

MADAGASCAR

Juin 2002

Population du pays (2001): 15 millions

Population desservie par le projet: 6 millions

Zone couverte par le projet: 10 districts dans la province d'Antananarivo et 13 districts dans la province de Fianarantsoa

Profil du pays

A Madagascar, un enfant sur dix meurt avant son premier anniversaire et un enfant sur six avant l'âge de cinq ans. La malnutrition est une cause sous-jacente de 54 pour cent des décès chez les enfants de moins de cinq ans. Des dix-neuf pays d'Afrique pour lesquels des Enquêtes Démographiques et Sanitaires ont été réalisées, Madagascar est celui qui présente le taux de retard de croissance (taille faible pour l'âge) le plus élevé parmi les enfants de moins de trois ans. Plus de la moitié des enfants dans cette tranche d'âge souffre de malnutrition.

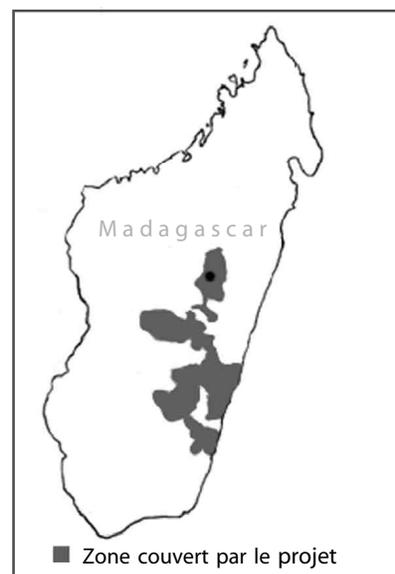
Les pratiques sous-optimales en matière d'allaitement maternel figurent parmi les grandes causes de malnutrition et de décès. Sans une amélioration des pratiques d'allaitement maternel, 114 000 nourrissons malgaches mourront de diarrhée, de malnutrition ou de maladies infectieuses au cours des dix prochaines années selon les estimations. Un grand nombre de survivants souffriront de malnutrition résultant dans de nombreux cas de pratiques sous-optimales en matière d'alimentation complémentaire, les aliments étant inappropriés tant en quantité, en qualité qu'en densité.

Conception du programme

Les activités du projet LINKAGES ont évolué sur deux phases à Madagascar.

Phase 1 : Interventions en matière de politiques nationales. Pendant les deux premières années du projet (1997-1999), LINKAGES a appuyé le Ministère de la Santé dans le domaine des politiques nationales. Il a notamment apporté son assistance dans la mise en place et la coordination d'un Groupe d'Action Intersectoriel pour la Nutrition connu sous le sigle de GAIN.

Phase 2 : Interventions au niveau des districts et des communautés. En 1999, les activités du projet ont été étendues aux districts, notamment dans dix districts d'Antananarivo et de Fianarantsoa, deux provinces représentant plus de la moitié de la population du pays. LINKAGES a articulé son approche communautaire sur la stratégie de Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant (PCIME) adoptée par le MinSan et appuyée par JSI, UNICEF et OMS, et sur la stratégie de communication du projet BASICS I basée sur la promotion des petites actions faisables apportant des avantages facilement identifiables en matière de santé. Ceci a permis de parvenir à une approche intégrée comprenant la formation, la mobilisation communautaire, et l'harmonisation des



messages et supports IEC relatifs à la survie de l'enfant et à la nutrition. Dans le cadre du partenariat sur le terrain avec JSI, un projet qui appuie entre autres des activités relatives à la santé de la reproduction, le programme cherche à promouvoir la Méthode d'Allaitement Maternel et d'Aménorrhée (MAMA) en tant que méthode de planification moderne.

La composante nutrition de la stratégie est basée sur les Actions Essentielles en Nutrition (AEN) qui promeuvent les comportements-clés en matière de nutrition lors de six contacts essentiels avec le système de santé : les consultations prénatales, l'accouchement et la période post partum, les consultations postnatales et pour la planification familiale, la vaccination, le suivi de croissance/les consultations de l'enfant sain, et les consultations pour les enfants malades. Les comportements clés sont l'allaitement maternel, l'alimentation de complément, l'alimentation de l'enfant malade, la nutrition des femmes, et la lutte contre l'anémie, les carences en vitamine A et en iode.

En 2001, le programme a été étendu à treize autres districts, ce qui a pratiquement doublé la zone de couverture et la population desservie dans les provinces d'Antananarivo et de Fianarantsoa (de 3,3 millions à 6 millions). La population bénéficiant des activités du projet est en fait plus grande étant donné les campagnes mass média, les matériels IEC employés dans l'ensemble du pays et les formations dispensées aux Organisations Non Gouvernementales oeuvrant hors de la zone d'intervention.

Vers mi-2002, LINKAGES a modifié son programme pour Madagascar en vue de l'adapter aux changements dans le secteur santé. Dans le cadre de la stratégie révisée, les activités au niveau national, notamment la coordination en matière de politique, la réforme du programme de formation initiale, et l'Initiative Lieux de Travail Amis des Bébés,

et les activités au niveau régional et district, tels que l'Initiative Hôpital Ami des Bébés et les réunions des GAIN régionaux se sont poursuivies.

Stratégies et activités du projet

Les cinq stratégies-clés de LINKAGES à Madagascar sont :

1. Les politiques et le plaidoyer
2. La mise en place de partenariats avec divers groupes, agences et associations
3. Le renforcement des capacités des agents de santé et des volontaires communautaires
4. La mobilisation communautaire et la communication en faveur du changement de comportement
5. Le suivi et l'évaluation

1. Politique et plaidoyer

GAIN

En 1997, LINKAGES a apporté son appui au MinSan pour la mise en place et la coordination d'un groupe intersectoriel pour la nutrition. Plus de cinquante organisations se sont jointes au GAIN. Dans les réunions de ce groupe, des représentants des ministères, de bailleurs de fonds et d'ONG nationales et internationales harmonisent les messages de nutrition, cherchent un consensus sur les protocoles relatifs aux micronutriments et élaborent des stratégies IEC et de plaidoyer en matière de nutrition.

Le GAIN au niveau national continue à servir de forum de discussion sur les politiques de nutrition. En 2000, quatre GAIN régionaux ont été mis en place avec le but de disséminer et renforcer les nouveaux protocoles/politiques en matière de nutrition.

Profiles

L'un des premiers ateliers du GAIN appuyés par LINKAGES a porté sur l'utilisation des données relatives à la nutrition pour le plaidoyer. Cette activité s'est poursuivie à travers un processus d'analyse et de plaidoyer en faveur de la nutrition appelé *Profiles*, avec la collaboration du projet Measure Communication. Au cours d'ateliers d'une durée de deux semaines, les participants collectent et analysent les données relatives à la nutrition au niveau national ou régional et élaborent des présentations de plaidoyer auprès de divers publics sur les conséquences de la malnutrition pour le pays en termes de santé, d'éducation et d'économie. A ce jour, il existe trois présentations *Profiles* : l'une pour le niveau national, et les deux autres pour les niveaux régionaux (Fianarantsoa et Antananarivo). Plus de mille personnes incluant des membres du corps législatif et du gouvernement, des professionnels de la santé, des journalistes et des ONG partenaires ont pu assister à ces présentations. Les partenaires peuvent utiliser la présentation *Profiles* pour le niveau national sous forme de vidéo, en particulier dans le cadre des formations initiales.

Mass media

LINKAGES renforce les messages en faveur de l'allaitement maternel à travers les mass médias. Des articles sur la nutrition, basés sur l'analyse *Profiles*, apparaissent souvent dans la presse, ce qui est dû en partie à la participation de journalistes dans les

ateliers de LINKAGES sur la politique, l'IEC et les médias. Les messages-clés sont également véhiculés par les radio locales, la chaîne nationale de radio et de télévision, les chanteurs traditionnels, et les chansons de Poopy, une célébrité de la chanson devenue ambassadeur de la nutrition et de l'allaitement maternel. En 2001, LINKAGES a mené une campagne médiatique intensive en faveur de la MAMA (Méthode de l'Allaitement Maternel et de l'Aménorrhée), diffusant 3 400 spots radio et 460 spots télé dont un spot télé et radio avec Poopy.

Initiative des Hôpitaux Amis des Bébés (IHAB)

Dans le cadre de ses activités de plaidoyer, LINKAGES apporte son assistance au MinSan pour la mise en place d'un environnement propices à l'allaitement maternel. Les interventions dans ce domaine comprennent un atelier d'identification des stratégies de redynamisation de l'Initiative des Hôpitaux Amis des Bébés, la conception d'un outil d'auto évaluation de la réalisation de dix étapes dans la mise en place et le maintien d'un HAB et l'élaboration de quatre modules d'auto formation pour les centres de santé dotés d'une maternité. Le projet équipe également les HAB en matériels IEC, notamment les fiches techniques pour agents de santé, les cartes conseils, les directives d'allaitement maternel, et les carnets de santé de la mère et de l'enfant. Le Ministère de la Santé poursuit actuellement l'extension de cette stratégie aux 60 HAB du pays avec l'appui de LINKAGES et de l'UNICEF.

Lieux de Travail Ami des Bébés (LTAB)

Lançant une nouvelle initiative, LINKAGES appuie le MinSan dans le plaidoyer en faveur de la mise en place de salles d'allaitement dans les lieux de travail. Il appuie également l'élaboration de modules destinés à améliorer la compréhension des avantages des pratiques optimales en matière d'allaitement maternel et d'alimentation de complément tant pour l'employeur que pour l'employé.

2. Partenariat

Le programme de LINKAGES part de l'hypothèse que les alliances stratégiques avec des partenaires techniques et programmatiques permettent de former une vision commune, d'étendre rapidement le programme et pérenniser les activités, chaque partenaire apportant des compétences et des activités de sensibilisation spécifiques et ayant sa zone de couverture.

Ministère de la Santé, Service de la Nutrition

Au niveau central et régional, LINKAGES travaille surtout avec le Ministère de la Santé et d'autres ministères partenaires. Au niveau district, il travaille avec les équipes décentralisées du MinSan, sous la supervision du directeur régional, et avec le projet *Jereo Salama Isika* pour la mise en œuvre des interventions en faveur de la nutrition, de la survie de l'enfant et de la santé de la reproduction.

LINKAGES et JSI

Ces deux projets financés par l'USAID ont placé dans chacun des vingt-trois districts d'intervention une équipe de deux techniciens, généralement des médecins. Ces techniciens appuient le personnel du

MinSan dans leurs efforts de formation et de supervision au niveau des districts. Ils constituent le lien entre les organisations communautaires et le MinSan dans les activités communautaires en faveur de la nutrition. Les techniciens de LINKAGES assurent la formation, la mobilisation, la coordination et la supervision des activités de nutrition au sein de la communauté et dans les centres de santé alors que les formation et l'appui dans le domaine de la vaccination, de la santé de la reproduction et des aspects non nutritionnels de la PCIME sont couverts par ceux de JSI.

Associations et ONG (Organisations Non-Gouvernementales)

La plupart des activités sur le terrain sont réalisées par des associations et NGO. LINKAGES leur fournit une assistance technique, des modules de formation et des matériels pour les aider à mener à bien leurs efforts. De plus, le projet appuie les ONG qui exécutent des programmes entrant dans le cadre du Titre II de l'USAID et/ou qui bénéficient de subventions de l'USAID.

Les bailleurs de fonds

Les partenaires techniques du projet se recrutent parmi des projets financés par l'USAID tels que MOST, Measure Communication, Health and Environment et PSI, ou encore des organisations comme, UNICEF, OMS et la Banque mondiale. Ils participent aux activités du GAIN et apportent une contribution financière pour les formations, les ateliers, les campagnes mass médias, la traduction et la dissémination des informations.

3. Renforcement des capacités

LINKAGES appuie la formation en Actions Essentielles en Nutrition (AEN) et en Communication en faveur du Changement de Comportement. Les formations améliorent la capacité des prestataires de soins de santé et les agents communautaires à aider les femmes à adopter des pratiques en faveur de la santé de leur enfant et de la leur. Les groupes suivant ont bénéficié de formation par le programme.

Personnel de LINKAGES/JSI

Avant le lancement des activités, le personnel de JSI/LINKAGES a reçu une formation sur les AEN, la survie de l'enfant et la santé de la reproduction. Il a appris comment obtenir l'engagement du public cible en l'amenant à essayer des pratiques améliorées, en négociant l'adoption de nouvelles pratiques avec les mères, et à travers des histoires. Le renforcement des compétences de communication interpersonnelle des agents de santé et des leaders de groupes communautaires constitue l'une des premières tâches des techniciens de district de JSI/LINKAGES.

Prestataires de service du MinSan

Près de 800 prestataires de services dans les centres de santé de base du MinSan ont reçu une formation sur l'allaitement maternel et sur la MAMA, 300 sur l'alimentation de complément et l'alimentation de l'enfant malade et 100 sur la nutrition de la femme et les micronutriments. Afin de se conformer à la politique de formation du MinSan, LINKAGES a élaboré des modules d'Auto Apprentissage Assisté relatifs à ces thèmes.

Formation au niveau communautaire

La stratégie de LINKAGES/JSI est d'introduire ou de redynamiser l'éducation sanitaire intégrée dans les groupes communautaires existants. A cette fin, les projets forment les agents communautaires sur des thèmes techniques, sur les techniques de négociation et de conselling et sur l'utilisation des supports IEC comme les cartes conseils et les carnets de santé. Les chefs locaux, les ONG et les volontaires communautaires reçoivent une courte formation pratique sur la survie de l'enfant, la nutrition et la santé de la reproduction. La promotion des comportements-clés basés sur le concept de petites actions faisables se fait à travers la mobilisation communautaire, le théâtre villageois, les chants et le conselling.

Prestataires des ONG et du secteur privé

LINKAGES dispense également des formations aux personnels d'ONG malgaches et internationales tels que Catholic Relief Services, CARE, et ADRA. Il forme les médecins libres sur l'allaitement maternel, la MAMA, l'alimentation de complément, l'alimentation de l'enfant malade, et la nutrition maternelle par le biais de Population Services International (PSI). Ces formations sont une occasion pour expliquer l'utilisation des fiches techniques de santé et pour distribuer des *gazety* (bulletin d'information) sur la nutrition et la survie de l'enfant.

L'encadré suivant présente les divers types de groupes formés sur l'allaitement maternel. Un grand nombre de personnes formées sur l'allaitement maternel ont également reçu une formation sur l'alimentation de complément. Un nombre moins important ont bénéficié de formation sur la nutrition maternelle.

Nombre de personnes formées sur l'allaitement maternel (octobre 2001)

- 817 agents de santé
- 12 073 membres de comité d'actions sanitaires
- 252 formateurs communautaires
- 2 639 membres de groupements féminins formés par les formateurs

ONG

- 410 PSI
- 233 CRS directement, et 1 426 par le personnel de CRS
- 79 ADRA et CARE
- 154 personnel d'ONG locales

Formation initiale des prestataires de services de santé

Dans le cadre de sa stratégie de renforcement des capacités, LINKAGES accorde autant d'attention à la formation initiale qu'à la formation continue. Pour assurer un bon niveau de connaissance sur l'allaitement maternel et les autres AEN chez les futurs agents de santé du pays, LINKAGES et le MinSan ont intégré les thèmes de nutrition dans le programme de formation des facultés de médecine et des écoles paramédicales. L'enseignement des programmes révisés a été lancé vers la fin de 2001. Cette intervention a été réalisée en même temps que l'intégration de la PCIME dans les programmes d'enseignement de ces mêmes institutions. Les

enseignants de chacune des institutions ont été formés en AEN.

4. Mobilisation communautaire et Communication en faveur du Changement de Comportement

LINKAGES a recours à la communication interpersonnelle, à la mobilisation communautaire et aux mass médias pour faire la promotion des pratiques améliorées en matière d'allaitement maternel et d'alimentation de complément. LINKAGES a pu passer directement au travail sur le terrain grâce aux recherches formatives menées par le Projet BASICS I et les matériels IEC qu'il a élaborés. L'harmonisation des messages du niveau central au niveau des communautés et une diffusion intensive permet au public d'entendre ou de voir les messages de nombreuses fois à travers divers canaux.

Communication interpersonnelle

Les visites à domicile et les séances de counselling au centre de santé sont une occasion pour les agents de santé et les volontaires communautaires de négocier avec les mères de nouvelles pratiques alimentaires et de les aider dans leurs efforts pour adopter et poursuivre la pratique. LINKAGES fournit aux agents de santé et aux agents divers matériels pour faciliter leur travail et le rendre plus efficace. Les *gazety* figurent parmi ces matériels : il s'agit d'un bulletin d'information sur des thèmes tels que l'allaitement maternel, la MAMA, l'alimentation de complément, l'expression et la conservation du lait maternel, et les solutions aux problèmes liés à l'allaitement maternel. Dans le cadre du GAIN, LINKAGES a contribué à l'élaboration de cartes conseils sur la MAMA et la nutrition maternelle, d'un carnet de santé de la femme comportant une section sur la nutrition, et de fiches techniques sur la nutrition à l'intention des agents de santé.

Discussions de groupe

Les groupements féminins et les autres groupes communautaires constituent un cadre propice à la promotion et le renforcement des pratiques alimentaires optimales. Les membres se soutiennent mutuellement sur les questions relatives à l'alimentation et cherchent ensemble des solutions pratiques à des problèmes communs.

Événements communautaires

Les événements communautaires comme le théâtre ou les festivals villageois sont des occasions toutes données pour fêter les réalisations, partager

les informations et lancer de nouvelles activités. Au cours de la Semaine de l'Allaitement Maternel en août 2000, le MinSan et LINKAGES ont apposé des plaques à l'entrée des Hôpitaux Amis des Bébé et des services de maternité et ont sponsorisé des événements communautaires qui ont vu la participation des groupements féminins dans des chants et des sketches.

5. Suivi et évaluation

Afin d'évaluer les changements dans les pratiques relatives à l'alimentation de l'enfant et à la MAMA, LINKAGES a conduit plusieurs évaluations rapides dans les sites d'intervention et dans des sites témoins en octobre 2000 et 2001. Les résultats obtenus ont été comparés avec les données de l'enquête de base réalisée par LINKAGES/JSI en 1999. Le programme à Madagascar est l'un des tout premiers à présenter une documentation sur les changements à grande échelle en matière de comportements relatifs à l'allaitement maternel.

Les enquêtes ont été menées en collaboration avec JSI et le Ministère de la Santé. Les enquêtes quantitatives comportaient des entretiens avec des mères d'enfant dans les tranches d'âge de 0 à 5 mois, de 6 à 11 mois et de 12 à 23 mois. L'évolution des principaux indicateurs en deux ans d'intervention (1999 à 2001) montrent de nettes améliorations dans les pratiques :

- **Initiation de l'allaitement maternel** dans l'heure qui suit la naissance : de 34 pour cent dans l'enquête de base à 69 pour cent en 2001
- **Allaitement maternel exclusif** chez les femmes ayant des nourrissons de moins de six mois : de 46 pour cent dans l'enquête de base à 83 pour cent en 2001. La plus forte augmentation est enregistrée dans la tranche des nourrissons de 4 et 5 mois (de 12 pour cent à 71 pour cent).
- **Introduction à temps des aliments de complément** chez les enfants de 6 à 23 mois : aucune différence entre les populations bénéficiant de l'intervention (88 pour cent) et les populations témoins en 2001. Cependant, la proportion est plus élevée parmi les nourrissons de 6 mois dans les zones d'intervention (75 pour cent) par rapport à la zone témoin (33 pour cent)
- **Utilisation de la MAMA** : 2 pour cent dans l'enquête de base, 47 pour cent en 2001.

Pour de plus amples informations sur le programme de Madagascar et d'autres activités de LINKAGES, prière de contacter:

Siège de LINKAGES

E-mail: linkages@aed.org

Fax : (202) 884-8977

Téléphone : (202) 884-8822

Site web: www.linkagesproject.org

Bureau de pays

E-mail: agnes.lkg@telecom.net.et

Fax : 261-20-22-613-52

Téléphone : 261-20-22-613-52



WORLD LINKAGES is a publication of LINKAGES: Breastfeeding, LAM, and Related Complementary Feeding and Maternal Nutrition Program. LINKAGES is supported by G/PHN/HN, the United States Agency for International Development (USAID) under the terms of Grant No. HRN-A-00-97-00007-00 and is managed by the Academy for Educational Development. The opinions expressed herein are those of the authors and do not necessarily reflect the views of USAID.



Les résultats à Madagascar

La stratégie de changement de comportement adoptée par Linkages à Madagascar montre que les pratiques relatives à l'allaitement maternel peuvent être changées en peu de temps. Linkages a collecté des données qualitatives et quantitatives selon la procédure d'évaluation rapide (PER) en octobre 2000 et octobre 2001 afin d'évaluer l'efficacité de la stratégie qu'elle applique au niveau des districts pour améliorer les pratiques relatives à l'allaitement maternel et l'alimentation complémentaire. La plupart des indicateurs clés montrent une amélioration continue des pratiques entre les deux enquêtes.

Les études ont été menées dans une commune de chacun des 10 districts où Linkages a lancé ses activités en 2000 en partenariat avec *Jereo Salama Isika* (JSI), et dans un district témoin. Etant donné que l'objectif était d'évaluer l'efficacité de la stratégie de changement de comportement, les communes sélectionnées pour les études étaient celles où des groupements féminins sont actifs et où certains signes laissaient comprendre que la stratégie avait été manifestement adoptée. Une évaluation sur un échantillon aléatoire sera menée au terme du projet afin d'évaluer l'efficacité globale.

Les participants aux études ont été sélectionnés de manière à représenter tous les groupes ciblés par les activités, c'est-à-dire les personnes formées directement par Linkages et les bénéficiaires de ces formations comme les mères. Les résultats ont été obtenus à partir d'entretien avec 303 mères d'enfants de moins de 12 mois en 2000 et avec 491 mères d'enfants de moins de 24 mois en 2001.

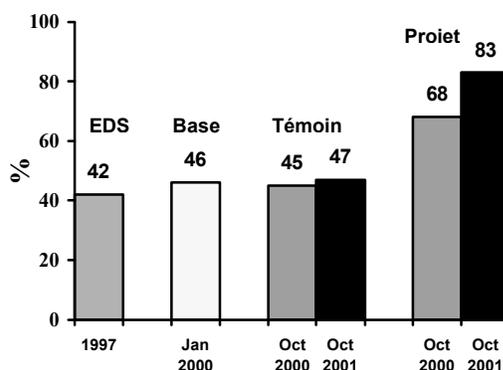
Ces résultats ont été comparés avec les données de l'Enquête Démographique et Sanitaire (EDS) de 1997, des enquêtes de base du projet, des districts témoins et d'études dans d'autres pays. Les principaux résultats de l'enquête sont présentés ci-après. Le rapport complet concernant les résultats de la PER 2001 peut être obtenu sur demande auprès de Linkages.

Le taux d'allaitement maternel augmente de manière spectaculaire. Dans la PER 2000, le taux d'allaitement maternel exclusif chez les nourrissons de moins de 6 mois était de 68 pour cent dans les zones d'intervention du projet contre 42 à 47 pour cent selon l'EDS, les enquêtes de base et les enquêtes dans les districts témoins. La PER 2001 a montré une augmentation de ce taux jusqu'à 83 pour cent, la plus forte augmentation étant enregistrée dans le groupe de nourrissons de 4 et 5 mois (12

pour cent dans l'enquête de base contre 71 pour cent dans la PER 2001).

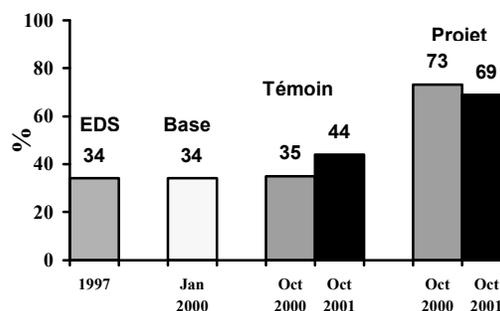
Dans le cadre d'un rappel de deux semaines, les bébés nourris exclusivement au sein couraient 2,5 fois moins de risques d'avoir la diarrhée que ceux qui ne l'étaient pas.

Allaitement maternel exclusif durant les 6 premiers mois de vie
(femmes ayant des enfants de 0 à 5 mois)



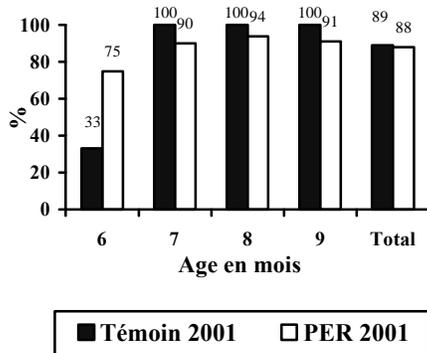
L'initiation précoce de l'allaitement maternel (dans l'heure qui suit la naissance) a plus que doublé. Les données collectées dans le cadre de la PER 2000 ont montré que l'initiation précoce de l'allaitement maternel a plus que doublé dans les zones d'intervention du projet passant de 34 pour cent selon l'EDS, l'enquête de base et les enquêtes dans les sites témoins, à 73 pour cent. La légère baisse à 69 pour cent enregistrée par la PER 2001 n'est statistiquement pas significative.

Initiation de l'allaitement maternel dans l'heure qui suit la naissance
(femmes ayant des enfants de 0 à 5 mois)



L'introduction à temps de l'alimentation de complément (à 6 mois) était sensiblement plus élevée dans les zones d'intervention que dans les sites témoins. L'accent a été peu mis sur l'alimentation de complément durant la première année du projet. De ce fait, aucune donnée y afférente n'a été collectée au cours de la PER 2000. Pour obtenir cet indicateur, il est demandé aux personnes interrogées un rappel de 24 heures concernant les aliments consommés par le nourrisson de 6 à moins de 10 mois au cours des dernières 24 heures. En 2001, le projet a plus insisté sur l'alimentation de complément. Aucune différence n'a été enregistrée par la PER 2001 en ce qui concerne l'introduction à temps de l'alimentation de complément pour les enfants âgés de 6 à 10 mois, dans les sites témoins (89 pour cent) et les zones du projet (88 pour cent). Cependant, chez les enfants de six mois, c'est-à-dire à l'âge d'introduction des aliments de compléments, la différence était sensible, les zones du projet enregistrant un taux de 75 pour cent contre 33 pour cent dans les zones témoins.

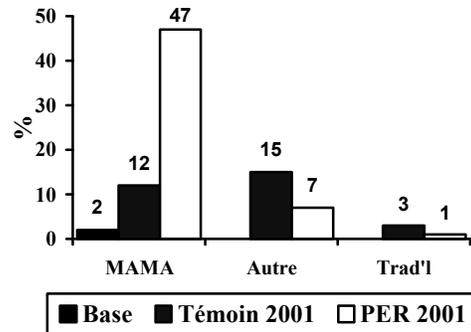
Introduction à temps de l'alimentation de complément
(nourrissons de 6 à 10 mois ayant pris le sein et ayant reçu des aliments solides au cours des dernières 24 heures)



L'utilisation de la Méthode d'Allaitement Maternel et d'Aménorrhée (MAMA) en tant que méthode de planification familiale moderne a quadruplé. En 1999, le Ministère de la Santé a décidé d'accorder une attention particulière aux quatre méthodes de planification les plus simples et les plus utilisées à Madagascar, à savoir les contraceptifs oraux, les injectables, les méthodes barrières et la MAMA. Parmi les femmes ayant un enfant de moins de 6 mois, 47 pour cent ont rapporté utiliser la MAMA dans les zones d'intervention du projet contre 12 pour cent dans les sites témoins. Parmi les femmes qui ont utilisé la MAMA, 43 pour cent ont poursuivi la planification familiale avec une autre méthode contraceptive. Chez les femmes qui

n'ont pas utilisé la MAMA, 23% ont utilisé une méthode de planification familiale à six mois.

Proportion de femmes utilisant la MAMA et d'autres méthodes de planification familiale
(femmes ayant des nourrissons de 0 à 5 mois)



Autres résultats importants

- **Alimentation après maladie :** 20 pour cent des mères ayant un enfant de moins de six mois ont indiqué avoir donné le sein plus fréquemment pendant la maladie de l'enfant. Ceci constitue une augmentation de 16 points de pourcentage par rapport aux résultats de l'enquête de base.
- **Poursuite de l'allaitement maternel :** Selon les données de l'EDS, de l'enquête de base et de la PER 2001, moins de 60% des femmes ayant des enfants de 18 à 23 mois pratiquent l'allaitement maternel. Dans les enquêtes qualitatives, les raisons évoquées par les femmes qui ont arrêté l'allaitement maternel avant 24 mois sont le travail, une nouvelle grossesse, la maladie de la mère ou de l'enfant et/ou l'influence d'autres membres de la famille.
- **Nutrition de la femme allaitante :** D'après les deux enquêtes PER, 75 pour cent des femmes ayant des enfants de moins de 6 mois dans les zones du projet ont indiqué avoir augmenté leurs apports alimentaires au cours de la lactation contre 58 pour cent dans les sites témoins. La moitié ont indiqué avoir reçu un supplément de vitamine A après l'accouchement. Ceci constitue une augmentation de 35 points de pourcentage par rapport à l'enquête de base.
- **IEC :** Dans les zones du projet, 65 pour cent des femmes ont indiqué avoir entendu des messages relatifs à l'allaitement maternel contre 21% dans les sites témoins.
- **Canaux de communication.** Les femmes dans les zones du projet ont cité les agents de santé (62 pour cent) comme principales sources de messages sur la nutrition suivis des volontaires communautaires (31%).