






-  Santé
-  Protection de l'enfant
-  Education et formation
-  Environnement, eau et assainissement
-  Activités génératrices de revenus

# TOGO

## Projet de santé maternelle et infantile dans le district de l'Est- Mono

Juillet 2012 – Juin 2015

### Descriptif de projet



## OBJECTIF

Contribuer à la réduction du taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans et des femmes enceintes dans le District de l'Est-Mono.

### Objectifs spécifiques :

... Développer les connaissances de ces familles afin qu'elles adoptent des pratiques favorables à leur santé et qui soient sensibles à l'équité de genre

... Améliorer l'accès et la qualité de l'offre de services de santé pour les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes





## Zone d'intervention

Le projet interviendra dans les 52 communautés du District de l'Est-Mono, dans la région des Plateaux, dans le centre du Togo.

## Bénéficiaires

- 18 420 enfants de moins de 5 ans (dont 9 300 filles et 9 120 garçons),
  - 4 104 femmes enceintes,
  - 310 agents de santé communautaire,
  - 40 membres du personnel médical (infirmiers chefs de poste, sages-femmes, médecin),
  - 65 000 femmes, hommes, filles et garçons sensibilisés,
  - 30 clubs d'enfants et de jeunes (âgés de 10 à 25 ans),
  - 17 Comités de Gestion, en charge de la gestion des centres de santé
  - 52 Comités de Santé composés de plus de 150 membres issus des communautés, en charge de la mobilisation communautaire et notamment des sensibilisations
- Les communautés de la zone d'intervention, soit plus de 91 000 personnes bénéficieront indirectement du projet.

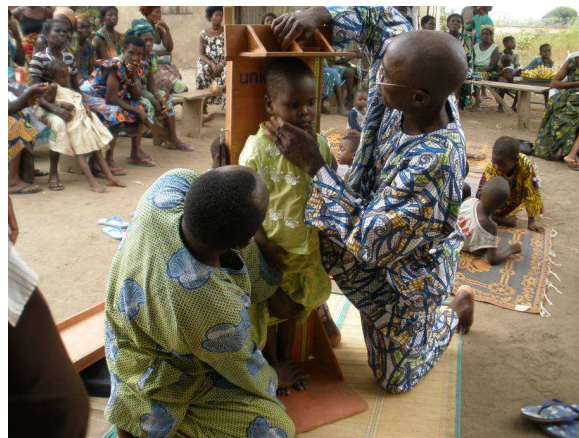
# CONTEXTE

## Des premiers résultats très encourageants

Le Togo connaît de nombreux problèmes de santé maternelle et infantile, en partie du fait d'une mauvaise connaissance des pratiques d'hygiène et de la difficulté d'accès aux soins des populations ou encore des capacités parfois faibles du personnel médical. Cela affecte fortement les chances de survie des **enfants de moins de 5 ans et des femmes enceintes, personnes les plus vulnérables en raison de leurs faibles défenses immunitaires**. Ainsi, au Togo, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans est de 123 ‰ (4 ‰ en France en 2010), notamment en raison de maladies courantes telles que le paludisme, les infections respiratoires aiguës, la diarrhée et la malnutrition qui sont les causes de mortalité les plus répandues chez ces enfants.

De 2007 à 2011, Plan France et ses partenaires locaux ont mis en place un **projet pilote de Prise en Charge Intégrée des Maladies du Nouveau-né et de l'Enfant (PCIMNE)** au niveau communautaire visant à réduire la mortalité des enfants de moins de 5 ans.

Ce projet a obtenu des **résultats très significatifs** : le nombre de décès en milieu hospitalier a été réduit de 25 % chez les enfants de moins de 5 ans. Pourtant, la situation médicale de la région reste préoccupante : en 2010, moins d'un tiers des femmes enceintes indiquaient avoir effectué les 4 visites de consultations prénatales préconisées et moins de 4 enfants sur 10 étaient amenés auprès d'un agent de santé dans les 24 heures après l'apparition de la maladie.. C'est pourquoi une nouvelle intervention a été conçue, afin de poursuivre les actions de sensibilisation auprès des communautés et d'introduire le renforcement des capacités techniques et de gestion des acteurs de la santé pour une amélioration durable de la santé des enfants et des mères.



# DEMARCHE

## Une approche intégrée

**La stratégie PCIMNE se base sur une approche intégrée** qui est axée sur le bien-être de l'enfant dans sa globalité et inclut prévention et soins. Cette stratégie permet de considérer des facteurs de risques tels que le défaut de vaccination, la malnutrition ainsi que les maladies courantes chez l'enfant de moins de 5 ans comme le paludisme, les infections respiratoires aiguës, etc. qui l'exposent à un risque de mortalité élevé. Cette stratégie regroupe **3 niveaux d'intervention**: un **niveau clinique** qui vise à améliorer les compétences des professionnels de santé, un **niveau institutionnel** pour renforcer l'équipement des structures de santé et leur gestion et un **niveau communautaire** pour améliorer les connaissances, attitudes et pratiques des communautés face aux maladies des jeunes enfants.

# ACTIVITES

## Sensibilisation des familles aux comportements favorables à la santé des enfants et des femmes enceintes

PLAN et ses partenaires formeront **310 Agents de Santé Communautaires (ASC) sur des comportements clés en matière de prévention et de recours aux soins chez l'enfant** de moins de 5 ans et la femme enceinte. En voici quelques exemples :

- Commencer l'alimentation complémentaire à partir de l'âge de 6 mois et continuer à allaiter jusqu'à l'âge de 2 ans afin de lutter contre la malnutrition
- S'assurer que les hommes s'impliquent dans la santé reproductive et participent activement aux soins des enfants notamment quand ceux-ci sont malades. Cette participation est essentielle pour réduire la mortalité des enfants puisque les hommes sont généralement ceux qui prennent les décisions liées aux recours aux soins et aux dépenses de santé de la famille
- Reconnaître quand les enfants sont malades et ont besoin de traitement hors du domicile. Savoir reconnaître les signes du paludisme, des infections respiratoires, etc. amènera les familles à recourir plus rapidement aux professionnels de la santé quand cela est nécessaire.

**Les ASC sensibiliseront au moins 65 000 hommes, femmes, filles et garçons par an** à travers des causeries éducatives, des visites à domicile et des entretiens individuels.

## Renforcement des capacités des acteurs pour une meilleure gestion et coordination des activités de santé

PLAN soutiendra le Ministère de la Santé du Togo avec l'ensemble des partenaires (OMS, UNICEF, etc.) à avancer dans le processus de mise en œuvre de **la stratégie nationale d'interventions à base communautaire. Les Comités de Santé, les Comités de Gestion et les ASC seront formés à la gestion** administrative, logistique et à la planification des activités de santé. Cela permettra notamment de réduire les ruptures de stocks de médicaments et d'améliorer la coordination des activités.

## Formations techniques des agents de santé pour une meilleure prise en charge

**Tous les agents de santé communautaires et professionnels bénéficieront de formations adaptées à leurs besoins :**

- **les ASC** sur la prise en charge des cas simples de maladies de l'enfant de moins de 5 ans telles que le paludisme, les infections respiratoires aiguës, les diarrhées, etc.
- **le personnel médical du district** sur la mise en œuvre clinique de la PCIMNE dans les centres de santé (signes de danger, traitements appropriés, etc.)
- **les techniciens de laboratoires** sur les techniques de dépistage du VIH/sida
- **les sages-femmes et accoucheuses** sur les soins obstétricaux néonataux essentiels et d'urgence.

PLAN soutiendra également **la coordination nationale PCIMNE** dans la vérification de l'application des normes et standards par les services de santé.



## Suivi et évaluation

Chaque trimestre, Plan Togo organisera des réunions du **comité de pilotage** rassemblant tous les acteurs du projet pour passer en revue les activités mises en œuvre sur le précédent trimestre, faire le bilan des problèmes rencontrés et des solutions appliquées, planifier/coordonner les activités du trimestre suivant.

Plan Togo et un(e) chargé(e) de projet de Plan France effectueront des **visites régulières sur le terrain**. Chaque semestre, Plan France et Plan Togo élaboreront un rapport technique et financier fondés sur les rapports mensuels de toutes les parties prenantes.

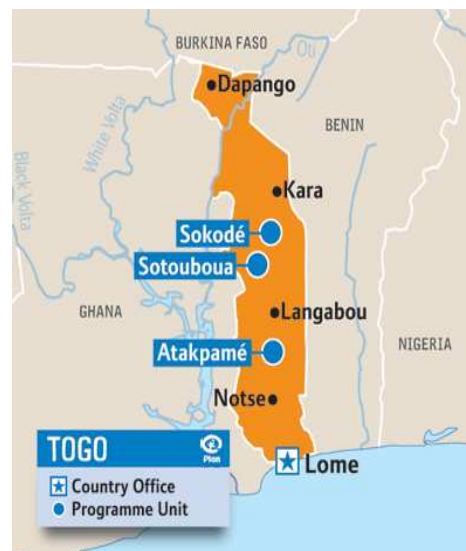
Le projet sera évalué à deux reprises : **une évaluation à mi-parcours** par une équipe de Plan Togo et ses partenaires locaux et **une évaluation finale** par un consultant externe pour mesurer le niveau d'atteinte des objectifs du projet.

## Pérennité

Pour assurer la pérennité du projet, **l'ensemble des acteurs des communautés, de la société civile et du Ministère de la Santé du Togo ont été impliqués** pendant sa conception et le seront tout au long de sa mise en œuvre.

Le projet se base sur des acteurs préexistants (Comités de Santé, Comités de gestion, ASC, clubs de jeunes et d'enfants), ce qui **favorise la responsabilisation des acteurs** et la poursuite de la prise en charge des actions après la fin du projet, d'autant plus que les capacités de ces acteurs auront été renforcées.

L'ancrage communautaire, la connaissance de la zone d'intervention, des acteurs locaux et la capacité de mobilisation de PLAN et de ses partenaires assureront la réalisation du projet.



## Informations générales sur le Togo

Capitale : Lomé  
Superficie : 56 600 km<sup>2</sup>  
Population : 6,5 millions d'hab.  
Langue Officielle : Français  
Régime : République  
Revenu National Brut par habitant/an : 440 \$  
(France : 42 250\$, 2008)  
Population vivant en-dessous du seuil de pauvreté : 39%  
Espérance de vie : 57 ans

Taux d'alphabétisation des adultes : 57%

Indice de développement humain (IDH) : 139<sup>ème</sup> sur 169

Source : Unicef, 2010

**PLAN est présent au Togo depuis 1987.**



## Budget

Le budget global sur 3 ans pour la mise en œuvre de ce projet s'élève à plus de 850 000 €.

## Partenaires locaux

L'ONG togolaise SOS-Vita Togo et le Ministère togolais de la Santé sont les principaux partenaires de PLAN sur le terrain.

Plan France  
Service Programmes  
Juin 2012

[www.planfrance.org](http://www.planfrance.org)

