Guide des partenariats SPE

Prestation de services de santé

Version 1

blue ventures
beyond conservation

SPE
Santé
Population
Environnement
Réseau de Madagascar

À propos de ce guide

Ce guide s'articule autour de 15 chapitres portant sur les valeurs, les compétences et les connaissances nécessaires pour élaborer et mettre en œuvre des partenariats intersectoriels « Santé-Population-Environnement » (SPE). Vous avez téléchargé **le chapitre 12 - Prestation de services de santé**. Si vous souhaitez télécharger d'autres chapitres ou le guide complet, veuillez visiter le site Web du Réseau SPE de Madagascar ici.

Ce guide est principalement conçu pour être utilisé par le personnel des organisations environnementales qui souhaitent mettre en place des partenariats SPE intersectoriels avec des prestataires de services de santé en phase avec les besoins communautaires ainsi qu'avec leurs missions organisationnelles. Plusieurs chapitres seront également utiles au personnel des organisations sanitaires souhaitant établir des partenariats SPE intersectoriels avec des organisations environnementales travaillant dans des zones mal desservies. Et bien sûr les organisations axées sur les moyens de subsistance qui travaillent à l'interface du développement durable et de la gestion des ressources naturelles sont également idéalement placées pour développer et mettre en œuvre des initiatives collaboratives SPE avec des partenaires pertinents.

Ce guide s'appuie sur les expériences de Blue Ventures et d'autres membres du Réseau SPE de Madagascar en matière de mise en œuvre de l'approche SPE et vise à fournir des conseils pratiques sous forme de dialogue et avec des exemples d'études de cas. À ce titre, il devrait s'avérer très utile pour les organisations travaillant à Madagascar et beaucoup du matériel pourra également s'appliquer aux organisations opérant dans d'autres pays.

Ce guide s'accompagne de plusieurs ressources complémentaires, notamment un outil de sensibilisation communautaire intégrée SPE (des cartes de récits SPE illustrées) disponible sur le site Web du Réseau SPE de Madagascar ici. Veuillez noter qu'une bibliothèque virtuelle de documents relatifs à la programmation SPE a été assemblée par le Population Reference Bureau ; vous pouvez la consulter ici.

Ce guide devrait être considéré comme un document évolutif ; il sera actualisé régulièrement. N'hésitez pas à contacter Blue Ventures (speinfo@blueventures.org) pour toutes suggestions d'amélioration ou demandes d'élaboration. Nous serons ravis d'intégrer vos retours dans les versions futures de ce guide.

Crédits et remerciements

Ce guide a été rédigé et produit par Laura Robson, la Responsable de Partenariats Santé-Environnement au sein de Blue Ventures. Il a été traduit en français par Nolwenn Gaudin.

Merci à tous les membres du Réseau SPE de Madagascar qui ont fourni des exemples d'études de cas de divers aspects de leurs partenariats SPE pour ce guide. Merci également aux membres suivants d'équipes de la santé et de la conservation de Blue Ventures qui ont fourni des retours et contributions précieux relatifs au contenu et à la structure de ce guide : Caroline Savitzky, Dr Vik Mohan, Nicholas Reed-Krase, Urszula Stankiewicz, Charlie Gough, Rebecca Singleton et Kitty Brayne.

Des commentaires précieux sur le contenu de ce guide ont également été reçu d'organisations suivantes à travers leur participation dans un atelier de formation et d'échange d'expériences SPE organisé par le Réseau SPE de Madagascar en mars 2016 : Association Cétamada, Catholic Relief Services, Centre ValBio, Community Centred Conservation, Conservation International, Durrell Wildlife Conservation Trust, Honko Mangrove Conservation & Education, JSI/MAHEFA (maintenant Mahefa Miaraka), Madagascar Fauna & Flora Group, Madagascar Wildlife Conservation, Marie Stopes Madagascar, Réseau MIHARI, Ny Tanintsika, Population Services International, Reef Doctor, SEED Madagascar (précédemment Azafady), Stony Brook University, USAID Mikolo, Voahary Salama, Wildlife Conservation Society et WWF. La photo de la page de couverture a été prise par Jean-Philippe Palasi lors de cet atelier de formation et d'échange d'expériences SPE. Tous les autres crédits photo peuvent être trouvés sur les photos incluses dans ce guide.

Ce guide devrait être référencé comme suit : *Robson, L. (2017) Guide des partenariats SPE. Londres, Royaume-Uni / Antananarivo, Madagascar: Blue Ventures Conservation.*

12. Prestation de services de santé

À la fin de ce chapitre, vous devriez :	Ce chapitre peut être particulièrement pertinent pour :
➨ Connaitre trois différents modes de prestations de services de santé, y compris leurs avantages, leurs difficultés et les considérations à garder à l'esprit ➨ - Comprendre comment les organisations environnementales peuvent collaborer avec les organisations sanitaires pour encourager la prestation de services communautaires ou de proximité grâce aux partenariats SPE	➨ Responsables et personnel communautaire d'organisations environnementales
Remarque : Les informations présentées dans ce chapitre devraient être généralisées à tous les contextes, mais veuillez consulter les documents et politiques du Ministère de la Santé du pays où vous opérez pour des indications précises..	

En développant une initiative ou un partenariat SPE, il est important de comprendre et de prendre en considération les différents modes de prestations de services de santé qui peuvent convenir à votre milieu. Une combinaison fonctionne souvent mieux, avec au moins un mode (communautaire ou de proximité) qui garantit un bon accès physique aux services pour les communautés isolées.

Prestation de services à base communautaire

Exemples : les agents/ bénévoles/professionnels de santé communautaires, les distributeurs communautaires, les éducateurs pairs, etc.

Ce sont généralement des membres de communautés locales formés et supervisés pour fournir des informations relatives à la santé, ainsi que des services de santé de base (selon les politiques nationales en matière de santé) dans leurs villages. Ils peuvent également faire référence aux clients de services de proximité ou en établissements pour des besoins plus avancés. Ils opèrent généralement chez eux ou près de chez eux et/ou font du porte-à-porte pour servir les clients de leur village. Ils peuvent également organiser de petits groupes de discussion pour

Blue Ventures collabore avec l'USAID Mikolo pour appuyer les bénévoles de santé communautaires :

Blue Ventures travaille avec l'USAID Mikolo pour augmenter l'accès aux services de santé infantile dans les communautés côtières isolées du sud-ouest de Madagascar, dans le cadre du programme SPE intégré dans l'aire marine gérée localement de Velondriake. Dans une région où 1 enfant sur 13 meurt avant ses cinq ans, cette collaboration est une étape critique pour faire progresser la gestion communautaire de maladies évitables, notamment, la diarrhée et le paludisme. Outre le fait d'améliorer les résultats de la santé infantile, cela devrait également accroître la demande pour les services de planification familiale à mesure que les couples seront davantage capables de garantir la bonne santé de leurs enfants et connaitront mieux les services offerts par les bénévoles de santé communautaires.

L'USAID Mikolo est un projet de cinq ans mis en œuvre par Management Sciences for Health (MSH) et ses partenaires locaux, couvrant 8 régions de Madagascar et visant les communautés situées à plus de cinq kilomètres d'un centre de santé de base, dans le but d'améliorer l'accès aux services de santé communautaires et de promouvoir l'adoption de comportements favorables à la santé. Dans le cadre de l'accord de partenariat SPE avec Blue Ventures, le personnel de l'USAID Mikolo et leur partenaire local ASOS Sud ont fourni une formation en matière de Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant au niveau Communautaire (PCIMEC) à plus de 30 bénévoles de santé communautaires déjà actifs et soutenus par Blue Ventures. Les étapes suivantes de la collaboration consistent à produire des outils de sensibilisation communautaire connectant les sujets relatifs à la santé et à l'environnement.

sensibiliser les communautés aux problèmes de santé fréquents et aux services que les établissements sanitaires formels et eux-mêmes peuvent offrir.

Ils peuvent recevoir un petit salaire selon les politiques nationales en matière de santé dans le pays où vous opérez. Par exemple, à Madagascar, les agents de santé communautaires ne reçoivent pas de salaires, mais ils reçoivent des per diems pour participer aux formations et peuvent vendre des produits (par ex., des méthodes contraceptives de courte durée d'action) à leurs clients à un prix de vente fixe, subventionné et abordable – gardant un petit bénéfice en tant que modeste revenu pour leur travail qui est par ailleurs volontaire.

Types de services offerts par des prestataires à base communautaire *(peuvent varier selon les politiques sanitaires nationales)*	Avantages et points forts	Défis et considérations
▪ Informations sur la prévention des maladies fréquentes, de la santé maternelle, des options de contraception, de la nutrition, de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène ▪ Promotion des comportements favorables à la santé (comme expliqués dans le chapitre 13) ▪ Provision de méthodes contraceptives non hormonales et de courte durée d'action (par ex., CycleBeads, préservatifs, pilules, injections) ▪ Renvoi vers des professionnels pour les méthodes contraceptives de longue durée d'action et permanentes (par ex., implants, DIU, vasectomie, ligature des trompes) ▪ Provision d'autres produits sanitaires (par ex., moustiquaires imprégnées d'insecticide, solutions de purification de l'eau, sels de réhydratation) ▪ Gestion des maladies infantiles fréquentes (par ex., diarrhée, infections respiratoires, paludisme)	▪ Les agents de santé communautaires devraient être élus par les communautés, puis approuvés par les autorités locales et les prestataires des services de santé ▪ Les agents de santé communautaires ont tendance à avoir une excellente connaissance des problèmes de santé locaux, une relation étroite et de confiance avec les membres des communautés et à être toujours présents dans leur village ▪ Les clients n'ont pas à se déplacer très loin pour accéder aux services et les services ou le suivi devraient être disponibles régulièrement, car les agents de santé communautaires vivent dans le village ▪ Les agents de santé communautaires peuvent communiquer les besoins prioritaires en matière de santé aux organisations sanitaires actives dans la région	▪ Les agents de santé communautaires doivent avoir un niveau d'alphabétisation élémentaire afin de réaliser leur formation et de pouvoir travailler avec efficacité (c.-à-d., suivre les directives et rédiger les rapports), mais l'alphabétisation des adultes peut être extrêmement limitée dans les communautés isolées ; un bref programme de cours d'alphabétisation préalable peut donc être nécessaire pour la formation des agents de santé communautaires ▪ Les agents de santé communautaires demandent une formation initiale, une validation, des examens de suivi et une supervision ; en général, ceci est fourni par des organisations sanitaires, bien que les organisations environnementales puissent également réaliser la supervision dans les partenariats SPE ▪ Les clients peuvent devoir payer pour les contraceptifs et autres produits (bien que les prix sont souvent fixes et en grande partie subventionnés afin de garantir qu'ils soient abordables) ▪ Les clientes peuvent préférer consulter des agents féminins de la santé pour la contraception – de nombreuses politiques sanitaires nationales font référence à la préférence de femmes à ce poste lorsque c'est possible

 © BLUE VENTURES 2017

Prestation de services de proximité

Exemples : équipes ou cliniques/brigades de proximité, infirmiers ou médecins mobiles, etc.

Les équipes mobiles sont des petits groupes de professionnels de la santé qui voyagent à intervalles réguliers en 4x4 (ou autres moyens de transport, par ex., en bateau – parfois fournis par les organisations environnementales dans les partenariats SPE) pour atteindre les communautés isolées et offrent des services dans les établissements mis à disposition (par ex., les centres de santé de base locaux, les écoles ou les bâtiments communautaires). Par exemple, les équipes mobiles de proximité de Marie Stopes Madagascar visitent les communautés tous les trois mois afin de fournir les méthodes contraceptives, y compris les options de longue durée d'action et permanentes. Les équipes ou brigades mobiles sont souvent employées par les organisations sanitaires avec un financement assuré pour atteindre les communautés mal desservies. Les organisations environnementales et sanitaires peuvent organiser et faciliter les missions de proximité afin de garantir que les services de santé sont fournis au plus grand nombre de communautés isolées que possible.

Les médecins et infirmiers mobiles sont basés dans les zones urbaines et périurbaines, mais peuvent se déplacer dans les communautés rurales plus isolées et offrir leurs services dans des établissements mis à leur disposition (comme expliqué ci-dessus) et/ou au porte-à-porte. Par exemple, les « MS ladies » de Marie Stopes Madagascar sont capables et disposées à se déplacer de temps en temps afin d'accéder aux communautés mal desservies dans les zones rurales autour de leur base (en général les organisations environnementales dans les partenariats SPE proposent de prendre en charge leur transport, leur logement et les per diems pendant ces missions). Parfois les infirmiers ou médecins travaillant dans les systèmes de santé publics du pays sont également disponibles pour rencontrer les communautés mal desservies.

Types de services offerts par des prestataires mobiles *(peuvent varier – par ex., certains peuvent offrir uniquement la contraception)*	Avantages et points forts	Défis et considérations
▰ Informations sur la prévention des maladies fréquentes et sur les options de planification familiale ▰ Provision de méthodes contraceptives de courte durée d'action, de longue durée d'action et permanente (par ex., préservatifs, pilules, injections, implants, DIU, vasectomie, ligature des trompes) ▰ Examens prénatal et postnatal ▰ Soins médicaux élémentaires (par ex., traitement de plaies, de blessures, d'infections) ▰ Vaccinations ▰ Test et traitement d'IST (y compris le VIH)	▰ Les clients n'ont pas besoin de se déplacer pour accéder à ces services ▰ Les équipes, médecins et infirmiers mobiles sont qualifiés pour fournir des services plus avancés que les agents de santé communautaires ▰ Les agents de santé communautaires peuvent renvoyer des clients à ces services et travailler avec eux ▰ Les organisations environnementales peuvent mettre à profit leurs infrastructures opérationnelles (par ex., le transport) et leur présence régulière dans les communautés pour faciliter les missions	▰ Le suivi peut être difficile si les visites sont irrégulières ou peu fréquentes ▰ Les clients peuvent devoir payer une somme modique pour les services (bien que des coupons sont souvent disponibles) ▰ Les clientes peuvent préférer consulter des professionnelles médicales pour la contraception ▰ Les conditions météorologiques et les difficultés d'infrastructure qui y sont associées peuvent modifier les plans de proximité sans préavis ▰ Les prestataires de services doivent être bien préparés pour travailler dans des zones isolées, avec une attention particulière permettant de garantir une bonne hygiène et la prévention d'infections

Marie Stopes Madagascar (MSM) collabore avec la Lemur Conservation Foundation pour accéder aux communautés isolées :

La Lemur Conservation Foundation réalise des missions communes avec les MS ladies dans plusieurs villages autour de la réserve spéciale d'Anjanaharibe-Sud au nord-est de Madagascar. Une visite récente au village de Befingotra a nécessité 90 minutes en voiture depuis le centre d'Andapa à Andasibe Mahaverika où la route principale se termine. À partir de ce point, il faut marcher deux à trois heures en montée jusqu'au village de Befingotra. La Lemur Conservation Foundation a loué des taxis motos et les MS ladies ont courageusement enduré les 60 minutes cahoteuses jusqu'à Befingotra. Malgré les mauvaises conditions météorologiques (fortes pluies), tout s'est bien passé et 18 femmes ont choisi de recevoir des implants de trois ans.

Crédit photo : Lemur Conservation Foundation

Prestation de services en établissements

Exemples : centres de santé de base (publics), cliniques privées, etc.

Les établissements sont des bâtiments dédiés où les professionnels de la santé offrent un éventail de services. Celles-ci incluent en général au moins une salle de consultation et peuvent également avoir une pharmacie. Elles peuvent faire partie d'un système de santé publique national ou elles peuvent être privées et dirigées par des organisations sanitaires ou des prestataires individuels. Par exemple, les centres médicaux publics à Madagascar sont appelés les Centres de Santé de Base (CSB) tandis que les organisations sanitaires telles que Marie Stopes Madagascar et Population Services International exploitent leur propre franchise de réseaux de cliniques médicales privées (appelées respectivement *Blue Star* et *Top Réseau*).

Types de services offerts dans les établissements *(peuvent varier selon le niveau de la clinique)*	Avantages et points forts	Défis et considérations
▪ Informations sur les options de planification familiale ▪ Provision de méthodes contraceptives de courte durée d'action, de longue durée d'action et permanente (par ex., préservatifs, pilules, injections, implants, DIU, vasectomie, ligature des trompes) ▪ Dépistage et traitement d'IST ▪ Examens prénatal et postnatal ▪ Accouchements plus sûrs (en présence d'une sage-femme qualifiée) ▪ Vaccinations ▪ Soins médicaux élémentaires (par ex., traitement de plaies, de blessures, d'infections) ▪ Diagnostic et traitement de conditions médicales complexes	▪ Les établissements sont équipées pour des prestations plus avancées et complètes que les agents de santé communautaires ▪ Les services des centres médicaux publics sont souvent gratuits ▪ Les agents de santé communautaires peuvent renvoyer des clients à ces services	▪ Les clients doivent souvent voyager loin pour accéder aux services – ceci peut représenter un obstacle important (réglé par les deux autres modes de prestation expliqués ci-dessus) ▪ Les clientes peuvent préférer consulter des professionnelles médicales pour la contraception ▪ Les centres médicaux publics peuvent manquer de personnel, ainsi les services ne sont pas garantis d'être disponibles ou complets

blue ventures
beyond conservation

SPE Santé Population Environnement
Réseau de Madagascar

Laura Robson
Blue Ventures
laura@blueventures.org

Nantenaina Andriamalala
Réseau SPE de Madagascar
nantenaina@phemadagascar.org

www.spemadagascar.org