



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



United Nations Population Fund

Fiche de Projet



Amélioration de la santé de
la reproduction en
collaborant avec les
communautés au district
sanitaire d'Abougoudam

Zone d'intervention

District Sanitaire d'Abougoudam, Département de Ouara, Région Ouaddaï, Tchad

Durée du projet

Dix-huit (18) mois

Montant du projet

315,000 CHF

Bailleur de fond (Financement)

Coopération Suisse Tchad ; Ville de Berne/Suisse.

Objectifs du Projet

Objectif global :

Contribuer à la réduction de la mortalité et morbidité grave maternelle et néonatale et à une résilience communautaire augmentée au DS Abougoudam d'ici 2030

Objectifs spécifiques :

- Renforcer la capacité des structures sanitaires et du personnel pour une meilleure prise en charge du couple mère/enfant (promotion, prévention, soins) ;
- Intégrer la communauté dans la prise de toutes décisions relatives au bien-être du couple mère/enfant
- Coordonner et suivre les résultats et les effets avec toutes les parties prenantes.

Groupe(s) cible(s)

- Quinze mille 15 500 femmes de plus de 18 ans parmi lesquelles 4000 femmes enceintes ;
- Vingt (20) Femmes identifiées ayant des fistules obstétricales au DS Abougoudam (estimation) ;
- Six (6) Responsable des CS ;
- Trois (3) Sages-femmes en formation ;
- Quinze (15) Matrones.

Bénéficiaires finaux

- Quinze mille (15000) hommes de plus de 18 ans) parmi lesquels des maris des femmes enceintes ;
- Trois mille cent (3100) enfants âgés de moins d'un (1) an
- Deux cent neuf (209) chefs de villages ;
- Représentants des groupements villageois (4 par villages).

Principales activités

- Effectuer de formation théorique /Pratique SR ;
- Fournir des outils de travail (guide, manuel, protocole check list etc.) ;
- Assurer la liaison avec le centre de référence CS Baraka et HRA pour les références obstétricales ;
- Etablir l'engagement de l'Hôpital Régional d'Abéché et CS Baraka pour assurer le segment de la chaîne de prise en charge des complications
- Effectuer de supervision formative/coaching régulier suivant les besoins ;
- Recruter des encadreurs ;
- Créer un noyau d'ambassadeurs dans les villages chargés de l'animation des fora communautaires ;

- Mettre en place des registres communautaires tenus par les bénévoles dans le village ;
- Identifier des moyens de transport disponible (du village au CS) ;
- Appuyer les communautés à mettre en place et financer un système d'évacuation village/CS ;
- Mettre en place des mécanismes des financements communautaires des activités de santé ;
- Etablir un engagement formel entre communauté et RCS pour appuyer le fonctionnement du CS (hygiène, latrines, forages
- Créer/ redynamiser des COSAN/COGES ;
- Former des agents de santé communautaire membres des COSAN/COGES
- Faire l'inventaire des matrones et analyse leur collaboration avec le CS ;
- Faire un inventaire des structures communautaires villageoises actives ;
- Créer un noyau composé des différentes structures communautaires villageoises pour des discussions afin d'analyser le niveau de connaissances sur la santé maternelle et néonatale (CPNR, CPON, accouchements en CS (minimum gérer une urgence et aller à temps au CS), PF, identifier les signes de danger pendant grossesses et accouchements ainsi que les complications des accouchements ;
- Créer le contenu du paquet d'information d'une manière participative, prenant en compte la stratégie santé communautaire du MSP et les besoins exprimés par la communauté ;
- Développer les connaissances des Ambassadeurs à véhiculer les connaissances sur la santé maternelle et néonatale (CPNR, CPON, accouchements en CS (minimum gérer une urgence et aller à temps au CS), PF, identifier les signes de danger pendant grossesses et accouchements ainsi que les complications des accouchements ;
- Appuyer à l'organisation des causeries régulières dans les CS grâce à l'énergie et éclairage fournis panneaux solaires du CS ;
- Suivre les différentes innovations et approches mises en œuvre à travers des missions conjointes.
- Appuyer la remontée des résolutions/réflexions communautaires formulées vers les instances de décisions (les instances villageoises de prise de décision, AG COSAN, comités directeurs de district) ;
- Soutenir la planification et bilan des zones de responsabilités (ZR) ;
- Appuyer la tenue des réunions de comités directeurs de district
- Appuyer l'hôpital à organiser les données du village des femmes ;
- Fournir des kits de prise en charge de fistule obstétricales à l'HRA en partenariat avec l'UNFPA ;
- Collecter et analyser les données de mortalité et de morbidité graves en collaboration avec les communauté/RCS/HRA ;
- Doter d'outils de collectes de données ;

- Développer des stratégies avec le point focal SR de la DSR pour identifier et répertorier les femmes portant des fistules en dehors du district sanitaire.

Résultat attendu

- Les formations sanitaires ont des capacités accrues pour offrir des services SR de qualité ;
- Les communautés de la zone d'intervention participent dans la planification et la mise en œuvre des paquets d'interventions de la SR ;
- Les différentes composantes des communautés soutiennent l'utilisation des produits et services SR ;
- La gouvernance du système de santé locale est inclusive et efficace.