

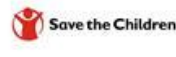
Renforcement de la résilience et la cohésion sociale des populations vulnérables du Liptako-Gourma (RECOLG)



FICHE DE CAPITALISATION DES EXPÉRIENCES

SANTE-NUTRITION

Clinique mobile : une alternative pour faciliter l'accès aux services de santé des populations vulnérables affectées par le conflit



CONTEXTE D'INTERVENTION

Face aux problèmes récurrents d'insécurité, l'accès aux services de base en santé et nutrition est devenu de plus en plus limité dans la zone d'intervention dans la région du Liptako-Gourma avec de nombreuses structures de santé fermées ou fonctionnant à minima.

Cette crise sécuritaire est exacerbée par une situation humanitaire de vastes proportions dans la zone d'intervention, qui fait face aussi à des risques épidémiques, notamment la rougeole et la méningite. L'insuffisance en personnel de santé, car plusieurs personnes ont fui les hostilités dans la zone, et le manque de médicaments et d'équipements biomédicaux aggravent également la situation sanitaire des populations.

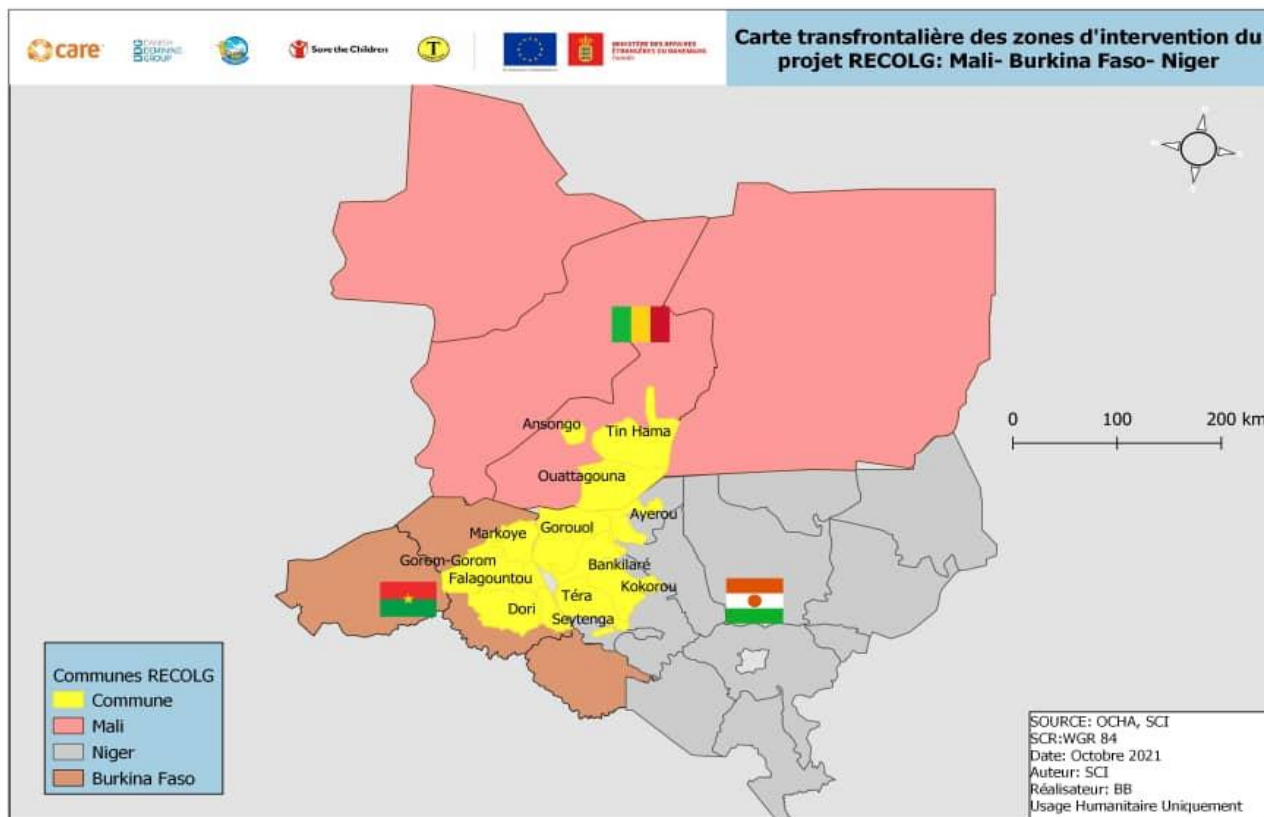
Dans un tel contexte, la stratégie de la clinique mobile a été mise en place par le projet RECOLG afin d'assurer une prestation de service de soin de santé de base pour desservir les populations les plus vulnérables.

RAPPEL DES OBJECTIFS ET RESULTATS DU PROJET

Le projet vise à renforcer de manière durable et structurelle la résilience à l'insécurité alimentaire et nutritionnelle des populations les plus vulnérables des régions du Liptako-Gourma localisés dans trois pays (Burkina Faso, Niger et Mali) et d'appuyer les communautés et institutions locales dans la prévention des conflits et le renforcement de la cohésion sociale.

L'approche des cliniques mobiles a été mise en œuvre dans le cadre du résultat du projet en lien avec l'amélioration de l'accès aux services sociaux de base en santé et nutrition (Résultat 2).

CARTE DE LA ZONE D'INTERVENTION DU PROJET



DESCRIPTION DE L'APPROCHE

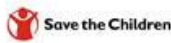
Dans un contexte où les besoins humanitaires sont de plus en plus criants et associés avec une situation sécuritaire très alarmante qui réduit l'accès aux services de base en santé et nutrition, la mise en place de cliniques mobiles est recommandée.

La stratégie de la clinique mobile consiste à fournir des soins de santé primaire directement aux populations affectées par la crise. Dans le cadre de ce projet, le paquet minimum d'activités de la stratégie de la clinique mobile inclut des services de soin primaire (consultation curative, santé de la reproduction, vaccination et nutrition) pour toute la population, et en particulier pour les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes et allaitantes.

Au Niger et au Mali, l'équipe des cliniques mobiles est constituée d'un(e) infirmier, une sage-femme et un agent de vaccination. Les sorties des cliniques mobiles sont conduites de manière mensuelle.

LES ACTEURS IMPLIQUÉS

À niveau communautaire : les communautés ciblées par les activités de clinique mobile ont été mobilisées afin de les informer sur les jours de sortie. Les relais communautaires sont également impliqués dans la stratégie pour le suivi au niveau du référencement de cas de malnutrition aigüe.



À niveau étatique : au niveau du district sanitaire, les autorités sanitaires ont contribué à la révision du protocole d'accord avec Save the Children. Ce travail conjoint a permis d'incorporer les activités identifiées au niveau de la clinique mobile afin de mettre en œuvre le paquet minimum d'activités.

ONG : en étroite collaboration avec les autorités sanitaires de la zone d'intervention, Save the Children a appuyé l'organisation et la mise en œuvre des activités de la clinique mobile à travers un appui en formation, dotation en médicaments essentiels et autres matériels.

PRINCIPAUX RESULTATS ACCOMPLIS

Au total, 28 sorties de clinique mobile ont été conduites (22 au Niger, et 6 au Mali. Etant les cliniques mobiles interdites par les autorités sanitaires au Burkina Faso, cette activité n'a pas été mise en place).

Au Niger, 43 869 personnes (43% d'enfants de moins de cinq ans, 57% adultes) dans 58 villages dans les zones de Téra, Ayorou et Bankilaré ont reçu les prestations de services des cliniques mobiles tels que les consultations curatives, vaccination pour les enfants et femmes enceintes, dépistages et référencement pour les cas de malnutrition aigüe.

Au Mali, 6 aires de santé (Seyna, Labézanga, Intiguart, Hourara, Tim Hamma, Amalawlaw) ont été couvertes par les activités de clinique mobile. Au total, 4 481 personnes dont 2 770 enfants de moins de cinq ans ont bénéficié de ces services :

- 1 753 enfants de moins de cinq ans ont été touchés par les activités de vaccination.
- 329 enfants malnutris ont été référés dont 95 au niveau des services de prise en charge pour la malnutrition aigüe sévère.
- 285 femmes enceintes et allaitantes ont bénéficié des services de santé sexuelle et de la reproduction.

DEFIS ET DIFFICULTES

- Suivi de l'activité sur le terrain par les équipes du projet à cause du contexte sécuritaire, notamment à cause des mesures de restriction en lien avec l'interdiction des mouvements de véhicules et des motos de la part du gouvernement.
- Non intégration des activités de prise en charge de la malnutrition aigüe et du volet Santé Mentale et Soutien PsychoSocial (SMSPS) dans le paquet minimum d'activités des cliniques mobiles (un plaidoyer plus poussé aurait dû être mené à cet égard).
- Difficultés au niveau de l'approvisionnement en Médicaments Essentiels Génériques (MEG).
- Conflit de calendrier avec les activités du district sanitaire.

PRINCIPALES LECONS APPRISES

- Un partenariat fort et une étroite collaboration avec les agents de santé au niveau des districts sanitaires et des structures appuyées facilite la mise en place de la stratégie de la clinique mobile notamment sur l'utilisation des agents de santé endogènes.
- La proximité avec les communautés au niveau des activités de la clinique mobile contribue à l'amélioration de l'acceptation des populations desservies par l'intervention.
- La stratégie de poste de santé avancé comme alternative aux cliniques mobiles est également une plateforme de prestations de service qui peut faciliter l'accès aux soins de santé primaire notamment pour les populations déplacées au Burkina Faso.

RECOMMANDATIONS

- Renforcer les capacités des équipes des cliniques mobiles afin de couvrir la prise en charge des cas de la malnutrition aigüe sévère, l'identification et le référencement des cas pour le volet santé mental et soutien psychosocial et violence basé sur le genre. La révision du paquet minimum d'activités au niveau de la mise en place de la clinique mobile doit être conduite.
- Améliorer la chaîne d'approvisionnement en MEG afin d'éviter toute rupture ou retard dans la mise en œuvre des activités de clinique mobile.
- L'initiative sur la mise en place d'une équipe d'agents de santé identifiés au préalable et équipés au niveau local nécessite d'être renforcée et répliquée afin de pouvoir documenter les leçons apprises. Avec le soutien des leaders et des relais communautaires les populations sont mobilisées à travers une approche porte à porte par le biais de cette équipe mis en place au sein de la communauté.

RECITS ET TEMOIGNAGES

BURKINA FASO

Lieu : la salle de consultation du poste de santé avancé OCADES de Dori situé dans le quartier Wendou (mars 2023).

Récit : « Au début de l'ouverture de ce poste de santé, nous avons des difficultés notamment liées à l'accès aux matériels médico-techniques et à la rupture fréquente en médicaments. Avec l'appui du projet RECOLG nous avons reçu une quantité importante de médicaments et nos patients ne manquent plus de médicaments. Aussi nous avons tous le matériel nécessaire pour nos prestations au quotidien. » Propos de ces deux agents de santé travaillant dans ce poste de santé avancé.





NIGER

Récit : « Je m'appelle Salamatou et je suis responsable d'une équipe de clinique mobile dans l'aire de santé du CSI urbain de Téra.

Avant le début des activités de la clinique mobile, les femmes ne venaient pas vacciner les enfants à cause non seulement de la distance mais aussi du fait qu'elles ne connaissaient pas son importance ; elles ne voulaient même pas qu'on parle du planning familial parce que c'est un tabou pour elles.

Mais l'intervention de la clinique mobile a profondément changé les choses d'une manière très positive. Les populations des hameaux isolés comme Lourgou, Kokoyé, Kokani, Takindi, Harotondo, Zindigori, Brabangou entre autres témoignent des bienfaits des cliniques mobiles.

Les différentes activités de la clinique mobile ont permis à ces localités d'éviter de parcourir des longues distances pour recevoir les soins, ce qui a permis de rehausser le taux de fréquentation des centres de santé. Par exemple à Lourgou, plusieurs fois nous avons eu des cas de malnutrition sévère que nous avons référés vers le Centre de Santé Intégré (CSI) urbain de Téra.

Par ailleurs les activités de sensibilisation ont permis de casser le tabou sur le planning familial. Maintenant ce sont les femmes mêmes qui viennent vers les agents de santé pour demander des conseils. La sensibilisation a permis aussi aux enfants de recevoir les vaccinations à temps et assurer un suivi régulier de leurs carnets de vaccination, d'éviter les accouchements à domicile et les grossesses non désirées.

Pour finir, nous disons que les activités de la clinique mobile ont permis de sauver des vies et ont apporté des changements positifs que nous avons cités plus haut ».

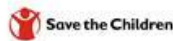


NIGER

Témoignage du médecin chef du district de Téra

« Depuis son installation en 2020, le Consortium RECOLG a beaucoup contribué pour la bonne marche du District sanitaire de Téra.

Pour remédier à l'insuffisance des agents, il a appuyé le District dans la prise en charge de salaire des agents recrutés dans les centres de santé les plus éloignés; une prise en charge alimentaire des malades est venue combler les problèmes de nourriture que les malades rencontrent au sein du District; une intervention sur la prise en charge nutritionnelle a permis de subvenir aux besoins des enfants malnutris au Centre de Récupération et d'Éducation Nutritionnelle en Interne (CRENI); les



activités des cliniques mobiles ont permis de toucher et donner espoir aux populations les plus éloignées des centres de santé.

Le dépistage en masse effectué a permis de détecter et de traiter de milliers de cas de malnutrition. Les activités de santé mentale ont permis de prendre en charge plusieurs cas de dépression post partum, de faire des activités de massage, de la relaxation, de faire la prise en charge psychosociale des enfants malnutris, des femmes enceintes, des femmes allaitantes, des personnes porteuses du VIH, des mères d'enfants de moins de 5 ans et des mères d'enfants accouchés avec quelques anomalies. Nous sommes reconnaissants et nous présentons tous nos remerciements à l'ensemble du personnel du consortium RECOLG. »



REFERENCES

1. https://cdn.who.int/media/docs/defaultsource/documents/emergencies/herams/herams_mali_status_update_202207_child_health_and_nutrition.pdf?sfvrsn=e287e737_1&download=true
2. Analyse IPC Malnutrition aigüe, Burkina Faso, Janvier 2023