



# PROGRAMME USAID ACCESS

*Progrès vers une meilleure santé publique à*

# BOENY



**USAID**  
AVY AMIN'NY  
VAHOAKA AMERIKANA







## MOTS DU DIRECTEUR

Chers partenaires et acteurs de la santé publique,

C'est avec une grande fierté et une profonde gratitude que nous présentons ce livret, témoin des six années de collaboration fructueuse entre le programme USAID ACCESS et le Ministère de la Santé Publique dans notre mission commune de renforcer le système de santé dans la région de Boeny.

Depuis 2018, le programme USAID ACCESS a œuvré inlassablement dans 14 régions de la Grande Île, apportant des solutions stratégiques et des interventions à fort impact pour améliorer la qualité des soins et promouvoir des comportements de santé positive. La région Boeny, avec ses défis uniques et sa résilience exemplaire, a été au cœur de nos efforts.

Ce livret, tel un rétroviseur, nous ramène aux moments mémorables partagés ensemble et compile les approches les plus impactantes que nous avons développées conjointement avec Dr Julio RAMILJAONA, Directeur de la Santé Publique de Boeny et les Services de District. Il retrace les progrès accomplis, les innovations adoptées et les leçons apprises tout au long de ce parcours. Les initiatives décrites ici ont été rendues possibles grâce à l'engagement dévoué de chacun d'entre nous : les Equipe de Management Régionale (EMAR) et Equipe de Management des Districts (EMAD), les agents de santé, les agents communautaires, le staff ACCESS, les membres de la communauté, et tous ceux et celles qui ont contribué, de près ou de loin, à cette noble cause.

Alors que nous célébrons la clôture de ce programme, nous restons convaincus que les fondations solides que nous avons posées continueront à soutenir un système de santé robuste et résilient. Nous vous remercions sincèrement pour votre collaboration et votre soutien indéfectible.

Ensemble, nous avons fait des pas significatifs vers un avenir plus sain pour Madagascar. Continuons sur cette voie, en nous appuyant sur les succès et en apprenant des défis.

Avec mes salutations les plus distinguées,

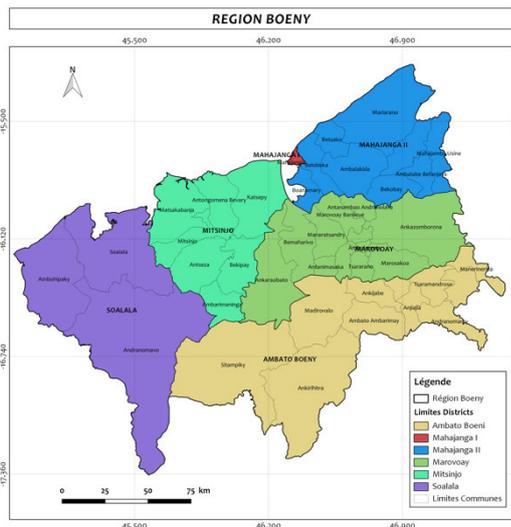
---

**Dr Serge Raharison**

*Directeur du programme USAID ACCESS*

# MONOGRAPHIE DE LA REGION BOENY

Selon la sectorisation sanitaire 2024



POPULATION

**1.125.292**



COMMUNES

**46**



CENTRES DE SANTÉ  
DE BASE

**100**



FOKONTANY

**521**



AGENTS  
COMMUNAUTAIRES

**856**

## LE PROGRAMME USAID ACCESS À BOENY

Le Programme de Santé ACCESS - Accessible Continuum of Care and Essential Services Sustained - est un projet de cinq ans avec une extension de 18 mois financé par l'USAID et dirigé par Management Sciences for Health (MSH). Le but du programme est de réduire la mortalité maternelle et infantile à Madagascar. Son objectif est d'accélérer l'amélioration durable de la santé de la population malagasy, en assurant l'accessibilité et le maintien d'un continuum de soins et de services essentiels et de qualité, pour les populations cibles dans toutes les communautés des 14 régions d'intervention du Programme.

Dans la région Boeny, ACCESS a soutenu les efforts ministériels pour accroître l'accès aux soins et la qualité des soins tout au long du continuum de soins. Le programme a également soutenu le renforcement des systèmes de santé (RSS), la génération de la demande pour les services de santé et l'engagement communautaire en matière de santé. Ci-dessous un aperçu des activités importantes mises en œuvre durant ces six dernières années :

## 2018 – 2019



- ✓ Formation des formateurs sur le curriculum intégré pour les 6 districts de la région Boeny
- ✓ Formation des Agents de Santé (AS) en curriculum intégré pour les 6 districts de la région Boeny

## 2020 - 2021



- ✓ Formation des AS sur la prise en charge COVID-19
- ✓ Formation des Agents Communautaires (AC) en Santé Maternelle et Néonatale (SMN)
- ✓ Formation des AS en SMN et en Planning Familial (PF) Intégré
- ✓ Formation des AS et du Comité de Gestion au niveau des Centres de Santé de Base (CSB) en Gestion des Intrants de Santé (GIS)
- ✓ Mise en place du vaccinodrome et formation des acteurs sur les vaccins de COVID-19
- ✓ Orientation des Equipes de Management de la Région et du District (EMAR et EMAD) sur l'approche Tobim-pahasalamana Tomombana sy Mahomby (TTM)
- ✓ Déploiement de l'approche Savings and Internal Lending Communities (SILC)/Prestataire de Service Privé (PSP)
- ✓ Formation des EMAR/EMAD en DHSI2
- ✓ Orientation des EMAR et EMAD en Leadership Development Program Plus (LDP+)
- ✓ Formation des AS en gestion des déchets médicaux
- ✓ Dotation d'équipements et matériels médicaux modernes aux CSB et Centres Hospitaliers de Référence de District (CHRD)

## 2022 - 2023



- ✓ Orientation des Chefs CSB sur l'approche LDP+ cycle 3
- ✓ Orientation des Chefs CSB et Relais Communautaires (RC) sur les documents cadres en santé communautaire
- ✓ Orientation des EMAD sur l'Assurance Qualité de Soins (AQS) au niveau CSB
- ✓ Capacitation des AC Performants en RC
- ✓ Formation des Jeunes Promoteurs de la Citoyenneté et du Civisme (JPCC) au sein du coin jeune
- ✓ Orientation des acteurs régionaux sur l'approche Alliance pour l'Innovation en Santé Maternelle (AIM) intégrée à AQS clinique
- ✓ Opérationnalisation du Comité GAS (Gestion et Approvisionnement de Stock) au niveau du district
- ✓ Orientation des EMAD sur l'approche Program for Organizational Growth, Resilience, and Sustainability (PROGRES)
- ✓ Capacitation des AS Performants en Encadreurs Cliniques (EC)
- ✓ Atelier sur la campagne activisme lutte contre Violence Basée sur le Genre
- ✓ Formation des points focaux régionaux et districts et du staff ACCESS Boeny en CommCare
- ✓ Formation des utilisateurs AC et AS en CommCare
- ✓ Formation des AC en Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant (PCIME) Communautaire
- ✓ Formation des AC en PF
- ✓ Formation des AC en prise en charge à domicile (PECADOM)
- ✓ Atelier de transfert de compétences des points focaux CommCare au niveau région et district
- ✓ Atelier de redynamisation de l'EMAR et EMAD de la région Boeny sur l'utilisation de données et assurance de la qualité de données à travers l'utilisation de la plateforme nationale DHIS2

## 2024



- ✓ Atelier d'orientation des EMAD en Leadership et Approche Innovatrice en Communication Stratégique (LAICS)
- ✓ Orientation des Responsables Système d'Information et Gestion (SIG) Communautaire et Assurance Qualité des Données
- ✓ Suivi intensif du rattrapage de vaccination des enfants zéro dose
- ✓ Atelier d'orientation des EMAR, EMAD et partenaires techniques et financiers (PTF) sur les documents cadres en santé communautaire

## AMELIORATION DE LA QUALITE DES SOINS

### AIM intégré à AQS Clinique : Une Réussite à Marovoay

**L**e décès maternel demeure un défi majeur, surtout dans les pays en développement où ses répercussions entravent le progrès.

L'hémorragie post-partum (HPP) figure parmi les principales causes de ce phénomène. Face à cela, et contrairement à d'autres formations obstétricales, l'approche AIM se distingue par son accent *sur la formation d'équipe plutôt que sur l'individu*, favorisant ainsi une performance collective accrue et une meilleure coordination face aux défis.

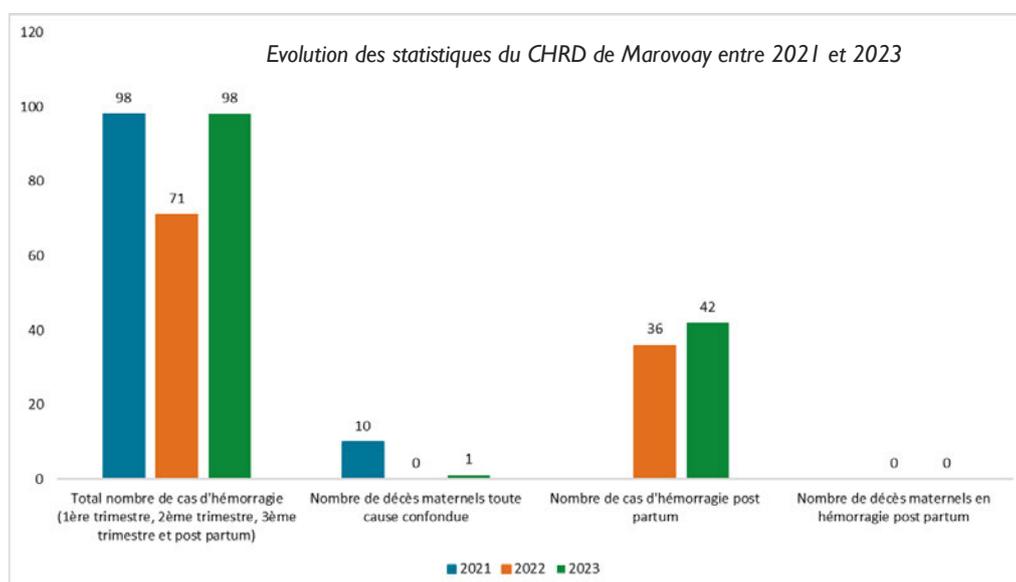
L'approche AIM est complète, englobant la gestion de l'HPP par l'amélioration des compétences cliniques, la culture de la sécurité, une communication claire et efficace entre les acteurs concernés, et des capacités techniques renforcées par une formation continue. Le programme inclut également l'utilisation des données pour suivre les progrès et cultiver l'esprit d'équipe. L'engagement des autorités locales renforce encore cette dynamique, comme l'implication de la mairie pour assurer le système de transport d'urgence entre le CSB et le CHRD.

Après les sessions d'orientation et le déploiement au niveau de la formation sanitaire concernée, l'équipe

maîtrise graduellement les concepts comme l'HPP et l'éclampsie. La prise en charge proactive et la vigilance constante deviennent également des priorités. Les simulations au sein du Laboratoire de Développement des Compétences (LDC) rendent l'apprentissage concret et adapté aux capacités des équipes locales grâce à une formation à petite dose et haute fréquence. L'approche AIM s'inscrit ainsi dans un objectif global de réduction du décès maternel, notamment en analysant les cas passés et présents lors de la revue de Surveillance des Décès Maternels et Périnataux et Ripostes (SDMPR).

Dans le Centre Hospitalier de District Marovoay, choisi comme site pilote pour l'approche AIM par le MSANP et ACCESS, la mise en œuvre a suivi des étapes rigoureuses avec des résultats probants. En septembre 2021, les Formations des Formateurs (FDF) ont été introduites, suivies en octobre de la formation des membres du Comité de Pilotage (COPIL). En février 2022, les personnels du CHRD ont été formés à l'AIM à travers un processus en cascade. Par la suite, des simulations de prise en charge de l'HPP ont été effectuées régulièrement tout au long de l'année.

Depuis la mise en œuvre de l'AIM, le nombre de HPP est reconnu et rapporté systématiquement (avant 2022, cela n'était pas du tout rapporté par le CHRD) et le nombre de décès maternels causés par l'HPP s'est maintenu à 0 en 2022 et 2023.



### *Un patient a survécu grâce au travail d'équipe et au dévouement*

En mai 2022, une jeune femme de 16 ans à Ankazomborona a subi un accouchement dystocique après avoir été suivie par une matrone avant d'intégrer le CSB. Une déchirure périnéale de grade 2 a été détectée et traitée, avec une évolution initialement normale. Cependant, dans les heures suivantes, son état s'est rapidement détérioré et, avec le système d'évacuation de la commune déjà en place, elle a été transférée d'urgence au Centre Hospitalier de Référence District (CHRD) au stade 4 de l'HPP. Désespérée, sa famille a envisagé de renoncer aux soins, mais grâce à la persuasion et au dévouement de l'équipe médicale, ils ont accepté de poursuivre le traitement. L'intervention rapide et coordonnée de l'équipe du CSB et du CHRD a permis de sauver la vie de la jeune femme.

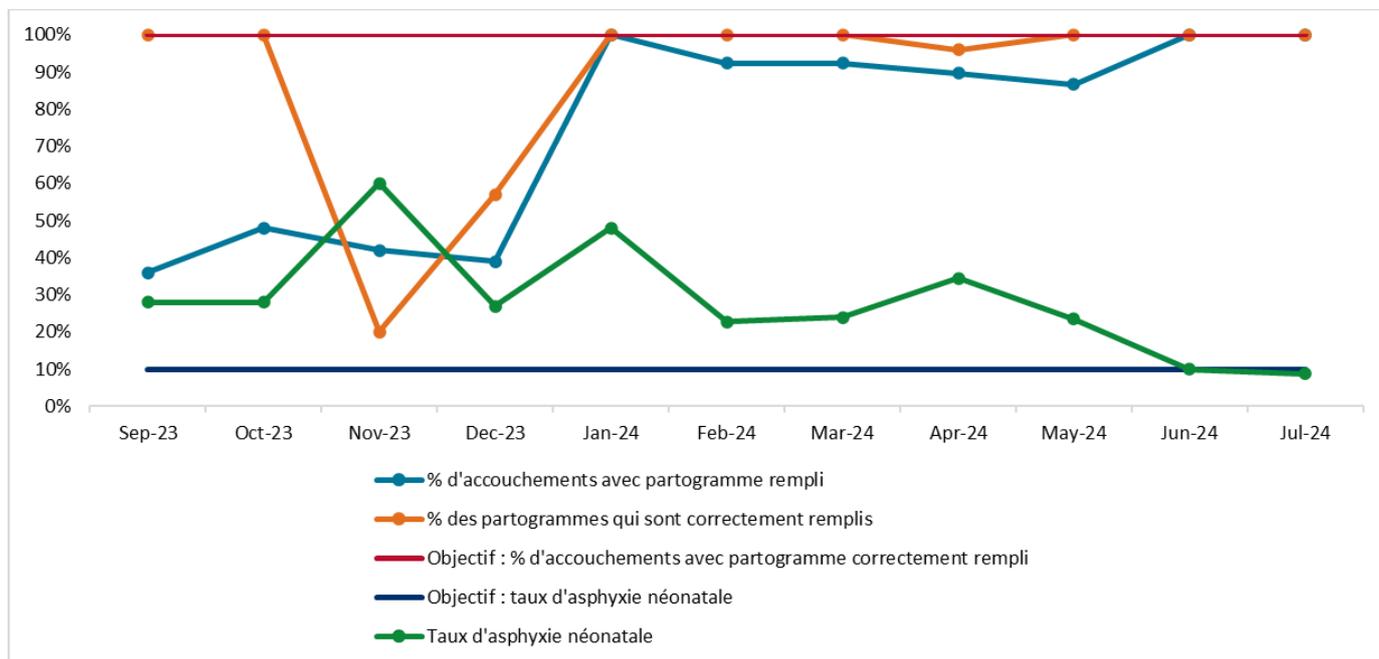
Quelques jours après, une équipe médicale du CHRD s'est rendue au CSB2 Ankazomborona avec les matériels du LDC pour renforcer la compétence des AS sur la réfection de la lacération vaginale afin que le CSB puisse prendre en charge ce type d'HPP la prochaine fois. Ceci illustre la solidarité et la collaboration entre les services de santé pour assurer des soins de qualité dans des situations critiques.

*« Une équipe convaincue - Une approche convenue : un record battu » - l'Equipe de Marovoay.*



## AIM intégré à AQS Clinique : des Résultats Promettants

Depuis septembre 2023, le CHRD de Marovoay a également enregistré des améliorations dans le remplissage systématique des partogrammes et une diminution du taux d'asphyxie néonatale.



Ces résultats promettants démontrent la pertinence de cette approche qui apporte une véritable innovation dans la prise en charge des patients, garantissant une meilleure santé maternelle et surtout une humanisation effective des soins.





*“Une équipe bien préparée, cultivant un esprit de collaboration affûtée et résolue à surmonter les défis, atteint invariablement ses objectifs. Ces principes fondamentaux sont au cœur du succès de l'approche AIM ou Alliance pour l'Innovation de la Santé Maternelle. L'approche AIM repose sur une synergie entre les membres de l'équipe, où chacun joue un rôle clé, renforçant la confiance mutuelle et l'engagement collectif. Dans notre CHR2, la préparation minutieuse et la formation continue permettent à l'équipe de réagir efficacement face aux situations complexes comme les HPP, tout en maintenant une vision claire de nos objectifs à long terme. Cette cohésion, alliée à une détermination sans faille de mon équipe, fait de l'AIM une approche exemplaire pour atteindre des résultats tangibles dans l'amélioration des soins de santé maternelle. Nous avons appris à transformer les défis en opportunités de progrès pour l'hôpital. La réduction du décès maternel est une lutte de longue haleine mais désormais, un moyen efficace est à notre portée : l'AIM intégré à AQS clinique. ”*

**Dr RANDRIAMANDRESY Martin**

Médecin Chef CHR2 Marovoay

## ***WASH : Réhabilitation du CSB 2 Tanambao Andronolava***

A Boeny, USAID ACCESS travaille en étroite collaboration avec l'équipe technique du Service Maintenance Génie Sanitaire et Santé Environnement (SMGSSE) au sein de la DRSP pour renforcer l'accès à l'Eau, Hygiène et Assainissement (WASH) dans le formation sanitaire. Cette coopération a permis de réaliser des avancées significatives dans plusieurs formations sanitaires, incluant la construction et la réhabilitation de bâtiments et d'infrastructures WASH, comme des systèmes d'adduction d'eau potable, des latrines, et des douches.

Par ailleurs, des formations ont été dispensées aux AS sur les objectifs du Ministère de la Santé Publique (MSANP), notamment en contribuant à l'attribution du label "CSB Ami de WASH" pour plusieurs formations sanitaires, dont trois dans le district de Marovoay, deux à Ambatoboeny, et un à Mahajanga I. En outre, des équipements essentiels pour l'entretien des infrastructures WASH ont été distribués et les agents de maintenance ont bénéficié de formations en collaboration avec la Direction Régionale de l'Eau, de l'Assainissement et de l'Hygiène de Boeny (DREAH). Grâce à ces efforts communs, le SMGSSE de Boeny a laissé une empreinte durable en réalisant sept constructions et réhabilitations de latrines, neuf points d'eau, ainsi que la certification de six Formations Sanitaires (FS) comme "Amis de WASH" dans la région, marquant ainsi une étape importante dans l'amélioration des services de santé et des conditions d'hygiène.

Le CSB II de Tanambao Andranolava est un exemple concret d'une FS soutenue par des travaux de rénovation et de réhabilitation mariés à plusieurs approches techniques pour améliorer durablement la qualité des soins. Une véritable transformation tant pour les patients que pour les prestataires de soins.



## Des Tobim-pahasalamana Tomombana sy Mahomby à Soalala

Soalala, l'un des districts les plus enclavés de la région Boeny, abrite une population de 49.526 habitants répartis dans 4 communes et 59 fokontany. L'accessibilité limitée de ce district a longtemps freiné son développement, notamment l'accès aux soins de santé. Face à ces défis, des efforts considérables ont été déployés par la DRSP de Boeny et le Service de District de Santé Publique (SDSP) de Soalala, avec le soutien du programme USAID ACCESS.

### A PROPOS DE TOBIM-PAHASALAMANA TOMOMBANA SY MAHOMBY (TTM)

L'approche *Tobim-pahasalamana Tomombana sy Mahomby (TTM)* est une approche introduite par le programme de santé USAID ACCESS, consistant à évaluer la performance des formations sanitaires (CSB2, CHRD) selon des standards de qualité établis par le MSANP. L'outil d'évaluation comporte 9 domaines composés de plusieurs standards. Une première évaluation ou *baseline* est réalisée auprès de tous les CSB II et CHRD. Lors de chaque évaluation (faite par l'EMAD avec l'appui d'USAID ACCESS), un plan d'action est élaboré par les personnels du CSB afin d'améliorer leurs performances avant la prochaine évaluation. Par définition, une formation sanitaire est appelée TTM si elle arrive à décrocher un score total de 70% ou plus.

L'introduction de l'outil TTM ou Tobim-pahasalamana Tomombana sy Mahomby a véritablement transformé la prestation des soins de santé dans toutes les formations sanitaires du district. Grâce à la collaboration fructueuse entre le MSANP, les AS et le programme ACCESS, **4 FS sur 6 sont certifiés TTM** (c'est-à-dire ayant atteint un score total égal ou supérieur à 70%). Aujourd'hui, la priorité est de faire en sorte que les deux FS restantes, Ambohipaky et Andranomavo, atteignent également ce statut. Un progrès significatif vers une meilleure santé publique à Soalala !



Avant évaluation TTM (année 2020-2021)



Situation actuelle après TTM (année 2024)



*“Nous nous engageons à maintenir les normes élevées des 4 FS déjà certifiées en renforçant le suivi et en assurant une coopération continue avec toutes les parties prenantes, notamment les communes responsables de la gestion des dotations pour les CSB. Sans le soutien généreux de nos partenaires, en particulier celui du peuple américain à travers USAID ACCESS, notre district n'aurait jamais pu bénéficier de cet outil indispensable qui a transformé les offres de soins dans notre CSB.”*

”



**- Dr TSIMARATRA Jozafiamialina, Adjoint Technique  
SDSP Soalala**

## RENFORCEMENT DU SYSTEME DE SANTE

### *Leadership Développement Programme Plus (LDP+) à Mahajanga I*

**L**DP+ est un outil adapté par le MSANP, avec l'appui d'ACCESS, visant à renforcer les compétences en leadership et en gestion des professionnels de santé. Cette méthode repose sur l'identification des défis prioritaires dans le système de santé, suivie de l'élaboration de solutions stratégiques pour y remédier. En favorisant un leadership collaboratif, l'approche encourage les équipes à atteindre des objectifs communs tels que l'amélioration des indicateurs de performance et la satisfaction des patients. **En renforçant la capacité des équipes à résoudre des problèmes avec leurs propres moyens, LDP+ contribue directement à l'amélioration de la qualité des soins et du système de santé.**

En 2021, trois membres de l'EMAD de Mahajanga 1 ont été formés à LDP+. **En seulement huit mois, de janvier à septembre 2021, le taux de couverture vaccinale DTC3-HepB3-Hib3 pour les enfants de 0 à 11 mois est passé de 81,7 % à 92,8 %.** Cette amélioration est due à une meilleure disponibilité des

intrants, au renforcement des capacités managériales, à une utilisation accrue des données, et à un système de coaching pour les CSB. En mai 2022, grâce au financement du District Manonga, l'EMAD a étendu LDP+ aux sept chefs de CSB, accompagnés de deux AC, en utilisant un modèle de défi pour améliorer à la fois le taux de vaccination et celui des accouchements en centre de santé, en impliquant activement la communauté et les autorités locales.

En décembre 2023, le troisième cycle LDP+ a été lancé dans les sept CSB, soutenu par le Bureau Régional de Formation (BRF). Des plans d'action spécifiques ont été partagés avec les acteurs communautaires, suivis de près par le BRF et l'EMAD. En trois mois, trois CSB ont atteint leurs objectifs de vaccination grâce à une focalisation sur les indicateurs et une meilleure coordination. Ce succès démontre l'impact de LDP+ à Mahajanga 1, renforçant les capacités locales pour une amélioration continue des services de santé.

Formation Sanitaire	Indicateur LDP+	Objectif	Résultat
Mahabibo	Nombre des enfants de 0 à 11 mois à vacciner en DTC1	612	646
Antanimasaja	Nombre des enfants de 0 à 11 mois à vacciner en VAR1	147	212
Tsararano Ambany	Nombre des enfants de 0 à 11 mois à vacciner en DTC3	65	66



## Surveillance des Décès Maternels et Périnataux et Riposte

**L**a Surveillance des Décès Maternels et Périnataux (SDMPR) applique les principes rigoureux de la santé publique pour suivre et analyser les décès maternels et périnataux. Inspirée par le concept de la « boîte noire » utilisé en aviation, la SDMPR vise à éviter la répétition des décès dus à des causes similaires, ce qui pourrait mener à une stagnation dans la réduction de la mortalité. Cette approche est particulièrement cruciale dans le contexte isolé du district de Mitsinjo.

Dans la région de Boeny, la formation des EMAD sur SDMPR, tenue en mai 2022, a porté ses fruits de manière remarquable. Les données récentes en témoignent : **alors que le district avait enregistré 3 décès maternels en 2019, 1 en 2020 et 2 en 2021, aucun décès maternel n'a été signalé depuis 2022.**

L'analyse des données jusqu'en juin 2024 révèle une tendance encourageante dans la réduction des décès néonataux. Avant et après la formation des EMAD, une amélioration notable est observée : de 10 décès néonataux enregistrés entre mai et juin 2022, ce chiffre est tombé à 2 en 2023, puis à 3 en 2024. Cette progression est le fruit des audits rigoureux effectués lors des revues trimestrielles du SDSP, où chaque décès a été minutieusement analysé, et des recommandations ciblées ont été mises en œuvre avec les parties prenantes pour prévenir les décès évitables. C'est une avancée significative dans l'amélioration de la santé maternelle dans toute la région !



La pratique régulière des revues SDMPR au sein du SDSP Mitsinjo a permis de renforcer considérablement la qualité des soins offerts aux mères et aux nouveau-nés. À chaque décès maternel ou périnatal, les équipes de santé et le comité SDMPR se réunissent pour analyser les causes et identifier les erreurs qui ont pu survenir. Ces analyses aboutissent à des renforcements de compétences ciblés, permettant d'améliorer les pratiques et de prévenir la répétition des mêmes erreurs. De plus, ces revues ont sensibilisé les agents de santé à l'importance de promouvoir les consultations prénatales régulières et d'adopter des mesures préventives essentielles. L'intégration de cette approche a contribué à un changement notable dans la gestion des soins maternels et néonataux, renforçant ainsi la capacité du système de santé à répondre efficacement aux besoins des femmes enceintes et des nouveau-nés. Désormais, nous pouvons dire fièrement : « **VITANAY SAMIRERY ILAY ASA !** »

- RANDRIAMIARISOA Nomenjanahary Julia, Responsable SR/PF, SDSP Mitsinjo





### Les Groupes SILC Améliorent la Santé au niveau du CSB2 Ankijabe

En 2021, l'approche SILC, appelée localement VOAMAMI (Vondron'Olona An-toerana miaramAnao tahiry sy Mifampindram-bola), a été introduite dans la région Boeny à travers le projet ACCESS. La commune rurale d'Ankijabe a bénéficié de cette initiative, notamment grâce aux Prestataires de Services Privés (PSP), garants de la pérennisation de l'approche après la fin du projet.

Suite aux différentes formations reçues par les PSP, des groupes d'épargne ont été créés. En 2022, le groupe a mis en place la 3ème « caisse santé », renforçant ainsi l'assurance santé communautaire. Le CSB2 d'Ankijabe a lui-même formé un groupe d'épargne, facilitant la sensibilisation menée par les PSP.

Actuellement, il y a 34 groupes d'épargne dans la commune, avec 695 membres, dont 509 femmes.

Parmi eux, 25 groupes, représentant 2 279 personnes, se consacrent spécifiquement à l'épargne santé.

L'impact sur la santé est notable : les membres et leurs familles n'hésitent plus à consulter le CSB2, et **le taux de consultation a bondi de 15% en 2020 à 39% en 2023.**

En parallèle, les membres du CSB2, avec l'appui des VOAMAMI, ont entrepris de peindre le CSB2, symbolisant l'unité et la solidarité. Ce geste s'est élargi à d'autres VOAMAMI, qui ont peint le magasin du CSB2, et érigé un monument «Firaisankina» pour inscrire la santé en priorité durable.



Les 4 ans d'intervention du Programme de Santé USAID ACCESS dans l'activité SILC sur les 5 communes d'Ambatoboeny à savoir Ankijabe, Andranofasika, Tsaramandroso, Ambondromamy et Manerinerina ont eu du succès, comme l'augmentation du taux de consultation externe au niveau CSB, la participation active de la communauté sur la promotion de l'accès aux soins de base grâce à la mobilisation de leur caisse santé et la Solidarité communautaire dans le développement social fondé de la culture d'appropriation collectif comme le cas de la commune Ankijabe sur la peinture du CSB et la construction du statut de la collectivité des membres VOAMAMI. 50% des résidents d'Ankijabe sont sous la discipline VOAMAMI et il n'est plus difficile de faire la sensibilisation de tout forme des actions sanitaires ou socio-économiques.

- Sage-Femme VOLAMENA Ainasoa Tia Tanindrazana



## Mise en Place du Coin Jeune au CEG Ambovondramanesy : Une Collaboration Fructueuse

Grâce à la collaboration dynamique entre le Ministère de l'Éducation Nationale, le Ministère de la Santé Publique et le soutien financier d'USAID ACCESS, le Coin Jeune a été inauguré au CEG Ambovondramanesy, Commune Ambalakida, district de Mahajanga II en septembre 2022. Cette initiative vise à renforcer la santé reproductive et la prévention des grossesses non désirées parmi les jeunes.

Au total, 20 jeunes ont bénéficié d'une formation approfondie sur la santé reproductive et ont été équipés pour devenir des leaders au sein de leur communauté. Ils sont désormais capables de sensibiliser leurs pairs aux dangers des influences néfastes et à promouvoir des choix de vie sains.

En juin dernier, une passation de gestion a eu lieu, marquant la remise officielle des outils nécessaires à la gestion autonome du Coin Jeune d'Ambovondramanesy au ministère de l'Éducation Nationale et au ministère de la Santé Publique. Cette étape souligne l'engagement continu pour garantir la pérennité et l'efficacité du projet.



### APPROCHE CHAMPIONNE EN CHIFFRE DE 2020 A JUIN 2024 POUR LA REGION BOENY



Ménages  
Champions

**21 315**



Couples  
Champions

**5 328**



Jeunes  
Champions

**4 589**



AC Champions

**224**



CSB Champions

**24**



Fokontany  
Champions

**27**



Commune  
Champions

**6**





## DISTRICT MANONGA : VERS L'AUTONOMIE ET L'AMELIORATION DES SERVICES DE SANTE A SOALALA

La certification des districts en tant que District Manonga est une approche développée par USAID ACCESS et mise en œuvre conjointement avec le MSANP. Elle consiste à récompenser à travers une prime de motivation, appelée “Fandrisika Manonga” les districts qui présentent un niveau de maturité avancée en faisant preuve d'un engagement et d'une capacité nettement améliorés pour diriger et gérer leurs systèmes et services de santé de façon autonome.

Un District Manonga est un district qui présente :

- de solides performances dans le domaine de la santé
- une capacité institutionnelle avancée
- une participation et une appropriation communautaires efficaces

L'objectif est ainsi le renforcement de l'autonomie des districts sanitaires pour qu'ils puissent graduellement se passer de l'assistance technique des partenaires. Cette initiative encourage ainsi un engagement accru et développe les compétences nécessaires pour une gestion, un leadership et une gouvernance efficaces des systèmes de santé. **Après évaluation, le district de Soalala a été classé parmi les Distrika Manonga et bénéficie de la deuxième vague de soutien Fandrisika Manonga, un financement de 50 millions d'ariary pour des activités permettant d'améliorer davantage les performances du district. Ce soutien a permis l'acquisition de matériels techniques et informatiques, ainsi que la formation des agents de santé en LDP+, afin d'améliorer les indicateurs de santé. La remise officielle des équipements a eu lieu le 20 juin 2024.**



*“Nous exprimons notre profonde gratitude envers USAID ACCESS pour son appui financier crucial à cette initiative. Grâce à ce soutien généreux, nous sommes sur la voie d'atteindre nos objectifs et de mener à bien notre projet, avec la conviction que nous pourrons dire « VITANAY SAMY IRERY ILAY ASA ! »*

- Dr LEKA STIL Wetenable, Médecin Inspecteur  
SDSP Soalala



## LE DISTRICT MANONGA DE MAHAJANGA I

Le district de Mahajanga I a été désigné District Manonga en 2022, grâce aux efforts continus de l'EMAD et des agents de santé au sein des CSB pour améliorer les indicateurs de santé. Cette reconnaissance a permis au district de **recevoir un financement Fandrisika Manonga de 50 millions Ariary** de la part du programme USAID ACCESS, destiné à l'acquisition de matériels médicaux et informatiques pour renforcer les capacités des CSB et de l'EMAD, contribuant ainsi à l'amélioration des services de santé et à la performance globale du district.



## INNOVATIONS TECHNOLOGIQUES EN SANTE

Dans le cadre de l'amélioration de la collecte et de l'utilisation des données de santé, la région Boeny a initié une étude de connectivité pour identifier les CSB et les districts devant bénéficier de la formation sur l'utilisation de la technologie mobile CommCare en FY21. Cette application permet aux AC de renforcer la qualité des services et de rapporter des données en temps réel pour une prise de décision plus rapide et efficace. Suite à cette étude, une formation des formateurs a été organisée pour les trois districts sélectionnés – Ambatoboeny, Mahajanga II et Marovoay en avril 2022.

Dans le district d'Ambatoboeny, 3 CSB ont été concernés, couvrant 31 AC, tandis que Mahajanga II

comptait 6 CSB avec 42 AC, et Marovoay 143 AC et 10 CSB. À chaque niveau, régional et district, les EMAR et EMAD agissent en tant que points focaux pour superviser et coordonner l'utilisation de la technologie.

**En mai 2023, un transfert de compétences vers ces points focaux a été effectué pour assurer la durabilité de cette approche dans la région.**

Cette initiative, soutenue par USAID ACCESS, offre une perspective prometteuse en matière de renforcement du système de santé grâce à l'intégration d'outils numériques, tout en assurant l'autonomisation des structures locales pour une pérennisation des résultats.



**MANJAKAVELO Juliana Marcelle, AC à Tsararivotra, CSB2 Boanamary - SDSP Mahajanga 2**

“À 54 ans, avec trois enfants à charge, je mène une vie bien remplie en tant que mère et paysanne, cultivant la terre et élevant du bétail pour subvenir aux besoins de ma famille. En plus de ces responsabilités, je suis aussi engagée en tant qu'agent communautaire, un rôle que j'exerce bénévolement avec passion. L'utilisation de CommCare a transformé mon travail au quotidien. Grâce à cette application, je peux par exemple gérer et enregistrer plus rapidement les données, ou suivre facilement les rendez-vous avec les rappels de date de retour enregistrée automatiquement.

CommCare m'apporte vraiment une aide précieuse en réduisant ma charge de travail. La détection des incohérences me permettent aussi de me concentrer davantage sur la prise en charge. Mieux encore, l'application facilite la communication avec les autres agents communautaires et les centres de santé de base, ce qui renforce notre travail en équipe.”



**Sylvie, AC à Tsaramandroso, CSB 2 Tsaramandroso - SDSP AmbatoBoeny**

"Je m'appelle Sylvie, je suis mère de deux enfants et agent communautaire du Fokontany Tsaramandroso. Grâce à ACCESS, j'ai eu l'opportunité de me former à l'application CommCare, une technologie de santé qui a véritablement transformé ma façon de travailler. CommCare me permet non seulement de simplifier la gestion de mes rapports, mais aussi de garantir leur précision et leur envoi à temps.

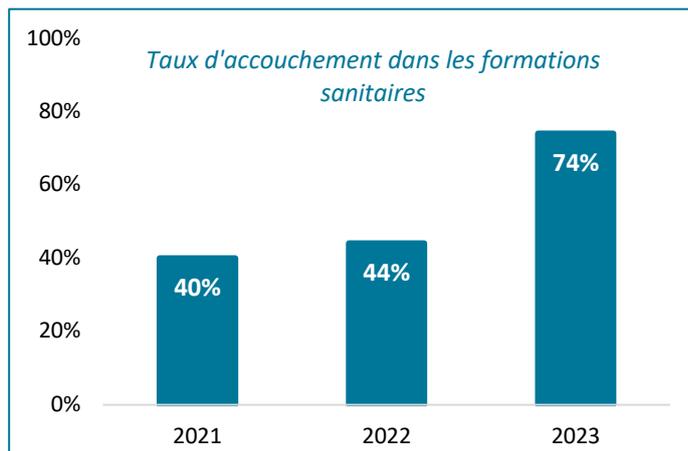
Je peux maintenant suivre facilement les rendez-vous des mères et des enfants, et partager les informations essentielles à mon CSB de rattachement. Cette application allège considérablement ma charge de travail, me permettant ainsi de me concentrer davantage sur l'accompagnement des familles que je sers, tout en restant fidèle à mon engagement bénévole."

## ACCOUCHEMENT ASSISTÉ : *PROGRÈS VERS UNE MEILLEURE SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE À BOENY*

L'un des principaux objectifs du programme ACCESS dans la région Boeny est d'améliorer le taux d'accouchements dans les formations sanitaires (FS) et de réduire la mortalité maternelle et néonatale. Les agents communautaires (AC) jouent un rôle essentiel en sensibilisant et en accompagnant les femmes enceintes vers les centres de santé de base (CSB) pour un accouchement en toute sécurité.

Grâce à l'amélioration des services dans les FS et à la réhabilitation de certains CSB, les agents de santé (AS) travaillent en étroite collaboration avec les AC pour maintenir et augmenter les taux d'accouchements. Les formations en santé maternelle et néonatale (SMN), organisées avec le soutien du système de santé régional, ainsi que les formations en ligne, ont permis de renforcer les compétences des AS. De plus, les équipes EMAR et EMAD utilisent des outils tels que l'AQDR et l'O2VR pour assurer une meilleure gestion des données des CSB.

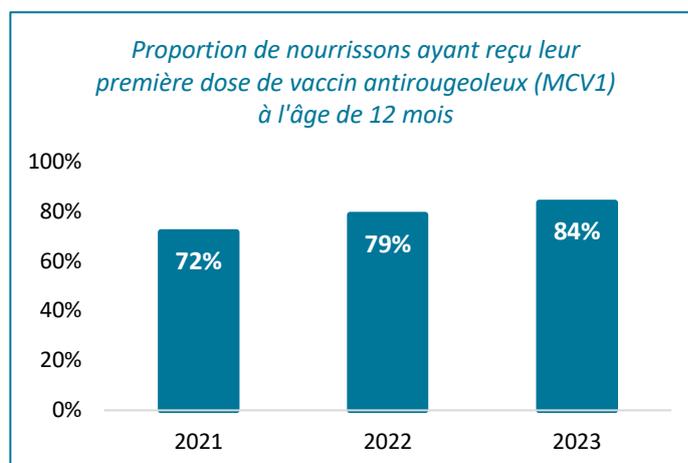
La disponibilité des intrants a également été améliorée grâce à la gestion des stocks et à la supervision conjointe d'ACCESS et des équipes régionales. Par exemple, le taux de disponibilité de l'ocytocine est passé à 93,49 % en 2023, et celui de la gentamycine injectable à 91,76 % en 2024. Ces efforts ont contribué à une nette augmentation des accouchements dans les FS, avec des résultats particulièrement positifs en 2023.



## COUVERTURE VACCINALE : *UNE AVANCÉE SIGNIFICATIVE À BOENY*

Dans le cadre de la réduction de la mortalité néonatale, le programme ACCESS a également renforcé la vaccination des nourrissons entre 2021 et 2023. Selon les directives du Programme élargi de vaccination (PEV), les nourrissons doivent recevoir leur première dose de vaccin antirougeoleux (MCV1) à l'âge de 12 mois. Les antigènes ont été disponibles de manière constante dans les FS durant cette période, ce qui a permis d'assurer une couverture vaccinale continue.

Les agents communautaires (AC) et les agents de santé (AS) ont intensifié leurs efforts de sensibilisation, y compris dès les consultations prénatales, afin d'assurer un suivi efficace des vaccinations. Les données sont collectées dans le DHIS2, facilitant ainsi le suivi des performances. De plus, les supervisions menées par les équipes EMAR et EMAD, avec le soutien d'ACCESS, ont permis de corriger les erreurs dans les cartes infantiles et d'améliorer l'identification des nourrissons à vacciner. Ces efforts ont conduit à une augmentation significative de la couverture vaccinale dans la région de Boeny.



## “VITANAY SAMIRERY ILAY ASA”

“Nous tenons à prendre un moment pour reconnaître le travail dévoué que le Programme de Santé ACCESS a réalisé dans la région Boeny et vous exprimer combien nous sommes impressionnés par les résultats obtenus au cours de ces six années de collaboration fructueuse. Certes, le parcours n’a pas été sans défis, mais ensemble, nous avons surmonté chaque obstacle. Votre rôle a été déterminant dans la réduction durable de la mortalité des enfants de moins de cinq ans et de la mortalité maternelle, l’amélioration de la qualité des services, le renforcement du système de santé, et la promotion du changement de comportement social dans la région.

Nous sommes profondément reconnaissants d’avoir eu ACCESS comme partenaire. Dans l’attente d’une future collaboration avec la suite d’ACCESS, je tiens à vous exprimer toute ma gratitude et mes sincères remerciements.”



-----  
**Dr Julio RAMILJAONA**

*Directeur Régional de la Santé Publique Boeny*

## PARTENAIRES DE MISE EN ŒUVRE

Action Socio-sanitaires Organisation Secours (ASOS)

American Academy of Pediatrics (AAP)

American College of Nurse-Midwives (ACNM)

American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG)

Catholic Relief Services (CRS)

Dimagi

Johns Hopkins Center for Communication Programs (CCP)

**Management Sciences for Health (MSH)**



**USAID**  
AVY AMIN'NY  
VAHOAKA AMERIKANA



[Facebook.com/usaidaccessprogram](https://www.facebook.com/usaidaccessprogram)



[X.com/ACCESS\\_Mada](https://x.com/ACCESS_Mada)



[Instagram.com/usaidaccessprogram](https://www.instagram.com/usaidaccessprogram)

*Ce support a été rendu possible grâce au soutien du peuple américain et de l'Agence des Etats-Unis pour le Développement International (USAID).*

*Les contenus restent la responsabilité du programme ACCESS et ne reflètent pas nécessairement les points de vue de l'USAID ou du gouvernement des Etats-Unis.*