



© SAMY RAKOTONJANA / MSH

PROGRAMME USAID ACCESS

Progrès vers une meilleure santé publique à

DIANA



USAID
AVY AMIN'NY
VAHOAKA AMERIKANA



ACCESS
PROGRAMME DE SANTÉ





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 DIANA.

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 DIANA, 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 MANJARY Paulin Ramasy, Directeur de la Santé Publique de DIANA 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.

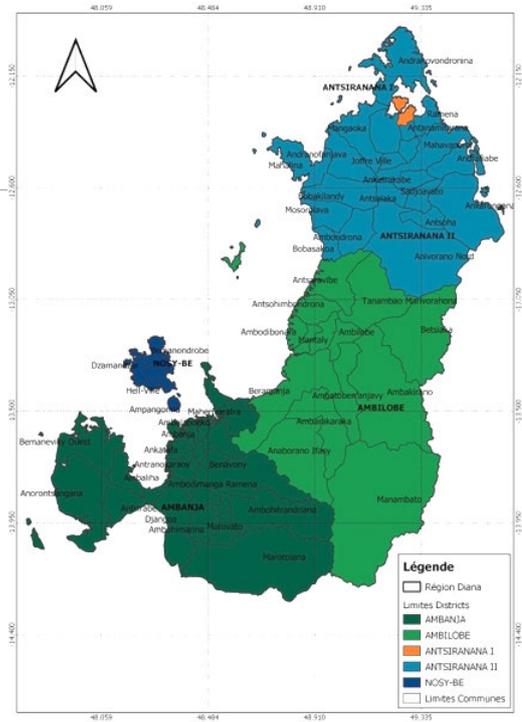
Avec mes salutations les plus distinguées,

Dr Serge Raharison

Directeur du programme USAID ACCESS

MONOGRAPHIE DE DIANA

Selon la sectorisation sanitaire 2024



POPULATION

1.094.207



COMMUNES

66



CENTRES DE SANTÉ DE
BASE ET CHR D

114



FOKONTANY

595



AGENTS
COMMUNAUTAIRES

1190

LE PROGRAMME USAID ACCESS À DIANA

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 DIANA, 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 les activités marquantes durant les 6 dernières années de collaboration avec la DRSP DIANA:

2019 – 2020



- Formation des Equipes de Management de la Région (EMAR) et Equipes de Management du District (EMAD), responsable de la Santé de la Reproduction et Planning Familial (SR/PF) en Planning Familial Intégré (PFI), Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant au niveau Communautaire (PCIMEc), et formation en cascade des agents de santé (AS), sur les thèmes intégrés, en Santé Maternelle, du Nouveau-né et de l'Enfant (SMNE)
- Formation de l'EMAD et AS de Nosy Be sur la SR
- Appui technique et logistique à la vaccination de routine
- Réhabilitation du CHRD Ambilobe service maternité, du CSB2 Ambolobozobe (district Antsiranana II)

2021 - 2022



- Certification des centres de santé de base (CSB) amis des jeunes pour tous les CSB du district de Nosy Be
- Orientation et implémentation des approches en Changement Social et Comportemental (CSC) : approche championne du changement, le dialogue communautaire avec élaboration du plan Sehatra Andrafetana Hetsika Ara-pahasalamana (SAHA), approche jeune TANora Filamatra Aho (TAFa), approche Genre auprès des acteurs communautaires : EMAR, EMAD, Comité Communal pour le Développement de la Santé (CCDS), Comité Santé (COSAN)
- Orientation des EMAR/EMAD sur la Surveillance des Décès Maternels Périnataux et Risposte (SDMPR) et en cycle Leadership and Development Program (LDP+)
- Mise en œuvre de la Campagne BE M'RAY par la promotion des 21 Comportements Prioritaires à travers les médias et les activités communautaires
- Formation des acteurs communautaires et des chefs CSB sur la gestion des intrants de santé
- Identification et orientation des Organisations Non Gouvernementales (ONG) et Organisation de la Société Civile (OSC) susceptibles de mettre en œuvre les activités de changement social et comportemental
- Redynamisation des Bureaux Régionaux de Formation (BRF) et les Laboratoires de Développement des Compétences (LDC) des cinq districts
- Appui aux revues périodiques de la Direction Régionale de la Santé Publique (DRSP) et du Service du District de la Santé Publique (SDSP) et des agents communautaires (AC)
- Appui à la riposte au COVID-19, avec implémentation des vaccinodromes selon les besoins
- Formation et remise à niveau des AC en PF
- Formation des EMAD et AS en Evaluation Tobim-pahasalamana Tomombana sy Mahomby (TTM), et sur l'approche formation sanitaire amie de WASH (FSAW)
- Recrutement conjoint des aides cliniques avec le Ministère de la santé publique (MSANP)
- Dotation de matériels et équipements médicaux modernes à toutes les formations sanitaires (FS)
- Mise en place des Coins Jeunes dans les Collèges d'Enseignement Général (CEG)
- Identification des Relais Communautaires (RC) à travers le cycle Assurance Qualité des Soins (AQS)
- Formation des utilisateurs en CommCare (AC et CSB), incluant e-Learning pour les AS au niveau des CSB
- Réhabilitation des FS (CSB2 Ambodibonara, CSB2 Ambakirano et CSB2 Mantaly) et des latrines au niveau des 24 FS
- Formation des villageois en approche Nutrition Communautaire Intense (ICN) à Antanimihavotra, commune rurale d'Ambilobe



- Formation des AS sur la PCIME Clinique nouvelle version, sur la PF méthode longue durée d'action et sur le Tri Evaluation et Traitement des Urgences (TETU)
- Introduction l'approche Alliance pour l'Innovation de la Santé Maternelle (AIM)/AQS à l'EMAD, aux équipes du Centre Hospitalier de Référence du District (CHRD) et du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) Place Kabary
- Formation des EMAR et EMAD sur le Leadership et Approche Innovatrice en Communication Stratégique (LAICS)
- Orientation des EMAR/EMAD sur l'approche AQS CSB, formation des formateurs pour être des formateurs qualifiés sur plusieurs thématiques : l'utilisation de ACCESS U, rôles et responsabilités sur le LDC, le remplissage des Registres communautaires intégrés, le Training Tracker dans le DHIS2, le *data quality assurance* (DQA ou assurance qualité des données), la mise en œuvre du document cadre de la santé communautaire, l'approche LDP+, l'approche Program for Organizational Growth, Resilience, and Sustainability (PROGRES) et la quantification des besoins en intrants de santé des FS et sites communautaires
- Orientation des AS et des AC du district d'Ambilobe sur les activités communautaires intégrées à la prise en charge du paludisme chez les tranches d'âge de plus de 5 ans
- Célébration des champions du changement (ménage, couple, jeune, AC, CSB, Commune) y compris le champion des champions : la Préfecture de Police Champion à Nosy Be et le district de Diego I
- Appuis techniques et logistiques à la vaccination COVID-19 intégrée avec la vaccination de routine dont la priorisation des enfants zéro-dose
- Redynamisation et opérationnalisation des BRF, LDC, RC et Comité Gestion Approvisionnement des Stocks (GAS)
- Orientation des points focaux CommCare
- Octroi et utilisation des fonds Fandrisika Manonga pour le District Manonga Nosy Be avec performance meilleure et stable
- Réhabilitation de CSB2 Mantaly et CSB2 Ambakirano, district d'Ambilobe, et de salle de réunion CHRD Nosy Be
- Réhabilitation des systèmes d'alimentation en eau potable au niveau des FS
- Certification des CSB sites de stage cliniques et des CSB amis de WASH

AMELIORATION DE LA QUALITE DES SOINS

DISTRIKA MANONGA

Le renforcement de capacités des AS repose sur une gestion efficace du système sanitaire et la qualité des services de soins. En 2022, l'approche "District Manonga" a posé un défi à plusieurs districts, et Nosy-Be est sorti du lot par une amélioration notable de ses performances sanitaires, devenant ainsi le représentant de la région DIANA en matière de **performance Manonga**.

L'approche "District Manonga" repose sur trois critères clés :

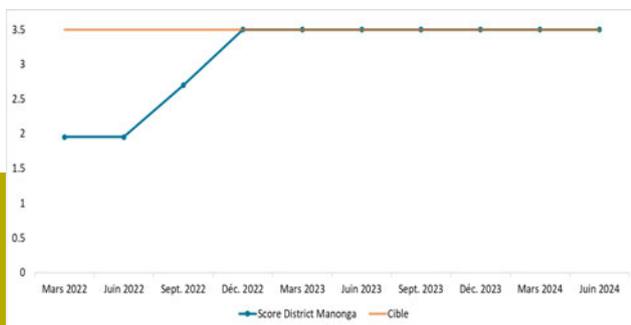
1. La performance sur dix indicateurs de santé maternelle et néonatale ;
2. L'appropriation des capacités des acteurs périphériques et intermédiaires en leadership, management et gouvernance de la santé et
3. L'évaluation des formations sanitaires selon la méthodologie TTM, couplée à la participation communautaire et à

l'appropriation du changement comportemental et social.

Les évaluations trimestrielles ont révélé une progression constante des performances du district de Nosy-Be. **Partant d'un score de 1,95 en mars 2022, Nosy-Be a atteint 2,70 en septembre 2022, avant d'atteindre le score maximal de 3,50 en décembre 2022.**

Ce niveau de performance a été maintenu sur sept trimestres consécutifs jusqu'en juin 2024. Ces résultats sont le fruit de l'engagement total des équipes du Ministère de la Santé à tous les niveaux.

En reconnaissance des efforts de Nosy-Be, USAID ACCESS a attribué une motivation financière appelée "Fandrisika Manonga" au district pour l'encourager à maintenir ses excellentes performances et garantir une autonomie durable. Fort de cette réussite, en 2024, un standard de performance a été fixé pour l'ensemble de la région.



« Au nom de toute l'équipe santé de Nosy-Be, un Distrika Manonga, je tiens à exprimer notre profonde gratitude à l'USAID ACCESS pour l'octroi du Fandrisika Manonga, une motivation monétaire traduite en matériels et équipements indispensables. Grâce à ce soutien, nous avons pu équiper les 12 CSB et l'hôpital de Nosy-Be avec des dispositifs médicaux essentiels, tout en résolvant le problème d'accès à l'eau qui paralysait l'hôpital depuis plus de cinq ans. La performance stable de nos indicateurs, constatée sur huit trimestres consécutifs, reflète la qualité des soins offerts à la population, rendue possible grâce à ce partenariat précieux ».



- Dr HUGUES Adrien, Médecin Inspecteur de Nosy Be

AMELIORATION DE LA QUALITE DES SOINS

Approche Alliance pour l'Innovation de la Santé Maternelle intégrée à l'Assurance de la Qualité des Soins (AIM/AQS clinique) : Une Réussite au CHU Antsiranana

Grâce à l'appui du programme USAID ACCESS, le CHU Place Kabary (CHUPK) a pu intégrer l'approche AIM à l'AQS clinique à partir de novembre 2023, marquant une avancée importante dans la gestion des soins. Avec l'accompagnement technique du Comité de pilotage (COFIL), formé préalablement, l'hôpital a su identifier plusieurs opportunités d'amélioration en analysant les données cliniques issues des registres et des dossiers des patients.

Chaque service concerné a constitué des équipes d'amélioration de la qualité (EAQ), qui ont procédé à l'analyse des problèmes et testé différentes solutions à travers le cycle Plan-Do-Check-Act (PCDA). Cette approche a permis d'analyser les résultats et de documenter les bonnes pratiques qui ont contribué à l'atteinte des objectifs fixés. L'accompagnement d'ACCESS et du COFIL a été fondamental, mais au fil du temps, les équipes ont progressivement acquis

une autonomie dans la gestion du processus d'amélioration de la qualité.

Parmi les avancées notables, les revues de cas de décès maternels ont été menées de façon plus rigoureuse, impliquant plusieurs disciplines pour une meilleure efficacité.

Entre septembre 2023 à août 2024, le taux de mortalité maternelle (proportion de femmes accouchant au CHUPK décédées) a été réduite de 4,8% à 0%. De même, la proportion des femmes opérées qui ont eu une infection du site opératoire a chuté de 30% à 2%.

Ces résultats impressionnants soulignent l'importance d'une approche intégrée et collaborative. L'engagement des équipes et le suivi rigoureux des processus d'amélioration ont non seulement permis de renforcer la qualité des soins, mais ont également eu une implication directe sur la qualité des soins fournis aux mères et aux nouveau-nés dans l'hôpital.





La qualité des soins a toujours été au centre des efforts des centres hospitaliers universitaires (CHU). L'introduction de l'approche combinée AIM AQS « Alliance pour l'innovation de la santé maternelle » et « Amélioration de la qualité des services », depuis à-peu-près une année a permis une nouvelle orientation dans l'amélioration de la qualité des soins au sein de notre établissement. Cette approche nous a conduit à étudier de manière approfondie au sein d'une équipe (EAQ ou Équipe d'Amélioration de la Qualité) les statistiques de chaque service, à identifier les problèmes prioritaires, à les analyser ensemble et à en sortir des hypothèses de solutions qu'on mettait en œuvre et qu'on évaluait régulièrement. Le COPIL (Comité de Pilotage) composé de l'EMAD de Diégo I, du staff technique de la Direction au CHUPKA dirigé par le directeur d'établissement, des chefs de service et des majors de service, a conduit le personnel à s'auto-évaluer à travers des séries de réunions.

Au départ, tous les services techniques, cliniques et paracliniques, ont été impliqués dans cette démarche. Les discussions et échanges au sein de l'EAQ et du COPIL ont ressorti des problèmes profonds mais également des solutions plus adaptées et efficaces. Durant le processus de mise en œuvre, les compétences des agents de santé ont été valorisées et améliorées grâce à la responsabilisation de chaque agent, des chefs de service aux agents de surface, passant par les majors de service, ce qui a permis de résoudre de nombreuses problématiques.

Plus tard, grâce à l'accompagnement régulier de l'équipe d'ACCESS, nous avons mieux focalisé nos objectifs en identifiant les problèmes qui relèvent plus de causes internes et donc de nos responsabilités et compétences. Comme résultats, nous avons amélioré nos chiffres en matière de morbidité et de mortalité, notamment en ce qui concerne la santé maternelle et néonatale. Étant un centre de référence qui enregistre régulièrement des cas de décès maternel, des efforts ont été déployés dans les circuits et processus, les infrastructures et équipements, le suivi et le contrôle afin de réduire ces chiffres.

Au final, l'approche AIM AQS a permis de systématiser beaucoup de circuits et de procédures, de renforcer le travail en équipe des services, de maintenir en alerte la vigilance de tous grâce au suivi régulier des indicateurs. **Ainsi, depuis que cette approche a été mise en œuvre, le CHUPKA a amélioré ses performances et est renforcé dans son engagement à agir davantage pour le bien-être des patients, dans l'unité et la solidarité.**



- Professeur Randriambololona Domoina"

Directeur du CHU Place Kabary, Antsiranana

Des Laboratoires de Développement des Compétences (LDC) opérationnels dans les 5 Districts De DIANA



Les LDC représentent une innovation clé pour le renforcement des capacités des AS. Chaque district dispose d'un LDC appuyé par le programme USAID ACCESS, à l'exception d'Antsiranana 1 et 2 qui partagent un LDC commun. Ces centres, renforcés en dotation d'équipements, sont fonctionnels et offrent un espace pratique et dédié à la formation continue, permettant aux agents de mettre à jour et d'améliorer leurs compétences de manière régulière. Les LDC jouent un rôle essentiel dans l'amélioration des soins en fournissant des outils concrets pour une formation basée sur la pratique, adaptée aux besoins spécifiques des AS et des bénévoles. Leur contribution potentielle à l'amélioration de performance des AS est indéniable.

Depuis la mise en place de ces LDC en 2022, ACCESS a également œuvré à clarifier les rôles et responsabilités, en publiant un « Guide de gestion du LDC », facilitant ainsi l'attribution de points focaux dans chaque district. La mise en place de ces points focaux, désignés par chaque Médecin Inspecteur de district, a marqué un tournant décisif dans l'appropriation et l'utilisation des LDC.

La fréquentation, initialement faible avec seulement quelques dizaines d'agents de santé par mois en 2023 en raison d'une méconnaissance de ces centres et d'un manque d'organisation et d'appropriation, a considérablement augmenté grâce à des supervisions plus fréquentes menées au niveau des districts par les EMAR et l'équipe d'ACCESS. Les gestionnaires des LDC ont reçu davantage de soutien pour optimiser la gestion de ces centres, et l'organisation a permis aux AS, en particulier les nouveaux venus et les bénévoles, de bénéficier d'un cadre structuré pour renforcer leurs compétences.

Entre avril et août 2024, 781 participations aux sessions de renforcement continu de capacités dans les LDC ont été enregistrées, incluant des AS de tous niveaux, des stagiaires d'instituts privés et publics, et des bénévoles. Les thèmes abordés, qu'ils soient cliniques ou non cliniques, sont adaptés aux besoins identifiés ou exprimés, facilitant ainsi une formation ciblée pour chaque participant, et des soins de qualité pour les patients.

« L'insuffisance des compétences techniques reste un des principaux défis dans l'atteinte de l'objectif de la devise « Santé pour tous, à tout âge » de la DRSP. Mais grâce à l'appui technique et financier du programme ACCESS, le bon fonctionnement des LDC est palpable. C'est là que les compétences des AS sont renforcées en fonction de leurs besoins et/ou sur la base des appréciations perçues. En effet, les facilitateurs ne peuvent ni atteindre, ni regrouper formellement tous les AS de manière régulière. Aussi, dès que l'occasion se présente durant leur passage au bureau de district, ils en profitent pour fréquenter le LDC. On a vu et ressenti par la suite que la qualité des soins s'est beaucoup améliorée, et les performances des CSB et CHRD ont augmenté. A ce stade, nous pouvons fièrement affirmer : « VITANAY SAMY IRERY ILAY ASA'' ».



- Docteur HARINIVO Sandrine RANDRIANIRINA, Responsable du Bureau Régional de Formation

Rattrapage des Enfants 'Zéro Dose' en Vaccination : Atteindre Chaque Cible à Ambilobe



Le Service de District de la Santé Publique (SDSP) d'Ambilobe, l'un des 15 districts les plus touchés par la problématique des enfants « zéro dose », est au cœur des efforts pour améliorer la couverture vaccinale à Madagascar. Face à cette situation critique, le district a été priorisé dans le cadre du programme ACCESS, en collaboration avec le MSANP et d'autres partenaires de mise en œuvre de l'USAID, pour réduire le nombre d'enfants non et sous-vaccinés.

En novembre 2023, une analyse approfondie des données a permis de cibler les fokontany avec le plus d'enfants Zéro dose, notamment ceux des zones de couverture des CSB1 Pilakibe, CSB2 Betsiaka et CSB1 Tanambao Mangily. Parmi eux, 27 fokontany ont été identifiés comme prioritaires, en raison du nombre élevé d'enfants non vaccinés et sous-vaccinés. L'objectif était clair : rattraper 523 enfants "zéro dose" en seulement quatre mois.

Une approche coordonnée a été mise en place, combinant des réunions mensuelles avec les partenaires pour planifier les opérations, des visites à

domicile, des campagnes de vaccination mobile et des actions de sensibilisation via le tam-tam, la radio et des spots publicitaires. Les AC ont joué un rôle déterminant en identifiant les enfants à vacciner et en participant activement aux campagnes.

Les résultats ont dépassé les attentes. En quatre mois, 679 enfants (0 à 59 mois) « zéro dose » ont été vaccinés avec PENTA1 pour les protéger contre cinq maladies potentiellement mortelles, atteignant un taux de réalisation de 118 % par rapport à l'objectif. Ce succès reflète la synergie entre les acteurs locaux, le MSANP et le programme USAID ACCESS, qui a assuré un appui technique et financier crucial.

Cette campagne à Ambilobe illustre l'importance de la mobilisation communautaire et des stratégies locales pour renforcer la couverture vaccinale. En unissant leurs forces, les partenaires ont permis au district d'Ambilobe de franchir une étape clé vers l'élimination des écarts en matière de vaccination, garantissant ainsi un avenir plus sain pour ses enfants.

La collaboration entre l'équipe du programme ACCESS et le MSANP a été déterminante pour le SDSP d'Ambilobe. Grâce à cette synergie, nous avons considérablement réduit le nombre d'enfants zéro dose dans les zones prioritaires identifiées par le MSANP et l'USAID. En tant que Médecin Inspecteur d'Ambilobe, je remercie sincèrement tous les acteurs, en particulier ACCESS, pour leur soutien technique et financier, qui a renforcé nos interventions et amélioré nos performances..

- Dr TSILAILAY Patricia, Médecin Inspecteur du District d'Ambilobe





RENFORCEMENT DU SYSTEME DE SANTE

Succès de la Surveillance des Décès Maternels Périnataux et Riposte par l'Équipe du SDSP Antsiranana II

Dans le cadre des efforts conjoints pour réduire les taux de mortalité maternelle, le SDSP d'Antsiranana II s'est démarqué en mettant en place un Système de Surveillance des Décès Maternels, Périnataux et Ripostes (SDMMPR). Depuis six ans, ce dispositif fonctionne en collaboration avec le programme USAID ACCESS, jouant un rôle crucial dans la réponse rapide aux décès maternels et pédiatriques. Parmi les acteurs clés de cette initiative, le CSB2 de Joffre Ville se positionne en première ligne pour mettre en œuvre des mesures de riposte adaptées aux besoins du MSANP.

Ces dernières années, des décès maternels ont été régulièrement signalés, aussi bien au niveau communautaire qu'au sein des CSB. Plusieurs facteurs expliquent cette situation préoccupante, notamment les retards dans la revue et l'investigation des cas (au-delà de 15 jours après le décès), ainsi qu'un manque d'analyse approfondie des circonstances entourant ces décès. Face à cette problématique, le SDSP et le programme ACCESS ont adopté une approche proactive pour accélérer la révision des cas et renforcer les capacités locales. Une directive récente du Directeur Régional de la Santé Publique exige désormais que tout décès maternel fasse l'objet d'une investigation et d'une révision dans un délai de 15 jours, afin de garantir une réponse rapide et efficace.

Pour atteindre cet objectif, ACCESS a fourni une orientation aux 30 chefs CSB couverts par le SDSP d'Antsiranana II en novembre 2022. Cette intervention a permis de réduire considérablement les délais de révision des décès maternels et de mieux intégrer le système de surveillance au processus global d'amélioration de la qualité des soins. En s'appuyant sur ces appuis, les équipes de santé sont désormais plus autonomes et capables de réagir rapidement face à ces tragédies.

Un exemple récent illustre cette avancée : un décès maternel est survenu au CSB2 de Joffre Ville. Grâce aux formations et à l'accompagnement constant du programme ACCESS, l'équipe du comité SDMMPR a pu mener l'investigation et la révision de ce cas en seulement trois jours, et ce, sans nécessiter l'assistance

directe d'ACCESS. Cette réactivité témoigne des compétences renforcées des équipes locales et de la durabilité des progrès obtenus grâce à l'appui du programme.

Le succès de cette intervention est un exemple de l'importance des investissements à long terme dans la formation et l'autonomisation des acteurs locaux. La capacité du DRSP à intervenir plus rapidement est essentielle pour identifier les causes sous-jacentes, ajuster les protocoles et réduire durablement le nombre de décès maternels dans la région. Grâce à cette approche intégrée, Antsiranana II se rapproche chaque jour un peu plus de son objectif de zéro décès évitable.



« Au nom de toute l'équipe de santé que je représente en tant que Médecin Inspecteur du SDSP Antsiranana II, je tiens à exprimer ma gratitude pour les efforts conjoints déployés ces dernières années. Grâce aux formations, supervisions, et appuis reçus, nous avons pu réaliser des avancées significatives dans la réduction des décès maternels au niveau de notre district. Cette collaboration a été essentielle pour renforcer nos capacités et améliorer la prise en charge des situations critiques, et nous restons engagés à poursuivre ces efforts pour assurer de meilleurs soins à la population. »

- Dr BEZARA Lucien,
Médecin inspecteur,
Antsiranana II



TTM dans le District d'Antsiranana II : le CSB II Mahavanona est Entièrement Fonctionnel



Dans le district d'Antsiranana II, situé à environ 30 km de la ville d'Antsiranana, se trouve la commune de Mahavanona, abritant une population de 19.649 habitants. Le CSB de cette commune (CSB2 de Mahavanona), dirigé par le Dr Razafimandimby Avotra Raivotantely, se distingue particulièrement des autres. Ce centre de santé dessert 15 fokontany et a suivi l'évaluation TTM, parvenant à satisfaire l'ensemble des critères avec un score total dépassant 70 %.

Grâce à ces résultats, le CSB2 de Mahavanona a non seulement obtenu la reconnaissance de TTM, mais est également devenu un **site de stage clinique**, sous la supervision du **Dr Razafimandimby Raivotantely en tant qu'encadreur clinique**.

L'évolution de ce CSB a été remarquable. Lors de la première évaluation TTM réalisée en 2021, son score initial n'était que de 52,8 %. Malgré une progression modeste, atteignant environ 54,8 % lors des deux évaluations suivantes en 2022, le centre a montré une nette amélioration au cours de l'évaluation AQS/CSB en 2023, permettant au CSB de dépasser la barre des 70%, avec un score de 78,6%.

Cette réussite témoigne de l'efficacité de l'approche TTM et de l'engagement du personnel et des autorités locales pour améliorer la qualité des services de santé offerts à la communauté. En devenant un site de stage clinique, ce CSB contribue non seulement à l'amélioration des soins, mais aussi à la formation des futurs professionnels de la santé, consolidant ainsi son rôle dans le système de santé local.

« Grâce à l'introduction de nouvelles approches, notamment le TTM, nous avons renforcé nos compétences cliniques et acquis des expériences qui ont transformé notre environnement de travail. Au-delà des améliorations techniques, nous avons également bénéficié d'une rénovation de notre infrastructure et d'équipements essentiels de la part d'ACCESS, tels que des tables d'accouchement, des lits, des pèse-bébés, ainsi que d'un système de conservation d'eau, entre autres. Ces progrès ont permis de renforcer la qualité des services offerts, aussi bien au niveau du centre de santé que dans la communauté. Avec ces avancées, notre performance a atteint un nouveau palier, marquant une étape décisive pour la santé des populations locales. »



- Dr RAZAFIMANDIMBY Avotra Raivotantely, Chef CSB2 de Mahavanona

SDSP Ambanja : une équipe soudée et active



Depuis 2018, le programme ACCESS collabore étroitement avec le MSANP pour renforcer le leadership et la gestion du système de santé à Madagascar. Cette coopération a donné naissance au LDP+, une initiative stratégique visant à améliorer la planification en équipe. Le LDP+ se distingue par son approche en deux volets : identifier les obstacles aux objectifs de santé et concevoir des solutions locales adaptées tout en respectant les protocoles nationaux.

Dans ce cadre, le Médecin Inspecteur d'Ambanja et son équipe ont mené une analyse approfondie des besoins du district sanitaire, mettant en lumière une lacune essentielle :

l'absence d'un espace dédié pour les réunions et la coordination efficace entre les acteurs de la santé. Une communication fluide est cruciale pour examiner les données, définir les priorités et coordonner les activités. En réponse, l'équipe a mobilisé des ressources pour estimer les coûts, rechercher des soutiens financiers et engager des partenaires. **Grâce à une campagne de collecte de fonds réussie, soutenue par des partenaires locaux et le secteur privé, le SDSP d'Ambanja a inauguré une salle de réunion moderne de 126 mètres carrés.** Cette nouvelle infrastructure permet désormais au personnel de mener ses réunions de manière autonome, éliminant le besoin de louer des espaces et favorisant une gestion plus efficace des ressources.

Après l'orientation en LDP+, nous en tant que Leader, avons notre rôle et responsabilité dans la gestion de l'équipe. LDP+ nous a ouvert les yeux et nous a donné les outils nécessaires afin de motiver l'équipe pour entreprendre ensemble une tâche définie."

L'approche LDP+ a été et continue d'être un atout non négligeable dans la gestion de l'équipe, puisqu'elle permet de mieux gérer le SDSP et l'ensemble du personnel, en guidant vers des besoins réels et des solutions adaptées. Plus important encore, grâce à l'approche LDP+, l'équipe est plus soudée que jamais et la confiance mutuelle prévaut. Nous sommes conscients et convaincus de l'importance de cette approche, et nous la vivons au quotidien. »

- Docteur FANOMEZANTSOA Lucie, Médecin Inspecteur d'Ambanja





CHANGEMENT SOCIAL ET COMPORTEMENTAL

Nosy Be : District Champion du Changement Social et Comportemental



L'adoption durable de comportements sains et de normes sociales est essentielle pour une santé publique efficace, au même titre que la disponibilité de services de qualité et un système de santé opérationnel. Pour promouvoir ces comportements, il est crucial d'engager les communautés à travers des stratégies de changement social et comportemental, comme celles mises en avant par la campagne nationale BE'MRAY avec ses vingt-et-un comportements clés.

En 2021, avant l'introduction de l'approche championne, le district de Nosy-Be a montré des résultats préoccupants en matière d'adoption de comportements sains. Face à ce défi, la préfecture,

en partenariat avec le MSANP et le soutien d'USAID ACCESS, a entrepris des efforts significatifs pour renverser la situation. En ciblant les contextes spécifiques et les causes profondes du problème, ces efforts ont conduit à une transformation notable.

En décembre 2022, Nosy-Be a été honoré comme « champion du changement » ou Mendrika Salama. Cette reconnaissance illustre les succès obtenus à tous les niveaux : ménages, jeunes, couples, AC, CSB, fokontany, commune et préfecture. Cet exemple démontre l'efficacité des interventions ciblées et l'importance d'un engagement continu pour améliorer les comportements de santé dans la communauté.

« Au niveau communautaire, la participation a été remarquable grâce à l'engagement des agents communautaires, des chefs de Fokontany, des représentants de la commune et des leaders locaux. Notre district a démontré que les défis en santé ne sont pas seulement structurels ou cliniques, mais aussi profondément humains, psychologiques et sociaux. Cette approche globale nous a permis d'obtenir le label de Préfecture Mendrika Salama, atteignant 45% de résultats, alors que l'objectif de la première année était de 25%.



Un grand merci au Ministère de la Santé Publique, à l'USAID ACCESS, aux agents communautaires, aux chefs de Fokontany et aux leaders locaux pour leur contribution essentielle à l'adoption de comportements sains à Nosy-Be»

- TILAHIZANDRY Niaina Angelo, Préfet de Police de Nosy-Be



APPROCHE CHAMPIONNE EN CHIFFRE DE 2020 A MAI 2024 POUR LA REGION DIANA



Ménages
Champions

13 806



Couples
Champions

4 446



Jeunes
Champions

3 090



AC Champions

277



CSB Champions

57



Fokontany
Champions

110



Communes
Championnes

19





Colège d'Enseignement Général d'Antsiranana 1 : un CEG de Référence pour les Jeunes



La santé sexuelle et reproductive est un enjeu crucial pour améliorer le bien-être des adolescents et des jeunes adultes. À Madagascar, l'âge moyen du premier rapport sexuel chez les jeunes filles se situe entre 12 et 14 ans dans les milieux urbains, et la prévalence contraceptive chez les femmes de moins de 20 ans est seulement 38%. De plus, 73% des infractions liées à la drogue et au tabagisme concernent des jeunes âgés de 14 à 20 ans.

Pour répondre à ces défis, le programme USAID ACCESS a lancé en juin 2022 l'approche TAFa ou TANora Filamatra Aho, au sein du CEG de référence Antsiranana I. Ce programme stratégique vise à sensibiliser les adolescents sur des sujets essentiels tels que la santé reproductive (PF, prévention des infections sexuellement transmissibles, VIH, lutte contre la grossesse précoce, gestion de l'hygiène menstruelle) et la prévention de la toxicomanie.

Le choix du CEG de référence Antsiranana I, qui compte environ 300 élèves âgés de 10 à 17 ans, s'inscrit dans une démarche ciblée pour maximiser l'impact de la campagne. Un « Coin jeune » TAFa a été installé pour offrir un espace où les adolescents peuvent recevoir des informations et un soutien par leurs pairs. Vingt élèves volontaires, sélectionnés pour leur dynamisme et leur engagement, sont formés par ACCESS et travaillent sous la supervision de la

directrice du collège et d'un enseignant. Ces Jeunes Promoteurs de la Citoyenneté et du Civisme (JPCC) reçoivent une formation approfondie en santé reproductive et en lutte contre la toxicomanie, et mènent des sessions de sensibilisation régulières.

Depuis le lancement du Coin jeune, 80 % des élèves du CEG de référence ont été sensibilisés. Le nombre d'abandons scolaires dus à la grossesse précoce est passé de 15 durant l'année scolaire 2020-2021 à seulement 1 pour 2023-2024.

De plus, plusieurs jeunes ont cessé de fumer et se sont réorientés vers des comportements plus constructifs.

La campagne TAFa illustre comment une intervention bien ciblée et soutenue peut transformer positivement la vie des jeunes. L'une des clés du succès est l'application de l'éducation par le divertissement, ou « edutainment », à travers l'utilisation d'outils comme la boîte à jeux, la projection de films, et la boîte à images. Ce style de sensibilisation est particulièrement apprécié par les jeunes. En intégrant la sensibilisation à la santé sexuelle et reproductive au sein des établissements scolaires et en engageant directement les élèves dans le processus, le programme ACCESS joue un rôle crucial dans la promotion de comportements sains et la prévention des problèmes liés à la santé et au comportement chez les jeunes.



« Au nom de tous les enseignants de ce collège et au nom des parents d'élève, nous remercions le programme de santé ACCESS d'avoir choisi notre établissement pour la mise en place du coin jeune Tafa. Cet espace dédié a manifestement apporté un impact positif sur les comportements de nos jeunes à travers les différentes activités de sensibilisation effectuées par les JPCC auprès des autres élèves. Un de nos plus grands succès est la diminution du nombre d'abandon scolaire des jeunes filles au sein du CEG. Beaucoup de parents nous ont remercié pour les changements positifs dans les comportements de leurs enfants au quotidien, comme la prise de responsabilité à la maison, ou l'amélioration générale des résultats scolaires. La circonscription scolaire (CISCO) de Diego I souhaite réellement la continuité de l'appui pour la mise à l'échelle du « coin jeune » au niveau de tous les CEG et lycées d'Antsiranana I. »

- Mme Delphine Théophile Rosalie, Directrice du CEG de référence Antsiranana I



CSB Anamakia : de Meilleures Performances et un Apprentissage Continu avec les Nouvelles Technologies



L'application CommCare révolutionne les soins de santé dans les zones rurales de Madagascar en offrant un soutien précieux aux AC et aux chefs de CSB. Pour les AC, l'application facilite la prise en charge des enfants et des femmes en les guidant et en corrigeant les éventuelles erreurs. De plus, le rapportage est simplifié grâce à l'enregistrement automatique des informations sanitaires et la synchronisation via Internet, ce qui rend les données plus fiables et disponibles. Cette amélioration des données permet une prise de décision plus éclairée pour les gestionnaires de niveau supérieur, favorisant une meilleure surveillance des maladies et des campagnes de riposte plus efficaces.

L'utilisation de l'application CommCare a été lancée dans le district de Diego I en 2022, touchant 3 CSB

sur 4, et 47 des 50 AC du district. En outre, les chefs CSB utilisant CommCare ont également bénéficié des modules en e-learning. Parmi eux figure le chef CSB Anamakia.

À la fin de l'année 2022, le Chef CSB d'Anamakia a commencé à se former sur un module de gestion active du troisième stade du travail de la troisième phase d'accouchement. 3 autres attestations ont été obtenues en 2023 concernant la réanimation du nouveau-né, les soins essentiels du nouveau-né et l'utilisation de l'artésunate injectable. L'AS a encore complété 4 autres modules en 2024, avec un module supplémentaire en cours de réalisation. Au total, le Chef CSB aura complété 7/10 des modules existants dans l'application e-learning. Grâce à cette formation, le centre a pu améliorer ses services en santé maternelle et néonatale ainsi que sur la prise en charge intégrée des maladies infantiles.

« Nous sommes reconnaissants du soutien technique et financier apporté par USAID ACCESS, notamment les innovations technologiques qui apporte un nouveau souffle sur la santé publique du district d'Antsiranana 1. La plateforme e-learning ne se limite pas à une technologie numérique, mais permet à nos professionnels de la santé d'accéder à des ressources éducatives de haute qualité et à des formations continues en techniques médicales sans se déplacer. »

- SAULA Francisco, Médecin Inspecteur d'Antsiranana 1



Meilleur Rapportage Électronique au niveau des Agents Communautaires à Antsiranana II



Le fokontany de Ramena, rattaché au CSB II Ramena du SDSP Antsiranana II, incarnait des défis illustrant des obstacles systémiques dans l'approche de la santé communautaire : d'un côté, les rapports transmis par les AC étaient généralement en retard, avec des problèmes de complétude des données y figurant – les rendant inexploitable pour certains; d'un autre côté les services de prise en charge des patients au niveau des sites communautaires n'étaient pas de qualité dû à plusieurs facteurs pratiques.

Afin de résoudre ces deux problématiques majeures dont l'accès à des données communautaires de qualité rapportées par les AC, et la qualité des prises en charge par les AC au niveau de ce CSB, le SDSP, en collaboration étroite avec ACCESS, a déployé l'application mobile CommCare pour la santé communautaire. Cette initiative, lancée en mai 2022, visait non seulement à améliorer l'accès aux données des AC, mais aussi à transformer leurs pratiques de rapportage et de supervision par le Chef CSB. 49 AC ont bénéficié de l'utilisation de l'application.

Après l'introduction de CommCare, la gestion de la santé communautaire est passé au niveau supérieur. **Le taux de rapportage des données intégrées était passé de 83% en année 2021 à 100% en fin juillet 2024.** Le Chef CSB accède plus facilement aux données transmises par les AC, ce qui facilite ses supervisions et rétro-informations vers les AC optimisant les interventions locales. CommCare permet aussi une meilleure prise en charge dans la santé publique à travers les registres et jobaids intégrés dans l'application. 324 prises en charge des femmes et enfants de moins de 5 ans ont été réalisées entre août 2022 à août 2024 par les 49 AC.

Cette solution numérique s'avère être un catalyseur de changement, transformant la manière dont les AC et les CSB abordent la gestion de la santé et les interventions communautaires. Grâce à CommCare, le SDSP Antsiranana II est désormais mieux équipé pour répondre aux défis de la santé communautaire, garantissant ainsi une amélioration continue des pratiques et une gestion plus efficace des ressources.

« Au nom des agents communautaires utilisant CommCare, je souligne les avantages concrets de cette technologie dans notre travail quotidien. Elle a simplifié la collecte de données, optimisé le suivi des patients et renforcé l'efficacité des services au fokontany Ramena et dans le district. Malgré quelques défis, la digitalisation a surmonté plusieurs obstacles, rendant nos interventions plus précises et adaptées aux besoins des populations de nos Fokontany. Merci au MSANP et à ACCESS pour cette innovation ! »

- ARIMINA Marie Goretti, Relais communautaire, Commune de Ramena



AC
VITA
Vaksin
COVID-19



DES APPROCHES INTÉGRÉES ET STRATÉGIQUES DANS LE DISTRICT D'AMBANJA



Dans le district d'Ambanja, le CSB Antsatsaka se distingue par sa capacité à harmoniser plusieurs approches pour améliorer la qualité des services de santé maternelle, néonatale et infantile. Avec l'appui technique de l'équipe du Ministère de la Santé et d'ACCESS, le centre a obtenu plusieurs certifications clés. L'approche AQS CSB a permis au CSB Antsatsaka d'être certifié « site de stage clinique » en novembre 2023, avec un AS certifié encadreur clinique. De plus, la certification FSAW a été obtenue en avril 2024 grâce à un suivi constant des activités WASH et à l'implication active des CCDS et du comité d'hygiène.

L'appropriation communautaire a été renforcée par les approches TTM et FSAW, avec une participation active des membres du CCDS, notamment dans l'amélioration de l'environnement du CSB. En juin 2024, le centre a conservé son statut de CSB TTM, avec un score de 81%,

réflétant l'implication des communautés dans l'embellissement du centre et la création d'infrastructures pour les accompagnateurs, ce qui a encouragé la fréquentation des services de santé.

Les résultats parlent d'eux-mêmes : entre juin 2021 et juin 2024, le taux de consultation externe a augmenté de 43% à 61%, celui des quatre consultations prénatales de 47% à 58%, tandis que le taux d'accouchements en centre est passé de 33% à 54%. De plus, la gestion des cas de paludisme s'est améliorée, avec un taux de traitement des cas positifs par ACT passant de 90% à 100%.

Le CSB Antsatsaka est un exemple probant de la manière dont la combinaison d'approches multiples peut mener à des résultats durables, à la fois en termes de qualité des services et d'appropriation communautaire.

« La collaboration entre notre CSB, le MSANP, et ACCESS a été déterminante pour améliorer la qualité des services. Les approches TTM, AQS et FSAW ont été renforcées grâce à l'encadrement et aux orientations techniques fournis. Le soutien d'ACCESS, tant technique que financier, a été crucial, complété par l'engagement des acteurs communautaires via le CCDS et le COSAN. »

Aujourd'hui, le CSB d'Antsatsaka est certifié sur plusieurs approches, notamment TTM, Site de stage clinique, et Formation sanitaire Amie de WASH. Grâce à ces efforts, les objectifs en santé maternelle et infantile ont été atteints, et les AS ont gagné la confiance de la communauté. L'ensemble de l'équipe médicale est fière de ses accomplissements et espère poursuivre cette collaboration. »

- BESIDY Romuald, Chef CSB Antsatsaka, Ambanja



LUTTE CONTRE LE PALUDISME : DIÉGO 1 EST EN PHASE D'ÉLIMINATION

Dans le district de Diego 1, des avancées significatives vers l'élimination du paludisme ont été réalisées grâce aux efforts conjoints de la DRSP et de partenaires clés financés par l'Initiative Présidentielle des Etats-Unis contre le Paludisme (PMI) tels qu'ACCESS, IMPACT, Impact Malaria et VectorLink.

Depuis que le district a été déclaré zone d'élimination du paludisme en 2020, des actions ciblées comme le diagnostic et la prise en charge des cas au niveau des formations sanitaires et des AC, le contrôle des vecteurs, et la sensibilisation de la population ont permis de maintenir ce statut. Bien que des cas importés aient été observés récemment, aucune transmission locale n'a été signalée, témoignant du succès des stratégies mises en place.



REHABILITATION D'INFRASTRUCTURES SANITAIRES

La réhabilitation des FS fait partie des efforts entrepris par le MSANP à travers le programme USAID ACCESS.

Dans la région DIANA, 04 CSB, une salle de réunion d'un CHRD et un bâtiment du service de maternité d'un CHRD ont été entièrement rénovés pour offrir des soins de meilleure qualité à la population, et promouvoir le recours aux soins. Le CSB de Ambolobozobe à Diégo II fait partie de ces infrastructures réhabilitées où un changement radical a été constaté, tant sur la motivation du personnel de soins que sur la satisfaction des patients et de la communauté en général.



“VITANAY SAMIRERY ILAY ASA”



« Je suis profondément reconnaissant pour l'opportunité de travailler avec le programme USAID ACCESS, dont le soutien indéfectible a transformé notre région DIANA. Leur expertise et leur engagement ont permis des avancées majeures dans le renforcement de notre système de santé, de l'amélioration de l'accès aux soins essentiels à la formation de professionnels qualifiés et à la modernisation des infrastructures médicales.

Les initiatives novatrices d'ACCESS ont eu un impact tangible sur la qualité des soins offerts, et je suis témoin des changements positifs dans nos établissements. Cette collaboration a véritablement renforcé notre capacité à répondre aux besoins des communautés, en particulier les plus vulnérables. Nous exprimons notre profonde gratitude à USAID ACCESS pour leur soutien et leur contribution précieuse à la santé de notre région. »

Docteur MANJARY Paulin Ramasy

Directeur Régional de la Santé Publique à DIANA



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.