



# Guide des partenariats SPE

Comportements favorables à la 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 13 - Comportements favorables à la 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](mailto: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 reçus 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.

# 13. Comportements favorables à la santé

<p>À la fin de ce chapitre, vous devriez :</p>	<p>Ce chapitre peut être particulièrement pertinent pour :</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>► Comprendre que les comportements favorables à la santé peuvent améliorer les résultats de la santé communautaire et avoir un impact sur les préférences en matière de fécondité</li> <li>► Connaître neuf comportements simples favorables à la santé – notamment pourquoi ils sont importants, ce qu’ils impliquent et comment ils fonctionnent – qui peuvent être encouragés à travers les partenariats SPE</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>► Responsables et personnel communautaire des organisations environnementales</li> </ul>
<p><b>Remarque :</b> 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.</p>	

Outre l’augmentation de l’accès à la planification familiale et autres services de santé, les initiatives SPE cherchent généralement à améliorer les résultats en matière de santé communautaire en promouvant des comportements simples qui permettent de prévenir la mauvaise santé et de soigner efficacement les maladies fréquentes. Ces comportements peuvent être encouragés par les agents de santé communautaires et le professionnels de sensibilisation environnementale dans le cadre des partenariats SPE.

Certains comportements nécessitent certains produits (par ex., des préservatifs, des moustiquaires imprégnées d’insecticide, des sels de réhydratation, etc. – en général tous proposés par les agents de santé communautaires) ou l’accès aux services (par ex., soins prénatals, établissements pour accoucher sans risques, etc.), tandis que d’autres (par ex., contact peau contre peau pour les bébés prématurés, allaitement exclusif, etc.) peuvent être mis en œuvre de manière indépendante.

**Le savez-vous ?**

*Les comportements favorables à la santé qui améliorent les résultats en matière de santé communautaire et augmentent la survie infantile peuvent également avoir un impact sur les préférences en matière de fécondité et donc soutenir l’utilisation de la contraception.*

*Les couples peuvent choisir d’avoir beaucoup d’enfants s’ils craignent que tous ne survivent pas jusqu’à l’âge adulte. Les comportements favorables à la santé qui améliorent les résultats en matière de santé et réduisent la mortalité infantile peuvent soutenir les couples à choisir d’avoir moins d’enfants, car ils sont confiants que leurs enfants atteindront l’âge adulte. Les préférences d’une fécondité plus basse encourageront à leur tour la demande et l’utilisation de méthodes contraceptives.*

## Utiliser des préservatifs pour prévenir la transmission d’IST et du VIH

### Pourquoi est-ce important ?

Les infections sexuellement transmissibles (IST), telles que la chlamydie, la blennorragie, l’herpès et la syphilis peuvent être transmises par des personnes infectées par contact génital ou par échange de liquides corporels lors de rapports sexuels non protégés. Les IST sont transmises plus de 1 million de fois chaque jour dans le monde entier (OMS, 2016). Beaucoup sont sans symptômes et peuvent causer de graves problèmes de santé à long terme, notamment la stérilité si elles ne sont pas traitées. La syphilis non traitée est l’une des causes les plus importantes des issues indésirables de grossesses dans le monde entier ; on estime qu’elle a causé plus de ¼ million d’issues indésirables de grossesses, y compris des bébés mort-nés en 2012 (OMS, 2016).

Le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) peut également être transmis lors de rapports sexuels non protégés, car il se trouve dans les fluides corporels d'une personne infectée. Ce virus attaque le système immunitaire et affaiblit la capacité corporelle de combattre les maladies. Il n'existe à l'heure actuelle pas de cure pour le VIH, mais des traitements peuvent permettre à la majorité des personnes infectées d'avoir une longue vie heureuse malgré le virus. La disponibilité de ces traitements peut être limitée dans certains milieux à faibles ressources. Le syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) est le dernier stade de l'infection du VIH lorsque le corps ne peut plus combattre les infections mortelles. Grâce à un diagnostic précoce et un traitement efficace, la plupart des individus affectés par le VIH ne développeront pas le SIDA. Plus de 36 millions de personnes vivent avec le VIH dans le monde entier ([OMS, 2016](#)).



Crédit photo : SEED Madagascar

### Quel est le comportement à promouvoir ?

Utiliser un préservatif masculin ou féminin pour chaque rapport sexuel.

**Préservatif masculin :** vérifiez la date d'expiration sur le paquet et que le paquet contient pas d'air (qu'il n'ait pas été déchiré ou percé) ; ouvrez-le soigneusement ; tenez le bout du préservatif pour retirer l'air et déroulez-le jusqu'à la base du pénis en érection ; après l'éjaculation, retirez le pénis toujours en érection du vagin et tenez la base du préservatif pendant le retrait pour qu'il ne glisse pas ; faites un nœud au bout et jetez-le dans un endroit sûr (par ex., dans un dépôt à ordures où les enfants ne peuvent pas jouer avec).

**Préservatif féminin :** vérifiez la date d'expiration sur le paquet et que le paquet ne contient pas d'air (qu'il n'ait pas été déchiré ou percé) ; ouvrez-le soigneusement ; mettez-vous dans une position accroupie confortable et tenez le préservatif du côté fermé avec le côté ouvert vers le bas ; pressez les deux côtés de l'anneau intérieur du côté fermé (en faisant un « 8 ») et insérez-le dans le canal vaginal aussi loin que possible (n'ayez pas peur de le perdre à l'intérieur) ; assurez-vous que l'anneau extérieur se trouve à l'extérieur du vagin ; pendant le rapport, guidez le pénis de votre partenaire dans le vagin en veillant à ce qu'il entre dans le préservatif sans tirer l'anneau extérieur dans le canal vaginal ; après l'éjaculation, retirez le préservatif en tournant l'anneau extérieur et en tirant doucement le préservatif ; faites un nœud au bout et jetez-le dans un endroit sûr (par ex., dans un dépôt à ordures où les enfants ne peuvent pas jouer avec).

### Comment cela fonctionne-t-il ?

Les préservatifs agissent comme une barrière entre le liquide séminal et le liquide vaginal à travers lesquels peuvent se transmettre les IST et le VIH. Vous devriez contacter les autorités sanitaires de votre pays pour consulter les documents de sensibilisation déjà disponibles et approuvés afin de promouvoir une utilisation correcte du préservatif.

## Dormir sous des moustiquaires imprégnées d'insecticide pour protéger contre le paludisme

### Pourquoi est-ce important ?

Le paludisme est une maladie mortelle causée par des parasites qui sont transmis aux personnes par les piqûres de moustiques *Anophèles* femelles infectées. Près de la moitié de la population mondiale est en danger. En 2015 on a compté plus de 200 millions de cas de paludisme avec une estimation de 429 000 morts – une grande partie en Afrique subsaharienne ([OMS, 2016](#)). Les symptômes apparaissent en général 10 à 15 jours après la piqûre infectieuse du moustique. Les premiers symptômes – fièvre, maux de tête, frissons et vomissements – peuvent être légers et difficiles de reconnaître comme le paludisme, mais

peuvent s'aggraver et causer la mort s'ils ne sont pas traités rapidement et correctement.

### Quel est le comportement à promouvoir ?

Dormir sous des moustiquaires imprégnées d'insecticide.

### Comment cela fonctionne-t-il ?

La plupart des moustiques *Anophèles* sont actifs au coucher ou au lever du soleil (crépusculaire) ou la nuit (nocturne). Dormir sous des moustiquaires imprégnées d'insecticide en bon état (sans trous) et bordées (pas d'espace entre la moustiquaire et le matelas) peut protéger contre les piqûres infectieuses, car les moustiquaires offrent une protection efficace entre les moustiques et le corps humain.



## Utiliser une solution de purification de l'eau pour traiter l'eau potable

### Pourquoi est-ce important ?

Les maladies d'origine hydrique – causées par des microorganismes pathogènes transmis dans l'eau douce contaminée – sont tenues pour responsables de plus de ½ million de morts chaque année dans le monde ([OMS, 2016](#)). Les maladies d'origine hydrique contribuent également à la malabsorption et la sous-nutrition, qui peuvent avoir des conséquences à long terme sur la croissance et le développement.

### Quel est le comportement à promouvoir ?

Dans des zones où l'eau potable n'est pas disponible, utiliser une solution de purification de l'eau pour la traiter.

Des instructions illustrées se trouvent en général sur la bouteille de solution de purification de l'eau. Normalement, il faut ajouter une petite quantité de la solution ou un comprimé de purification à l'eau douce et attendre 30 minutes avant de la boire sans danger. L'eau devrait être stockée dans un conteneur propre fermé ou couvert.

### Comment cela fonctionne-t-il ?

La solution – souvent de l'hypochlorite de sodium – désinfecte l'eau de façon similaire au chlore.

## Se laver les mains au savon ou avec des cendres après avoir déféqué et avant de préparer le repas et de manger

### Pourquoi est-ce important ?

La diarrhée est la deuxième cause de décès chez les enfants âgés de moins de cinq ans ; elle est responsable du décès de plus de ¾ million d'enfants chaque année dans le monde ([OMS, 2013](#)). Les pratiques d'hygiène telles que se laver les mains avec du savon aux moments importants peut réduire le risque de diarrhée de presque 50 % ([Curtis & Cairncross, 2003](#)).

### Quel est le comportement à promouvoir ?

Se laver les mains au savon ou avec des cendres après avoir déféqué et avant de préparer le repas et de manger.



Mouillez-vous les mains avec de l'eau tiède ou froide ; appliquez du savon ou des cendres et faites mousser ; frottez-vous les mains énergiquement pendant au moins 20 secondes ; n'oubliez pas de bien frotter toutes les surfaces, y compris le dos de la main, les poignets, entre les doigts et sous les ongles ; rincez bien ; secouez vos mains pour qu'elles sèchent.

Il existe une variété de solutions appropriées localement pour encourager et permettre le lavage des mains, par exemple, de simples dispositifs « tippy tap » peuvent être construits avec des bouteilles d'eau et un fil.

### Comment cela fonctionne-t-il ?

Les organismes qui causent la diarrhée sont transmis par les aliments et l'eau contaminés par des matières fécales. Se laver les mains avec du savon après avoir déféqué et avant de préparer à manger et de manger peut prévenir la transmission de ces organismes, et donc réduire le risque de diarrhée.

## Utiliser les sels de réhydratation par voie buccale pour empêcher et traiter la déshydratation relative à la diarrhée

### Pourquoi est-ce important ?

La diarrhée peut laisser le corps sans eau et sels nécessaires pour la survie. La plupart des personnes qui meurent de diarrhée meurent en fait d'une sévère déshydratation et de la perte de liquide.

Depuis que l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a appuyé la thérapie de réhydratation orale à la fin des années 1970 pour prévenir et traiter la déshydratation causée par la diarrhée, le taux de mortalité infantile annuel pour les enfants souffrant de diarrhée aiguë a chuté de 4,5 millions à moins de 1 million de morts dans le monde (OMS, 2000).

### Quel est le comportement à promouvoir ?

La thérapie par réhydratation orale est un type de remplacement des liquides pour prévenir ou traiter la déshydratation, en particulier causée par la diarrhée. Il s'agit de boire de l'eau avec de petites quantités de



sucre et de sel tout en continuant à manger.

Les solutions de réhydratation par voie orale (à mélanger avec de l'eau) sont souvent proposées en sachets par les agents de santé communautaires. Vous pouvez également préparer vous-même cette solution en suivant les quantités suivantes : 6 cuillères à café rases de sucre et ½ cuillère à café de sel pour chaque litre d'eau ([OMS & UNICEF, 2008](#)). Les enfants âgés de moins de 2 ans devraient boire ¼ à ½ d'une grande tasse après toutes les selles molles, les enfants de plus de 2 ans devraient prendre ½ à 1 grande tasse après des selles molles. *\*Il est très important de ne pas confondre la quantité de sucre et celle de sel ! En règle générale, les sels de réhydratation par voie buccale ne devraient pas avoir un goût salé comme des larmes.*

Si l'eau potable n'est pas disponible pour les sels de réhydratation par voie buccale, une autre eau douce devrait être utilisée. L'OMS recommande que la thérapie par réhydratation orale ne soit pas refusée simplement parce que l'eau disponible est potentiellement risquée ; la réhydratation est prioritaire ([OMS, 2005](#)). Néanmoins, l'eau pour la thérapie par réhydratation orale devrait être bouillie ou traitée avec une solution de purification si possible.

### Comment cela fonctionne-t-il ?

Les sels et les sucres (par le processus d'osmose) apportent l'eau dans la circulation sanguine et accélèrent la réhydratation de l'eau perdue dans les selles molles.

## Effectuer des examens prénatals et accoucher avec une sage-femme qualifiée si possible

### Pourquoi est-ce important ?

Plus de 300 000 femmes sont mortes de complications dues à la grossesse ou à l'accouchement en 2015 ([OMS, 2016](#)). Presque toutes ces morts se produisent dans des milieux à faibles ressources et la plupart pourraient être évitées. Les complications majeures responsables de morts maternelles incluent un saignement important (hémorragie post-partum), les infections (en général, après la naissance), la pression artérielle élevée (pré-éclampsie) et les difficultés lors de l'accouchement.

Par ailleurs, en 2015, presque 3 millions de nouveau-nés sont morts au cours de la semaine suivant la naissance – dont presque 2 millions le jour de leur naissance ([OMS, 2016](#)). En outre, il y a eu environ 3 millions de mort-nés dans le monde ([OMS, 2016](#)). Les causes principales de décès de nouveau-nés incluent les infections, les naissances prématurées, le poids insuffisant et le manque d'oxygène (asphyxie) à la naissance. Jusqu'à deux-tiers des décès de nouveau-nés pourraient être évités si du personnel sanitaire qualifié prenait des mesures efficaces lors de la période prénatale (grossesse), à la naissance et pendant la première semaine de vie.



## Quel est le comportement à promouvoir ?

Effectuer des examens prénatals et accoucher avec une sage-femme qualifiée si possible. En général, il faut se déplacer à l'établissement médical le plus proche.

## Comment cela fonctionne-t-il ?

Les examens prénatals, l'accouchement avec une sage-femme qualifiée et les soins postnatals réduisent le risque de mortalité maternelle et infantile en dépistant et en traitant les infections maternelles, y compris la syphilis pendant la grossesse, en surveillant la pression artérielle de la femme enceinte, en donnant du fer et de l'acide folique pour réduire le risque de poids insuffisant à la naissance, en vaccinant les femmes enceintes contre le tétanos, en assurant un accouchement et des soins du cordon ombilical hygiéniques, en promouvant le contact peau contre peau, surtout pour les bébés prématurés et ceux au poids insuffisant, et en encourageant l'allaitement immédiat et exclusif.

## Contact peau contre peau pour les bébés prématurés et ceux ayant un poids insuffisant

### Pourquoi est-ce important ?

Chaque année, on estime que 15 millions de bébés sont nés prématurément (avant d'avoir terminé 37 semaines de gestation) et presque 1 million de ces bébés meurent des suites de complications ([OMS, 2016](#)). De surcroît, chaque année, plus de 20 millions de bébés naissent avec un poids inférieur à 2,5 kg – la grande majorité dans des milieux à faibles ressources ([OMS, 2016](#)). Ces nouveau-nés courent un risque plus élevé de maladies infectieuses et de décès pendant la petite enfance. Les soins néonataux conventionnels des bébés prématurés et de ceux ayant un poids insuffisant sont extrêmement difficiles dans des milieux à faibles ressources. Le contact peau contre peau ([la méthode « mère kangourou »](#)) est recommandé par l'OMS en tant qu'alternative efficace et sans danger aux soins néonataux conventionnels ([OMS, 2016](#)).

### Quel est le comportement à promouvoir ?



Un contact peau contre peau immédiat, continu et prolongé entre les mères et leurs nouveau-nés (positionner le bébé près de la poitrine nue et le sécuriser avec un tissu doux), avec allaitement fréquent et exclusif. La tête et les pieds du bébé devraient être couverts avec un chapeau et des chaussettes, la mère devrait ensuite se couvrir elle et le bébé avec sa robe habituelle. Les pères peuvent également participer occasionnellement et avoir un contact peau contre peau avec les nouveau-nés. Les mères devraient maintenir ce contact peau contre peau pendant qu'elles allaitent.

Les mères qui portent leur nouveau-né en position « kangourou » peuvent s'asseoir, se lever, marcher et participer aux activités génératrices de revenus, ainsi que réaliser des tâches ménagères le cas échéant, et dormir dans une position semi-inclinée. Il est recommandé d'éliminer les soins « kangourou » lorsque le bébé arrive à terme (âge gestationnel d'environ 40 semaines) ou 2,5 kg – aux alentours de cette période, le bébé n'a, en général, plus besoin des soins « kangourou ».

### Comment cela fonctionne-t-il ?

Le contact peau contre peau peut aider à stabiliser le rythme cardiaque et la respiration du bébé, donner de la chaleur et encourager la prise de poids, ainsi que promouvoir le lien avec la mère. C'est largement équivalent aux soins néonataux conventionnels (incubateurs) en termes de protection thermique.

## Allaitement exclusif pendant les six mois après la naissance

### Pourquoi est-ce important ?

L'allaitement est l'une des manières les plus efficaces de garantir la survie des nouveau-nés et leur bonne santé à long terme.

Si chaque nourrisson était allaité dans l'heure qui suit sa naissance, ne recevait que du lait maternel pendant les six premiers mois et continuait à être allaité jusqu'à deux ans, on estime que 800 000 enfants pourraient être sauvés chaque année (OMS, 2016). Cependant, moins de 40 % des nourrissons de moins de six mois sont exclusivement allaités dans le monde.



Le lait maternel est l'aliment idéal pour les nouveau-nés et les nourrissons. C'est sans danger et contient les anticorps qui aident à protéger les enfants des maladies infantiles fréquentes, notamment les infections respiratoires aiguës et la diarrhée ; les deux principales causes de mortalité infantile dans le monde. Le lait maternel est disponible et gratuit, ce qui permet de garantir que tous les nourrissons reçoivent la nutrition appropriée au début de leur vie, peu importe où ils sont nés.

### Quel est le comportement à promouvoir ?

Initiation de l'allaitement pendant l'heure qui suit l'accouchement (le lait sécrété à la suite de l'accouchement, le colostrum, est particulièrement important, car il est très riche en anticorps protecteurs, il ne doit donc **pas** être jeté !); allaitement exclusif pendant les six premiers mois après la naissance (le nourrisson ne reçoit que du lait maternel – aucun aliment ni liquide, même pas d'eau); allaitement sur demande (aussi souvent que le réclame le nourrisson, jour et nuit); aucune utilisation de biberons ni de tétines.

### Comment cela fonctionne-t-il ?

Le lait maternel donne aux nourrissons tous les nutriments dont ils ont besoin pour un développement sain. Il ne devrait pas être complété avec d'autres aliments ou liquides pendant les six premiers mois après la naissance

## Demande rapide de soins formels pour traiter les maladies infantiles fréquentes

### Pourquoi est-ce important ?

Presque 6 millions d'enfants de moins de cinq ans sont morts en 2015 (OMS, 2016). Plus de la moitié de ces décès pourraient être évités ou traités avec des interventions simples et abordables. De la fin de la période néonatale et pendant les cinq premières années, les principales causes de décès sont les infections respiratoires, la diarrhée et le paludisme. La sous-nutrition est un facteur inhérent qui contribue à environ 45 % de morts infantiles, rendant ainsi les enfants plus vulnérables aux maladies graves (OMS, 2016).

### Quel est le comportement à promouvoir ?

Les pratiques préventives déjà expliquées dans ce chapitre, suivies d'une demande rapide de traitement formel auprès des agents de santé communautaires ou des professionnels des établissements médicaux. Ceci peut nécessiter l'éducation des communautés sur les symptômes (par ex., congestion, difficultés à respirer, selles molles, sang dans les selles, fièvre, frissons, sueurs, etc.) des infections respiratoires, de la diarrhée et du paludisme.

## Comment cela fonctionne-t-il ?



La reconnaissance et le traitement rapides des maladies infantiles fréquentes sont importants, car les taux de mortalité chez les enfants non traités sont élevés et l'état peut se détériorer rapidement entraînant la mort. Éduquer les communautés sur les maladies infantiles fréquentes et les encourager à solliciter des soins formels le plus vite possible offrent aux enfants leur meilleure chance de survie.



**blue ventures**  
beyond conservation

 **SPE** Santé  
Population  
Environnement  
Réseau de Madagascar



**Laura Robson**  
Blue Ventures  
[laura@blueventures.org](mailto:laura@blueventures.org)



**Nantenaina Andriamalala**  
Réseau SPE de Madagascar  
[nantenaina@phemadagascar.org](mailto:nantenaina@phemadagascar.org)

[www.spemadagascar.org](http://www.spemadagascar.org)