.

---

<sup>19</sup> <http://marc.oberle.pagesperso-orange.fr/spiruline.html>

L'objectif de ce projet est de distribuer de l'eau potable dans plusieurs écoles de Sainte Marie, obtenue par chloration et hydrolyse selon un processus développé par la Fondation Suisse Antenna Technologies. Avec le plein accord et le soutien du Chef de la Circonscription Scolaire (CISCO) de Sainte-Marie et des enseignants, un premier projet pilote a été lancé en novembre 2016 pour une durée d'un (1) an, dans cinq (5) écoles de l'île.

Les établissements concernés par ce projet pilote sont :

- Ecole primaire public de Vohilava : 500 élèves en classe primaire et 120 élèves en préscolaire
- Ecole primaire public d'Ambodifohara : 215 élèves
- Ecole primaire public de Saint Joseph : 200 élèves
- Ecole primaire public de l'île aux nattes : 150 élèves
- Collège privé Le Rocher de l'île aux nattes : 120 élèves

La production de chlore est réalisée dans le centre Anjaranay par un agent chlorateur, Charlie Tamario, qui a été recruté spécifiquement pour le projet.

Les écoles situées à Vohilava et à l'île aux nattes ne disposent pas de puits utilisables contrairement aux écoles de Saint Joseph et Ambodiforaha. De ce fait, ils ont été dotés de citernes de récupération d'eau de pluie.

En 2016, en plus du centre Anjaranay, trois (3) écoles sur cinq (5) bénéficient de l'eau potable depuis le mois de décembre.

La fréquence de consommation d'eau par les élèves et les instituteurs est de trois (3) fois par jour, mais peut augmenter selon les activités durant l'école.

### *3. Prises de contact*

La prise de contact avec les diverses entités (locales, nationales et même internationales) était une étape indispensable à la création du pôle santé. Anjaranay est désormais membre du réseau SPE (Santé Population Environnement)

La SPE est une approche holistique du développement durable qui associe les services de planification familiale et de santé aux initiatives de gestion des ressources naturelles et de conservation de la biodiversité à base communautaire. Ses objectifs sont de :

- Permettre aux couples de planifier leurs naissances
- Promouvoir la santé communautaire
- Améliorer la sécurité alimentaire et les moyens de subsistance
- Promouvoir l'égalité entre les sexes
- Gérer les pêcheries et les forêts de manière durable
- Protéger les écosystèmes

Le Réseau SPE de Madagascar réunit les acteurs de la santé et de l'environnement qui travaillent dans certaines des zones les plus sous-desservies et les plus riches en biodiversité de l'île. Le Réseau SPE de Madagascar met en relation, inspire et soutient ses membres pour développer des initiatives collaboratives qui améliorent la santé des communautés et de l'environnement :

Ainsi, faire partie du réseau SPE, comme le fait Anjaranay :

- facilite le développement de nouveaux partenariats SPE entre les organisations sanitaires et environnementales,
- renforce la capacité technique des membres du réseau à mettre en œuvre des initiatives SPE de haute qualité respectant les droits reproductifs, permet de collecter, analyser et communiquer les résultats SPE nationaux (quantitatifs et qualitatifs), ainsi que les bonnes pratiques et les leçons apprises,
- permet d'impliquer les décideurs et les bailleurs de fonds pour créer un environnement institutionnel plus propice à l'adoption de l'approche SPE

L'équipe Anjaranay, de plus, a rencontré :

- le médecin inspecteur et son staff du district sanitaire de Sainte-Marie pour discuter des possibles pistes de collaboration avec le centre Anjaranay et pour collecter des données du district ;
- le chef de Fokontany d'Ambodiforaha pour discuter des modes de mise en collaboration entre le Fokontany et le centre Anjaranay à travers le Comité de Santé Communautaire ;
- la sage-femme du Centre Sanitaire de Base (CBS) dans le Fokontany d'Ambodiforaha ;
- les agents communautaires dans le Fokontany d'Ambodiforaha pour discuter du mode de collaboration avec le centre Anjaranay ;
- Population Services International (PSI) : une réunion a eu lieu à Sainte-Marie et une prise de contact officielle par mail a été effectuée ;
- USAID Community Capacity for Health : une réunion eu lieu à Tana et une prise de contact officielle par mail a été effectuée.

## CONCLUSION

A travers son pôle santé et ses formations, le centre communautaire Anjaranay a comme objectifs de préparer les populations à la mutation de la société de manière durable, en proposant des activités engendrant des revenus et participer à l'édification d'un futur décent pour tous.

Face aux observations faites des réalités de santé à Sainte-Marie, le Centre communautaire Anjaranay désire soutenir le système de santé existant. En effet, les collaborations privé-public, correspondent aux cadres souhaitables d'actions pour répondre aux enjeux de santé public à Madagascar. Un partenariat public-privé donne la possibilité de combiner les efforts d'acteurs aux compétences multiples. Le tribut de chaque collaborateur correspond évidemment de son domaine d'aptitudes, l'expertise qui en ressort est d'autant plus grande par ce type de partage qui n'existe pas dans les projets de développement classiques.

Le projet Anjaranay ainsi que son pôle santé est à son commencement et est donc en construction. Cela lui donne la possibilité de se réadapter et de s'améliorer au fur et à mesure des besoins, des requêtes et des partenariats que celui-ci rencontrera.

Afin de construire au mieux ce pôle santé, nous pensons donc qu'il est important de travailler en collaboration avec les divers acteurs de Sainte-Marie, mais aussi au niveau régional national et international.

## **Bibliographie**

Lebel, J. (2003). « Santé : une approche écosystémique », *Publication du Centre de recherche pour le développement international*. Ottawa.

Stenberg, K., Axelson, H., Sheehan, P., et al. (2014). « Advancing social and economic development », *Investing in women's and children's health : a new Global Investment Framework*, Volume 383, No. 9925.

Jamison D., Summers L., Alleyne G., et al. (2013). « Global health 2035 : a world converging within a generation », *The Lancet*, Vol. 382, No. 9908.

Singh S., Darroch J., Ashford L. (2014). « Adding it up : The costs and benefits of investing in sexual and reproductive health », *Guttmacher Institute and UNFPA*, New York.

## **Sitographie**

<https://www.unicef.org/madagascar/fr/health.html>

[http://www.afro.who.int/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=2831](http://www.afro.who.int/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=2831)

<https://www.actionmadagascar.ch/fr/madagascar/sante.html>

[http://www.who.int/whosis/whostat/FR\\_WHS09\\_Table6.pdf?ua=1](http://www.who.int/whosis/whostat/FR_WHS09_Table6.pdf?ua=1)

<http://heckmanequation.org/content/resource/4-big-benefits-investing-early-childhood-development>

<http://www.newsmada.com/2016/03/16/reseau-spe-combiner-sante-et-environnement/>

[http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/strategie-mondiale-femme-enfant-ado-2016-2030.pdf](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/strategie-mondiale-femme-enfant-ado-2016-2030.pdf)

<https://blogs.unicef.org/fr/blog/cinq-points-essentiels-sur-leau/>

[http://www.iddri.org/Publications/Collections/Idees-pour-le-debat/id\\_0607\\_ndour\\_ppp.pdf](http://www.iddri.org/Publications/Collections/Idees-pour-le-debat/id_0607_ndour_ppp.pdf)

<http://marc.oberle.pagesperso-orange.fr/spiruline.html>

# **ANNEXES**

## ANNEXE 1 Suggestion de scénarios d'Action Possible pour le Centre d'Anjaranay dans le Court et Moyen Terme

### A. Partenaire Communautaire du Ministère de la Santé dans le court terme/moyen/long terme

- Le centre d'Anjaranay s'inscrit en tant qu'association communautaire dans la structure du système de santé publique du Ministère de la Santé.
- Cette coopération se créera entre les agents communautaires, le chef de CSB, le chef de Fokontany, et les structures communautaires qui vont se mettre en place (ex. Comité Santé-COSAN).
- Le staff pole Santé d'Anjaranay peut servir de co-coordonateurs des agents communautaires
- Le staff d'Anjaranay peuvent être eux-mêmes bénéficiaires de la formation imminente avec le financement de Community Capacity for Health financé par USAID.
- Anjaranay peut co-organiser des journées de sensibilisation sur des sujets divers (la santé sexuelle et planification familiale pour les jeunes ; dépistage VIH/Syphilis/Paludisme; remise à jour vaccinale pour les enfants)

### B. Centre d'Anjarany en tant que Centre de formation sur le Moyen/Long terme

- Organiser des sessions de formation pour les agents communautaires animées par des formateurs extérieurs ( et éventuellement par le staff de Anjaranay) traitant les sujets de base en santé publique, par exemple : la prise en charge de la mère de l'enfant au niveau communautaire, planification familiale, référencement pour les soins pre- et post-nataux pour les mères enceintes et nouvellement accouchées; signes de dangers pendant la grossesse, assainissement de l'eau à domicile, calendrier vaccinal pour les enfants
- Organiser des sessions de sensibilisation pour les mères et leurs enfants traitent des sujets de la nutrition (y inclus allaitement maternelle), correcte utilisation des moustiquaires, reconnaissance de signes de dangers pour les enfants malades de paludisme, pneumonie et diarrhée
- Organiser des sessions de sensibilisation des jeunes sur les sujets de santé reproductive, la sexualité, protection contre les maladies sexuellement transmises, planification familiale, dépistage de VIH/syphilis, prévention de la grossesse précoce, traitement du sujet de genre
- Organiser des remise à niveau des prestataires de services médicales dans le secteur publique du Ministère de la Santé (médecins, infirmières, sage femmes techniciens de banque de sang, vaccinateurs) par des formateurs médicaux bénévoles venant de la France ou les Etas Unis
- Organiser des remises à niveau des prestataires de services dans le secteur privé sur nouvelles technologies diagnostiques ou des nouveaux traitements
- Organiser des sessions de formation pour les matrones communautaires sur l'accouchement sain et en sécurité

### C. Point de Vente de Distribution de produits médicaux de PSI

- Servir de point d'Approvisionnement pour Population Services International (moustiquaires, Yes et Protector Plus Condom, Sur'Eau, traitement de la diarrhée aigue, traitement palu, traitement pneumonie, kits accouchement, suppléments nutritionnel pour mères enceintes, et pour enfants)

### D. Centre de Réunion/Conférence

- Centre de rencontre des jeunes d'Ambodiforaha
- Centre de rencontre des groupements de femmes d'Ambodiforaha
- Salle de projection pour filmes/vidéos sur diffèrent sujet/thème (ex. protection environnemental, hygiène de base, assainissement de l'eau, sanitation environnementale)
- Concours sur les connaissances en matière de santé et hygiène
- Concert/événements musicaux
- Séance Cinéma
- Tournois sportifs pour filles et garçons (match de foot, courses à pied)

## Annexe 2 : Suggestions dans le court terme pour avancer sur le développement d'un Pôle Santé

- Anjaranay créera une lettre d'entente entre le Médecin Inspecteur par mémorandum d'entente qui va inscrire le Centre d'Anjaranay, en tant que association communautaire dans la politique national de la santé communautaire (PNSC).
- Staff du Pole Santé d'Anjaranay devraient suivre la formation des agents communautaires organisés par les autorités sanitaires du district de Sainte Marie financé par USAID Community Capacity for Health (mois décembre, février, mars, avril 2017) à Ambodiforaha
- Suivre de près le travail de chloration dans les 4 écoles pilotes pour le Projet Rano Madio
- Développer des protocoles pour les directeurs d'écoles afin d'assurer la bonne utilisation de l'eau chlorée mise à disposition par les Enfants de la Buse et Ghimao
- Etablissement d'un point d'approvisionnement de produits PSI qui serait placé au Centre d'Anjaranay
- Assistance à la distribution continue des moustiquaires et sensibilisation quant à leur bonne utilisation
- Recrutement des Peers Educators parmi les jeunes Sainte Mariens
- Développer une collaboration avec le réseau de clinique médicales de *Top Réseau* pour les services de santé sexuelle
- Organiser des événements jeunes en collaboration avec l'équipe communication de PSI
- Utiliser les outils de communication (Mobile Vidéo Unit, spots radio, Spots Télé, flyers, Boite à Images pour les ACs)
- Développement d'un réseau de formateurs médicaux malgaches qui pourront servir de formateurs/trainers pour staff médical et pour agents communautaires
- Développement d'un réseau international de formateurs internationaux sur les sujets spécifique (les soins d'urgence obstétricaux et néonataux d'urgence (SONU), évacuation médicale, urgences cardio-pulmonaires, banque de sang d'urgence)
- Contacter *Handicap International* pour discuter d'une méthodologie permettant aux ACs d'identifier et suivie les enfants handicapés dans la communauté
- Contacter *Médecins du Monde* (Dr. Beatriz à Tana) pour envisager la visite de médecins bénévoles à Anjaranay lors d'actions ponctuelles (exemple *Opération Sourire* pour enfants avec bec de lièvre ou autres problèmes maxillo-faciaux) ou encore, organiser des formations en sujets techniques variés (ex: identification des enfants en avec malnutrition aigue; counseling et dépistage SIDA; pose des méthodes de contraception de longue durée comme DIU)
- Contacter UNICEF à Tana (Dr. Monserrat, Chef de la Santé Maternelle) pour mieux comprendre les actions/campagnes/orientations de UNICEF pour la région d'Analangirofolo et organiser une collaboration si possible
- Contacter United Nations Fund for Population Activities –UNFPA (Dr. Jeanette Doma et Dr. Edith Boni Chefs de la Santé Reproductive et la Santé Maternelle à Tana) pour mieux comprendre leurs activités et discuter d'une collaboration, par exemple la célébration des jours mondiaux comme le jour de la Jeune Fille, Jour de la Femme, Jour pour la PF etc). Mieux comprendre l'approche de UNFPA sur la prévention de la grossesse et mariages précoces

### Annexe 3 Suggestions sur le moyen terme

- Développement d'un « staffing » plan pour Anjaranay
- Développement d'un budget de fonctionnement de base pour le staff d'Anjaranay (Directrice, Coordinatrice de Programmes, Responsable pôle Agriculture Maraichère, Pôle, Pôle Apiculture, Pôle Aqua Culture, Pôle Santé) pour assurer un fonctionnement correct des différents volets du Centre d'Anjaranay
- Développement des objectifs fixes (quantitatif et qualitatifs) pour le Pôle Santé pour le court et moyen terme
- Développement d'un plan d'action semestrielle/annuelle pour le centre d'Anjaranay pour le Pôle santé
- Identifier des fondations/institutions/agences/projets européens et américaines qui s'intéressent à une approche holistique au développement (protection des mammifères marines, protection environnementale, éco-tourisme, développement communautaire, santé publique de base avec orientation ayant pour sujets: la santé maternelle/infantile, santé reproductive, planification familiale, santé sexuelle des jeunes, hygiène de base, assainissement de l'eau)
- Faire des récoltes de fonds par internet du type 'crowd-funding' (KIVA Kiss Kiss Bank Bank) pour des campagnes ponctuelles (concert, atelier, formation, exposition, conférence)
- Enregistrer Cétamada/Anjaranay dans le status 501C-3 (organisation à but non-lucratif) aux Etats Unis pour bénéficier des dotations des individus privés et des fondations américaines
- Voir les détails et règles, le règlement et dates limites de soumission des dossiers certaines fondations américaines (Bill and Melinda Gates Foundation, Ford Foundation, Rockefeller Foundation, Leonardo Di Caprio Foundation) entre autres
- Prendre contacte avec des médecins internationaux (Médecins du Monde) ou médecins et étudiants en médecine américains bénévoles de l'University de Columbia à New York par exemple. Ces derniers pourraient développer un curriculum et un calendrier de formations pour les médecins dans le secteur public et privé à Sainte Marie. Ces médecins peuvent aussi monter un dossier pour une dotation d'équipements médical pour le secteur public de Sainte Marie (radiographie, échographie, lits d'accouchements, générateurs, ambulance)
- Développer un dossier intégral de Cétamada et le projet Anjaranay en anglais pour soumettre à des bailleurs anglophones
- Faire un vidéo sur le travail de Cétamada et Anjaranay en français/anglais comme outil de plaidoyer et communication pour des bailleurs potentiels