



Sommaire :

- Contexte du projet
- État de mise en œuvre
- Prochaines étapes

L'équipe du projet

Coordonnateur :

Sanoussi Ahmat

Assistante Admin-Fin :

Félicité MBAIAML

Coordonnateurs

Zones :

Baya Gabriel

Réounodji Betelem

Mahamat Saleh Hassan

Pharmacien/logisticien

Brahim Amine ALI

Promoteurs

Partenaires techniques et
financiers



Mise en œuvre d'un Paquet de Services Intégrés et Multisectoriels (PASIM) pour contribuer à l'amélioration de l'état nutritionnel des enfants de moins de 5 ans dans les Districts Sanitaires de Mao et Moussoro

◆ Contexte du projet

Les provinces du Kanem et du Bahr EL Ghazal font partie des provinces du Tchad où la malnutrition sous toutes ses formes reste endémique depuis une décennie. Cette situation est devenue structurelle.

En 2021, la malnutrition aiguë globale chez les enfants de 06 à 59 mois touche 16,2% au Kanem et 14,4% au Bahr EL Ghazal cette frange de la population. Sa forme sévère concerne 2,2% au Kanem et 2,1% au Bahr EL Ghazal. Celle chronique touchant la tranche d'âge de 0 à 59 mois représente 39,1% au Kanem et 31% au Bahr EL Ghazal. Le taux des enfants de moins de 6 mois allaités exclusivement au sein n'est que de 16% au Kanem et 4,2% au Bahr EL Ghazal. Seulement 17,8% et 27% des femmes connaissent deux ou plus d'Actions Essentielles de la Nutrition respectivement dans le Kanem et le Bahr El Ghazel.

Les prévalences de la morbidité (fièvre et/ou

diarrhée et/ou IRA) restent élevées chez ces enfants.

En moyenne, un enfant sur deux est exposé à ces maladies : 20,4% pour les diarrhées, 29,1% pour la Fièvre et 20,8% pour les IRA au Kanem et 13,5% pour la diarrhée, 21,6% pour la fièvre et 15,7% pour les IRA au Bahr El Ghazel.

C'est dans ce contexte que l'ONG BASE, sur financement de l'UNICEF met en œuvre un paquet de services intégrés au niveau communautaire selon deux approches : i) la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) réalisée par des agents de santé communautaires et ii) les "groupes de soins" menée par des volontaires qui mènent des activités promotionnelles. L'intervention menée dans 46 centres de santé à Mao et 24 à Moussoro vise à induire un changement de comportement durable afin d'apporter des solutions adaptées à ces problèmes auxquels font face les communautés de ces deux provinces.

◆ Etat de la mise en œuvre

Après un semestre, le projet franchit une étape cruciale de sa mise en œuvre.

Dans le volet renforcement des capacités des parties prenantes, plusieurs activités ont été réalisées dont :

Une enquête LQAS de base a été réalisée pour déterminer les connaissances et pratiques pour prévenir et réduire la malnutrition chronique, mais aussi pour suivre et monitorer les services et les besoins de santé. Les résultats de l'enquête ont permis de prioriser les zones et orienter les activités.

70 personnels de santé (Mao : 46, Moussoro : 24) sont formés sur la PCIME-c et la mise en œuvre des activités de renforcement des services et conseils pour l'adoption des pratiques optimales d'ANJE, le suivi du statut vaccinal, référence et suivi des références. Le personnel de santé formé, a répliqué à son tour, cette formation sur les agents de santé communautaires et les volontaires des groupes de soin.

364 agents de santé communautaires (Mao : 187, Moussoro : 177) sont formés sur la prise en charge des cas simples de paludisme, de diarrhée

et des infections respiratoires aiguës chez les enfants au niveau communautaire et les activités promotionnelles ANJE et le suivi de l'observance du traitement de la malnutrition aiguë sévère en ambulatoire, le suivi des cas d'abandons et la prévention de la COVID-19. Les agents de santé communautaires mènent les activités de sensibilisation et délivrent des prestations préventives et curatives des maladies diarrhéiques, des infections respiratoires aiguës et du paludisme simple chez les enfants de moins de 5 ans au niveau de leurs communautés respectives.



Formations des ASC sur la PCIME-C

Bulletin d'information N°001 de
Juin 2022 / PASIM-KABEG

**Bureau d'Appui Santé et
Environnement**
88 Rue 3044, Quartier Klemat
BP 1442 N'Djamena Tchad

Tél : +235 22 52 30 60
+235 22 52 26 63

Site web : www.base-tchad.org

Coordination de Mao

Quartier: Bozonga

Tél. +235 66 26 82 27

Email :

sanoussiahmat82@gmail.com

Retrouvez nous sur Facebook !
www.facebook.com/basetchad



209 volontaires des groupes de soin (Mao : 108, Moussoro : 101) sont formés et mènent des activités promotionnelles dans les communautés. A ce jour, 8 076 femmes enceintes sont sensibilisées sur la consultation prénatale, l'accouchement assisté, la mise au sein précoce et l'allaitement exclusif, 3 734 contrôles au titre promotionnel du sel iode au niveau ménage ont été réalisés. Ces volontaires encadrent les membres des groupes de soins.

2 086 groupes de soins (Mao : 1073 et Moussoro : 1014) sont mis en place, formés et supervisés par les volontaires dans la mise en place de des activités promotionnelles au niveau des ménages. Composés de 10 à 12 personnes, les groupes de soin réalisent des activités de sensibilisation sur les thématiques du projet, dépistent les enfants de moins de 5 ans pour la malnutrition, effectuent des démonstrations culinaires pour la prévention de la malnutrition.



Séance de préparation de la bouillie enrichie à base des produits locaux

70 COSAN/COGES (Mao : 46, Moussoro : 24) sont redynamisés et fonctionnels
2 comités directeurs des districts sanitaires de Mao et de Moussoro ont été appuyés ;
1 mission de suivi du siège de BASE et 1 visite programmatique de l'UNICEF ont été réalisées.



Formation des volontaires des groupes de soin sur les activités promotionnelles



Assemblée générale de redynamisation des COSAN/COGES

Concernant le volet mobilisation communautaire qui se fait de façon continue, les agents de santé communautaires et les volontaires des groupes de soins mènent quotidiennement des activités de sensibilisation sur les pratiques familiales essentielles, le dépistage et le référencement des enfants malnutris, le suivi des femmes enceintes pour les consultations prénatales, les références pour accouchement, les pratiques optimales de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfants auprès des mères des enfants de 06 à 23 mois, les tests d'iodation du sel dans les ménages, le suivi de la vaccination chez les enfants de moins de 12 mois, les dialogues communautaires pour adresser les barrières socio culturelles liées à l'accès aux soins et la prise en charge au niveau communautaire des infections respiratoires aigus, la diarrhée et le paludisme simple chez les enfants de moins de 5 ans.

◆ Prochaines étapes

Les prochaines étapes seront consacrées à la poursuite des activités déjà amorcées et qui continuent jusqu'à l'atteinte des résultats escomptés. Bien que le démarrage des activités ait été retardé par l'acquisition des fonds ayant entraîné à son tour un retard dans l'identification, la formation et le déploiement des agents de santé communautaires et des volontaires des groupes de soins, l'on note une avancée considérable dans la mise en œuvre de l'intervention avec des perspectives encourageantes. Toutefois, l'on doit se mettre à l'évidence que l'impact des retards accusés dans le démarrage des activités de la PCIME-C et celles promotionnelles constitue une limite pour atteindre des résultats pertinents de cette intervention dans la durée prévue.

*Valorisons ensemble le savoir-faire
endogène*