

PD-ABN-794

93220

**EVALUATION DES BESOINS POUR
L' INTERVENTION DE BASICS
DANS LE CADRE DU PROJET SANTÉ
FAMILIALE ET PRÉVENTION
DU SIDA AU TOGO**

Lomé, Togo

15- 22 Juin 1996

Dr. Yaya Drabo
Dr. Mutombo wa Mutombo

BASICS Technical Directive: 000-WA-01-011
USAID Contract Number: HRN-6006-C-00-3031-00

A

“Si nombreux que soient les travaux finis, ceux qui restent à faire sont plus nombreux encore”.

(Proverbe Bambara)

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS

LISTE DES ABRÉVIATIONS

RÉSUMÉ DE LA MISSION	1
I. JUSTIFICATION	3
II. OBJECTIFS DE LA MISSION	3
III. DÉROULEMENT DE LA MISSION	3
IV. ACTIVITÉS ET RÉSULTATS	4
A. Marketing Social des Sels de Réhydratation Orale (SRO)	4
B. Prise en Charge Intégrée des Maladies de l' Enfant (PCIME)	5
C. Formation de Base dans les Domaines de la Santé Reproductive et de la Survie de l'Enfant	5
D. Mobilisation Communautaire	5
E. Autres Opportunités	7
V. RECOMMANDATIONS	8

ANNEXES

- A Liste des Personnes Rencontrées
- B Calendrier de Travail

REMERCIEMENTS

Nous voudrions remercier le Centre d'Etudes de la Famille Africaine, qui a aidé à l'accomplissement de la mission en organisant les rendez-vous dont nous avons besoin. Merci en particulier à Mme Jacqueline AYEVA, secrétaire de direction au CEFA et aussi à Mlles. Delali AHADJI et Mireille TETEKPOR, qui coordonnèrent ces rendez-vous. Merci aussi à Mme. TANDIA Roho DIALLO pour la grande disponibilité qu'elle a manifestée à l'égard de la mission. Merci enfin à Mr. Cyriaque SOKPO de l'ATBEF, qui a aidé à dénouer des fils qui auraient pu empêcher la réalisation de la mission.

Comment dire notre reconnaissance au Directeur de la Santé Familiale, le Dr. KAMPATIBE, et le Représentant de l'OMS au Togo, le Dr. SIDDAT, qui n'ont pas hésité à nous recevoir en dehors des jours ouvrables pour le succès de la mission.



LISTE DES ABRÉVIATIONS

ACSI-CCCD	Africa Child Survival Initiative-Combating Childhood Communicable Diseases
AFRO	bureau régional de l'Afrique (OMS)
ATBEF	Association Togolaise de Bien-Etre Familial
BASICS	Basic Support for Institutionalizing Child Survival Project (projet de soutien de base pour institutionnaliser la survie de l'enfant)
CEFA	Centre d'Etudes de la Famille Africaine
CHU	Centre Hospitalier Universitaire
CISE	centre intégré de soins à l'enfant
DSF	Direction de la Santé Familiale
EPS	Service d'Education Pour la Santé
FONGTO	Fédération des Organisations Non Gouvernementales du Togo
GTZ	organisation allemande pour le développement
IEC	information, éducation, communication
IRA	infection respiratoire aigue
JNV	journées nationales de vaccination
LMD	lutte contre les maladies diarrhéiques
MST	maladie sexuellement transmissible
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	organisation non gouvernementale
PCIME	prise en charge intégrée des maladies de l'enfant
PEV	Programme Elargi de Vaccination
PFA	paralysie flasque aiguë
PSI	Population Services International
SE	survie de l'enfant
SFPS	Santé Familiale et Prévention du SIDA
SIDA	syndrome d'immunodéficience acquise
SNES	Service National d'Education pour la Santé
SRO	sels de réhydratation orale
TNN	tétanos néo-natal
TRO	thérapie de réhydratation orale
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
URO	unité de réhydratation orale

RÉSUMÉ DE LA MISSION

Une équipe BASICS a visité du 15 au 22 Juin 1996 le Togo en vue d'évaluer les besoins d'assistance technique du pays en matière de survie de l'enfant dans les domaines de marketing social des sachets de sels de réhydratation orale, des mini-ateliers d'IEC, de formation de base dans les domaines de la santé reproductive et de la survie de l'enfant, de la prise en charge intégrée de l'enfant malade et de la mobilisation communautaire.

L'équipe a rencontré les services du Ministère de la Santé, les associations à assise communautaire, ainsi que les organisations multilatérales et bilatérales.

- En ce qui concerne le marketing social des SRO, les différents partenaires du terrain (le Ministère de la Santé, le programme LMD, l'UNICEF) sont intéressés. Le programme national LMD est en train d'en étudier le conditionnement le plus accessible financièrement.

L'OMS est en mesure d'appuyer le pays à travers les fonds ordinaires (AFROPOC) ou les fonds extraordinaires, s'il en font la demande.

L'UNICEF a déjà mobilisé des fonds à cet effet et n'attend que la participation des autres agences, mais elle conditionne sa participation à celle de BASICS.

- En ce qui concerne la formation de base, il y a eu un MEDED qui a été organisé en Novembre 1995 dans l'URO/CISE. Ce MEDED n'a pas bénéficié d'un suivi de la part de ses organisateurs. L'URO/CISE a été victime d'un vol qui l'a dépouillé de son matériel informatique et didactique. Une liste de doléances a été envoyée à l'OMS comme à BASICS.
- En ce qui concerne la mobilisation communautaire, la capacité de mobilisation de certains réseaux communautaires à l'intérieur du pays a été soulignée par certains partenaires. Le dynamisme de certains ONG regroupées au sein de la FONGTO comme Arc-en-ciel qui s'investit dans les activités de survie de l'enfant pourrait être utilement mis à contribution. De même que pourrait servir l'expérience acquise par le SNES dans le domaine de la mobilisation communautaire dans des projets antérieurs.

Pendant cette visite, des opportunités d'intervention dans d'autres domaines de la survie de l'enfant ont été perçues, notamment en nutrition et en PEV. Dans le domaine de la nutrition, l'anémie de la femme enceinte semble être une préoccupation, en ce qui concerne sa quantification. Le domaine de nutrition demandera une investigation complémentaire.

Dans le domaine du PEV, le pays s'est engagé dans l'effort régional d'éradication de la poliomyélite. La planification nationale des journées nationales de vaccination (JNV) a été effectuée. La micro planification régionale est envisagée pour le mois de Juillet. Le premier

passage pour les JNV est prévu du 06 au 10 Décembre 1996 et du 06 au 10 Janvier 1997. La surveillance de la paralysie flasque aiguë (PFA) semble suivre un bon déroulement.

I. JUSTIFICATION

Le projet Santé Familiale et Prévention du SIDA en Afrique de l'Ouest et Centrale a été mis au point pour assister les pays de la région, et prioritairement ceux dans lesquels la Mission de l'USAID a fermé ses portes, dans les domaines de la santé familiale et de la prévention du SIDA. Ces pays prioritaires sont la Côte d'Ivoire, le Burkina Faso, le Togo, et le Cameroun.

En Mars-Avril 1996, les membres de l'équipe du projet ont visité les pays en question pour évaluer les besoins en assistance. Pendant ces visites, les aspects de survie de l'enfant n'ont pas été suffisamment pris en compte. Ce mandat a été confié à BASICS. D'où le passage dans ces mêmes pays de l'équipe de BASICS pour y évaluer la situation de la survie de l'enfant.

II. OBJECTIFS DE LA MISSION

La mission avaient trois objectifs:

1. Faire connaître BASICS aux partenaires potentiels dans la survie de l'enfant (SE) au Togo.
2. Evaluer les besoins d'assistance technique du pays en matière de survie de l'enfant dans les cinq domaines identifiés de commun accord avec le projet Santé Familial et Prévention du SIDA (SFPS) que sont:
 - (i) le marketing social des sachets des sels de réhydratation orale (SRO)
 - (ii) les mini-ateliers IEC
 - (iii) la formation de base dans les domaines de la santé reproductive et de la survie de l'enfant
 - (iv) la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME)
 - (v) la mobilisation communautaire
3. Identifier les opportunités d'assistance en conformité avec la mission de BASICS mais non couvertes par le mandat du projet SFPS.

III. DÉROULEMENT DE LA MISSION

La mission s'est déroulée du 17 au 21 Juin 1996. L'équipe BASICS a rencontré et tenu des réunions de travail, selon le calendrier en annexe B, avec les services du Ministère de la Santé, les associations à assise communautaire, ainsi que les organisations impliquées dans le domaine de la survie de l'enfant. L'ordre du jour de ces rencontres de travail couvrait les objectifs de la mission tels qu'énoncés plus haut.

Les services, associations et organisations suivantes ont été rencontrées:

- le Programme National de Lutte contre les Maladies Diarrhéiques (LMD)
- la Direction de la Santé Familiale (DSF)
- le Service d'Education Pour la Santé (EPS)
- le Programme Elargi de Vaccination (PEV)
- le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Tonkoin
- PSI
- l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)
- l'UNICEF
- FONGTO (Fédération des ONG du Togo)
- Care International
- Colombe
- Arc-en-ciel (ONG survie de l'enfant)

IV. ACTIVITÉS ET RÉSULTATS

A. Marketing Social des Sels de Réhydratation Orale (SRO)

Les différents partenaires du terrain (le Ministère de la Santé, le Programme National de Lutte contre les Maladies Diarrhéiques, l'UNICEF...) restent ouverts à l'idée du marketing social des sels de réhydratation orale, étant entendu que le taux d'utilisation des sels de réhydratation orale est très bas au niveau de la communauté.

Le programme a suivi avec intérêt l'expérience du Bénin concernant le marketing social de l'ORASEL (le sel de la vie), conditionnement de trois sachets au prix de 75 Frs CFA, menée au Bénin par Population Services International (PSI). Le programme LMD envisage même un autre type d'emballage pour diminuer le coût du produit.

L'OMS est intéressée et est en mesure d'appuyer le pays, s'il en fait la requête, à travers les fonds ordinaire (AFROPOC) ou les fonds extra budgétaires. Il faut cependant souligner que l'OMS a effectué dans le cadre de l'appui à l'Initiative de Bamako une commande en médicaments de l'ordre de 43 millions de Frs CFA; cette commande comporte 500.000 milles sachets de SRO.

Quant à l'UNICEF, après les réticences initiales, son engagement semble acquis si BASICS s'engage aussi. Une provision d'argent destiné à cet effet a été constituée; sa mobilisation est donc conditionnée par la participation d'autres agences, dont BASICS. Ces fonds tombent en annulation en fin Septembre s'ils ne sont pas utilisés.

B. Prise en Charge Intégrée des Maladies de l' Enfant (PCIME)

L'Unité de Réhydratation Orale/Centre Intégré de Soins à l'Enfant (URO/CISE) présente un grand potentiel pour être utilisé comme site de formation dans le cadre de la PCIME. Elle a été construite en 1993 par l'USAID au sein du service de pédiatrie du CHU de Tonkoin. Elle sert de centre de stage pour les étudiants de sixième année de médecine dans le cadre des stratégies LMD et IRA.

Elle a servi de site de formation pour la prise en charge intégrée des cas de diarrhée et d'IRA. Elle connaît une bonne fréquentation. Cependant, elle ne fonctionne pas 24 h/24 (personnel insuffisant, manque d'espace pour le suivi des cas graves: tous ces problèmes sont, semble-t-il, en train de trouver de solution).

L'équipe de formateurs a été formée dans les centres de référence de l'OMS (Prof. Assimadi, Dr. Tatagan, Dr. Bakonde, Dr. Agbobli Elise, Dr. Agbere). Le Professeur Assimadi vient récemment de participer à la formation sur la prise en charge intégrée de l'enfant malade à Addis Abeba.

Il existe une bonne collaboration entre les programmes LMD et IRA dirigés respectivement par les Drs. Tatagan et Agbobli Elise. De légères réticences sont perçues de la part du coordonnateur du programme Palu (Dr. Gaibo).

En définitive, l'engagement des techniciens est acquis pour la PCIME. Reste l'engagement politique au niveau du ministère.

C. Formation de Base dans les Domaines de la Santé Reproductive et de la Survie de l'Enfant

L'URO/CISE a été utilisée comme site de formation dans le cadre du MEDED en Novembre 1995. Le plan élaboré pendant la formation n'a pas bénéficié d'un suivi de la part des organisateurs du MEDED. Le MEDED national planifié n'a pas encore été réalisé, faute de financement; cependant, les étudiants de sixième année de médecine ont été formés en utilisant le manuel du participant qui a été photocopié.

Il faut dire que L'URO/CISE a été l'objet d'un vol au lendemain du MEDED de Novembre: tout le matériel informatique et didactique a été emporté. Une doléance a été envoyée par les responsables de l'unité à AFRO et à BASICS en vue d'un nouvel appui.

Une amorce vers le BASED a été faite. (La requête adressée à AFRO reste en attente.)

D. Mobilisation Communautaire

Neuf ONG affiliées à la FONGTO travaillent dans le domaine de la santé et de la survie de l'enfant. Leurs activités couvrent les domaines suivants : promotion de la vaccination de l'enfant

et de la femme, promotion de la TRO, allaitement maternel, planning familial. L'équipe de BASICS a rencontré deux de ces ONG (La Colombe et Arc-en-Ciel) pour voir quelles sont les perspectives que celles-ci offrent dans le domaine de la mobilisation communautaire et la promotion d'activités relevant de la survie de l'enfant.

La Colombe, association d'apparition récente, s'occupe principalement des jeunes filles non scolarisées des centres d'apprentissage pour les sensibiliser aux questions suivantes :

- santé de la reproduction, notamment la contraception comme prévention de l'avortement
- SIDA
- droits de la femme

Arc-en-ciel (Association Culturelle de Promotion et de Protection des Droits de l'enfant et d'Education au Développement):

Cette organisation dont nous avons visité le siège et rencontré une dizaine de membres nous a fait une bonne impression. Ses activités en faveur de l'enfant sont multiples et la préoccupation qu'elle manifeste à travers le programme d'éducation pour la survie de la mère et de l'enfant est très appréciable. Dans ce programme à venir (dont le financement n'est pas encore acquis) Arc-en-ciel vise les associations féminines notamment :

- les associations de femmes revendeuses des marchés
- les groupements féminins folkloriques
- les associations syndicales des femmes de métiers (patronnes et apprentis d'ateliers de couture et salons de coiffure)
- les groupements féminins de production

Les domaines d'intervention envisagés par Arc-en-ciel sont les suivantes:

- promouvoir la vaccination
- prévenir le tétanos néonatal
- diffuser la TRO
- promouvoir l'opération "Hôpitaux Amis des Bébé"
- promouvoir l'éducation de la jeune fille
- assurer une planification familiale adéquate

Signalons que Arc-en-ciel mène des activités de prévention des MST/SIDA au sein des jeunes non scolarisés (apprentis dans des ateliers divers : automobile, coiffure, etc.) avec l'appui de l'OMS et de la GTZ.

La rencontre avec l'UNICEF et CARE nous a par ailleurs permis d'avoir des informations intéressantes mais partielles sur la capacité de mobilisation de certaines structures et réseaux communautaires dans les régions à l'intérieur du pays.

La visite au SNES ne nous a pas permis malheureusement d'avoir des informations consistantes sur les activités menées par ce service et les ressources dont il dispose pour envisager ou animer un programme de mobilisation communautaire dans le cadre de la survie de l'enfant. Il est cependant vrai que le SNES en collaboration avec le Peace Corps a eu à conduire avec succès en 1980 un projet d'éducation pour la santé de la communauté pour la survie de l'enfant. L'expérience accumulée par le SNES au cours du projet précité est un capital à considérer dans les activités de mobilisation communautaire. Le rapport final du projet conduit dans le cadre du CCCD indique que

*“Les matériels développés et raffinés (...) ont été adaptés et utilisés dans des mini-campagnes successives dans d'autres villages, ainsi qu'au niveau d'une campagne nationale de vaccination. La pièce de théâtre développée par le SNES a été adaptée et interprétée par la campagne nationale du théâtre togolais pour la télévision et la radio. Récemment, le Corps de la Paix a produit un film vidéo du projet pour la formation de personnel et pour le recrutement à travers le monde”.**

* (The Road to Lamesen) film vidéo produit par l'USAID.

De même, le dynamisme et l'efficacité de structures comme Arc-en-ciel, sont autant d'atouts sur lesquels on peut envisager de s'appuyer au Togo.

E. Autres Opportunités

1. Nutrition

Les problèmes de nutrition n'ont pas été suffisamment investigués pendant cette visite. Cependant une préoccupation rencontrée sur le terrain, épousant celles du conseiller régional BASICS en matière de nutrition, concerne l'anémie de la femme enceinte (sa quantification et les stratégies de luttes). Personne ressources pour les problèmes de nutrition incluent Prof. Do Anani (recherche en nutrition, domaine de prédilection: micro nutriment, carence en iode), et Dr. Bassouka (pédiatre chargé du suivi des malnutris au CHU, travaille aussi à la DSF).

2. Programme Elargi de Vaccination

Comparé aux deux autres volets du CCCD, le PEV a été le seul programme qui avait pris de l'élan. L'acmer a été atteint en 1991-92, un déclin s'en est suivi (coïncidant avec l'époque des turbulences sociales suivi de la fermeture du projet). Une légère reprise a été amorcée depuis le rétablissement de l'ordre public.

L'UNICEF se désengage de l'achat de vaccin (pour des contraintes budgétaires). La communauté européenne est en train de prendre le relais dans le cadre de l'initiative "indépendant vaccin". Le gouvernement devra, comme préalable, ouvrir une ligne budgétaire pour l'achat de vaccin et mobiliser réellement les fonds pour cela.

Eradication de la poliomyélite: en ce qui concerne les JNV et la planification faite au niveau national, l'OMS y a participé pleinement. Il reste à faire la micro planification régionale. Quant à la surveillance de la PFA, elle va bon train, à travers les télégrammes hebdomadaires.

Le suivi de l'atelier sur la surveillance du PEV tenu à Abidjan: utilisation de l'outil informatique pour la saisie des données de déclaration du premier semestre. dix cas de PFA, dont cinq découverts après l'atelier, un seul prélèvement effectué, et quatre enfants perdus de vue. Il y a eu aussi huit cas de TNN, et 476 de méningite (87 décès).

Par rapport aux journées nationales de vaccination (JNV), la Présidence de la République a sorti un décret nommant officiellement le comité d'organisation des JNV (comité interministériel: santé, affaires sociales, plan...). Mr. Makugbu (rotarien, indépendant, retraité) est pressenti comme coordonnateur du comité. Les dates prévues pour les premiers passages sont du 6 au 10 Décembre 1996 et du 6 au 10 Janvier 1997.

Une micro planification régionale est prévue du 6 au 9 Juillet 1996 à Kpalimé pour les régions du Sud, et une semaine après pour les régions du Nord. Cette micro planification aura, entre autres objectifs, de mobiliser les ressources au niveau des régions (le potentiel que représente la GTZ dans la région Centrale, et le Fond d'Aide à la Coopération-Français-pour la région du Plateau).

V. RECOMMANDATIONS

Il est apparu clairement au cours de la visite qu'il faut soutenir les actions du pays dans les axes suivants :

Marketing social des SRO: fournir l'expertise technique de BASICS en la matière, étant donné que tous les partenaires sont prêts à s'y engager ; fournir en outre l'appui financier attendu pour que l'initiative ne tombe pas dans l'annulation.

Explorer les possibilités d'appuyer techniquement l'Arc-en-ciel dans la mise en oeuvre de son programme d'éducation pour la survie de la mère et de l'enfant.

Prise en charge intégrée de l'enfant malade: le Togo est déterminé à entreprendre le processus de PCIME. Il dispose d'une équipe cohérente de formateurs et un centre de formation approprié. Il faut envisager de :

- utiliser ce centre comme centre de formation à la PCIME, et
- faire participer les membres de cette équipe à des formations organisées au niveau de la région.

ANNEXES

ANNEXE A
LISTE DES PERSONNES RENCONTRÉES

ANNEXE A: LISTE DES PERSONNES RENCONTRES

Mr. Agbagnon	FONGTO (Fédération des ONG du Togo)
Mme. Tandia	PSI
Dr. Salami	UNICEF
Mr. Adande	UNICEF
Dr. Agbobli Elise	Programme National LMD
Prof. Assimadi	CHU de Tonkoin
Dr. Tatagan	CHU de Tonkoin
Dr. Luke Nkinsi	Care International
Dr. Abgeku	Chargé de la Lutte contre la Maladie dans l'Equipe Pays (OMS)
Tamakloe	Ingénieur Sanitaire Chargé de l'Eau et Assainissement (OMS)
Mr. Gbeku Yawu	EPS
Mr. le Représentant de l' OMS	
Dr. Kambatibe	DSF

ANNEXE B
CALENDRIER DES RENCONTRES
(PROGRAMME DE TRAVAIL)

ANNEXE B: CALENDRIER DES RENCONTRES

Mardi 18/05/1996

- | | |
|---|--------------|
| 1. FONGTO (Fédération des ONG du Togo): | 9:00 |
| - Mr Agbagnon | Tel 21 49 65 |
| 2. PSI: | 10:00 |
| - Mme Tandia | |
| 3. UNICEF | 16:00 |
| - Dr Salami | Tel 21 53 96 |
| - Mr Adande | |

Mercredi 19/05/1996

- | | |
|---|-----------------------|
| 1. Programme National LMD | 9:00 |
| - Dr Agbobli Elise | Tel 25 17 48 domicile |
| 2. CHU de Tonkoin | 10:00 |
| - Prof Assimadi | |
| - Dr Tatagan | |
| 3. Care International | 10:00 |
| - Coordonnateur des programmes | |
| 4. OMS | |
| - Dr Abgeku : chargé de la lutte contre la maladie dans l'équipe pays | |
| - Ingénieur sanitaire Tamakloe: chargé de l'eau et assainissement | |

Jeudi 20/06/96

- | | |
|---|---------------------------|
| 1. SSP | |
| - Dr Aflagan | 08:00 NB: |
| <i>(RDV manqué parce que parti dans une autre réunion au ministère)</i> | |
| 2. Colombe | |
| - Mme | 09:30 |
| 3. Arc en ciel (ONG Survie de l'enfant) | 11:00 |
| 4. EPS | 15:30 |
| - Dr Akolly | Tel 21 36 87 (RDV manqué) |
| - Mr Gbeku Yawu | |

Vendredi 21/06/96

- | | |
|----------------------|-------------------------------|
| 1. OMS | 8:00 |
| - Mr le Représentant | |
| 2. DSF | 9:00 |
| - Dr Kambatibe | Tel 21 20 14 |
| - Mr Aremo | s/c ONG FEMME
Tel 22 21 24 |

13