

Rapport de résultats et d'impacts

« Santé et nutrition, une urgence pour les enfants de Bach Thong »



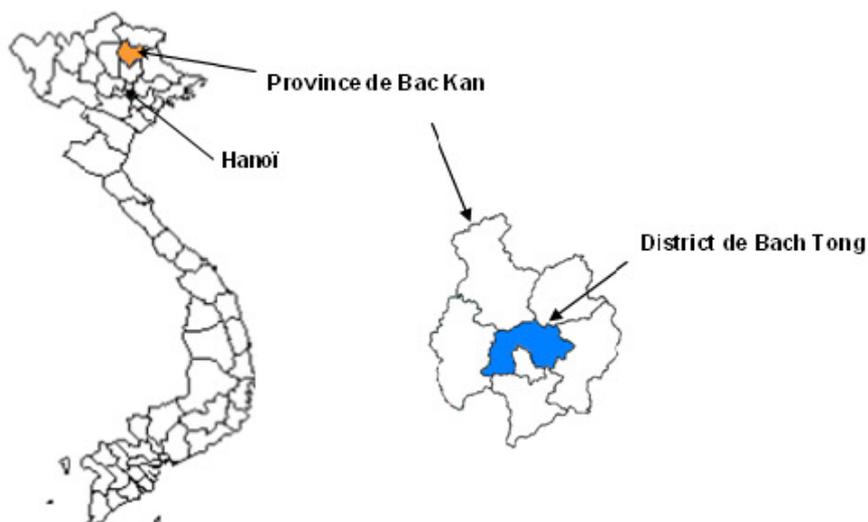
Localisation du projet :	Les 58 villages des 6 communes de Tu Tri, Nguyen Phuc, Vi Hung, Ha Vi, Luc Binh, Don Phong. District de Bach Thong, province de Bac Kan, Vietnam.
Date de début :	Juillet 2010
Durée du projet :	1 an
Objectif :	Prévenir et réduire la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes.
Nombre de bénéficiaires :	50 femmes enceintes, 220 enfants souffrant de malnutrition ou identifiés comme « à risque » ; 776 foyers ayant un ou plusieurs enfants de moins de 5 ans.
Budget :	8 721 €

1. Contexte général et justification du projet

1.1. Localisation

Le projet se déroule dans les 58 villages des 6 communes du district de Bach Thong (Tu Tri, Nguyen Phuc, Vi Huong, Ha Vi, Luc Binh, Don Phong), dans la province de Bac Kan.

Carte du Vietnam :



1.2. Rappel du contexte

- Vietnam : taux de malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans : 20%
- Bac Kan : taux de malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans : 32.5% (au démarrage du projet)
- Isolement de la province de Bac Kan
- Peu de possibilités d'investissement pour les populations, production agricole limitée, difficultés à couvrir les besoins alimentaires
- Prise en charge des soins de santé primaire insuffisante
- Faible qualité des soins et absence d'informations sur la santé
- Bac Kan : 73.4% des enfants de moins de 5 ans atteints d'anémie, soit 2 fois plus que la moyenne nationale (au démarrage du projet)

2. Objectifs du projet

Ce projet avait pour but de réduire et prévenir la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans dans 6 communes du district de Bach Thong (Tu Tri, Nguyen Phuc, Vi Huong, Ha Vi, Luc Binh, Don Phong), dans la province de Bac Kan.

Il s'agissait plus précisément :

- **D'améliorer les connaissances et les pratiques** des familles (mère ou autre personne en charge de l'enfant) par une formation en pédiatrie et en nutrition ;
- **De prévenir la malnutrition** chez les nouveaux nés et les enfants de moins de 5 ans, par l'apport de compléments alimentaires et de biscuits à haute valeur nutritive aux femmes enceintes et aux enfants présentant un risque de malnutrition ;
- **De guérir la malnutrition des enfants de moins de 5 ans** par l'apport de compléments alimentaires et de biscuits à haute valeur nutritive.

3. Les bénéficiaires

- 850 enfants de moins de 5 ans et 50 femmes enceintes ont bénéficié des activités mises en place à travers ce projet.
- Parmi ces enfants, 220 (dont 70 considérés comme enfants à risque¹ et 150 identifiés comme souffrant de malnutrition) ont été les bénéficiaires directs du projet.

La liste des enfants bénéficiaires du projet a pu être établie en fonction des critères mis en avant par l'Organisation Mondiale de la Santé, critères qui permettent de définir les cas de malnutrition et d'évaluer le stade de la maladie².

- 776 foyers ont bénéficié du volet « formation » mis en place et financé par ChildFund Vietnam.

4. Description et mise en place du projet

4.1 Activités en vue d'améliorer les connaissances et les pratiques des personnes s'occupant d'enfants ainsi que celles des mères et femmes enceintes

- **Programme de formation en puériculture** (sessions d'information sur la protection des enfants de moins de 5 ans dispensées aux aides soignants et aux femmes enceintes) : les sessions ont démarrées en août 2010. Au total, 691 sessions d'information ont été organisées dans les 58 villages des 6 communes du projet (environ 1 session par mois dans chaque village depuis Août 2010).
- **Programme de formation en nutrition** (sessions mensuelles de communication, destinées aux aides soignants, sur l'alimentation adéquate pour lutter contre la malnutrition des enfants): les sessions ont également démarré en août 2010 ; comme prévu, elles ont eu lieu tous les deux mois, à raison d'une session par village, soit 348 sessions au total réparties dans les 58 villages ciblés.



- **Programme de contrôle du poids et de la croissance des enfants** à l'aide d'une balance et d'un diagramme de croissance : le programme a commencé dès août 2010. Des sessions de contrôle ont été organisées par les équipes du centre de santé du village tous les mois pour les moins de 2 ans, et tous les deux mois pour les enfants de 2 à 5. Lors de ces sessions, chaque enfant a été pesé et mesuré, et une courbe de suivi a été distribuée aux parents. Des formateurs leur ont montré comment l'utiliser afin de suivre quotidiennement la courbe de croissance de leurs enfants.

La pesée des enfants s'effectuait entre le 4 et le 7 de chaque mois. Au total, 850 bénéficiaires de moins de 5 ans - 415 filles et 435 garçons - ont été pesés soit l'ensemble des enfants de moins de 5 ans des communes concernées.

4.2. Activités en vue de prévenir la malnutrition auprès des enfants de moins de cinq ans

- **Distribution mensuelle de comprimés riches en fer et en acide folique pour les femmes enceintes** pour prévenir la malnutrition des nouveaux-nés et préserver la santé des mères : il s'agissait de

¹ Les enfants dits « à risque » sont ceux dont le poids n'augmente pas sur deux mois d'affilé et dont les courbes de croissance et de poids sont très proches du seuil critique de l'état de malnutrition avéré.

² Cf. site de l'Organisation Mondiale de la Santé : <http://www.who.int/childgrowth/standards/en/>

distribuer, aux 50 femmes enceintes, des comprimés riches en fer et en acide folique³ en quantité nécessaire pour une consommation de trois mois (2 mois de grossesse et un mois post grossesse). Les bénéficiaires ont reçu les comprimés pour 1 mois de consommation lors des visites mensuelles de contrôle au centre de santé communautaire. Ainsi, 90% des 50 femmes enceintes ont reçu ces comprimés pour la période totale de 3 mois. Les 10% restant n'ont pas reçu le traitement ou seulement partiellement du fait d'une non fréquentation ou d'une fréquentation non assidue du centre de santé communautaire durant la grossesse.

- **Distribution trimestrielle de comprimés effervescents de vitamines et minéraux pour les enfants à risque** : les premiers comprimés ont été délivrés début novembre 2010 ; 100% des 70 enfants considérés comme « à risque » dans les 58 villages ont reçu des comprimés effervescents tous les trois mois pendant 1 an.
- **Distribution trimestrielle de biscuits nutritionnels pour les enfants à risque** : les premiers biscuits ont été distribués début novembre 2010. 100% des 70 enfants « à risque » des 58 villages concernés ont reçu des biscuits tous les trois mois pendant 1 an.

4.3. Activités en vue d'améliorer la situation nutritionnelle des enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition



Distribution de biscuits nutritionnels

- **Distribution trimestrielle de comprimés effervescents de vitamines et minéraux pour les enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition** : la première distribution a eu lieu en novembre 2010. L'ensemble des 150 enfants souffrant de malnutrition dans les 58 villages ont reçu des comprimés effervescents tous les trimestres sur une année.

- **Mise à disposition de biscuits nutritionnels pour les enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition** : les biscuits ont été mis à disposition des bénéficiaires en novembre 2010. 100% des 150 enfants souffrant de malnutrition ont reçu des biscuits tous les mois pendant un an.

5. Résultats du projet et bilan

- Le nombre de bénéficiaires ayant participé aux activités de formation est élevé et les participants ont apprécié le contenu des formations. Les équipes de ChildFund Vietnam estiment que 85% des personnes en charge des soins aux enfants ont désormais des connaissances suffisantes, et que 60% des familles participantes ont adopté des bons réflexes en terme de nutrition, de soins et d'hygiène pour les enfants.

Si ces chiffres ne sont pas de 100%, cela s'explique par le fait que détenir un savoir ne signifie pas forcément une mise en pratique. En effet, les changements de comportement au niveau des habitudes alimentaires sont longs et difficiles à mettre en place, d'autant plus que ces familles n'ont pas toujours les moyens de manger plus ou d'acheter les produits nécessaires à une meilleure alimentation.

Néanmoins, le fait que certaines n'aient pas des « connaissances suffisantes » ou n'appliquent pas les bonnes méthodes ne signifie pas qu'il n'y a eu aucun changement après les formations reçues. Leurs connaissances ont en effet été renforcées mais pas suffisamment pour que l'on puisse se satisfaire de leur savoir ou de leur mise en application.

- Au niveau de la prévalence de la malnutrition, elle a été considérablement réduite puisque le taux de malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans atteignait 17,3% à la fin du projet sur les communes concernées, contre 32.5% avant son démarrage. Ainsi, 71 enfants sur les 150 identifiés comme souffrant de malnutrition avant la mise en place du projet ont amélioré leur état nutritionnel, soit presque 50%.

³ L'acide folique est une vitamine, la vitamine B9. Elle joue un rôle capital dans les 4 premières semaines de la grossesse, sur le développement du tube neural du futur bébé.

Là encore, tous les enfants n'ont pas pu sortir de la malnutrition, et il peut y avoir plusieurs explications à cela. Comme nous l'avons évoqué précédemment, les familles de cette région sont particulièrement pauvres. Si certaines familles ont profité du projet de micro-crédit développé par Un Enfant Par La Main et son partenaire ChildFund Vietnam pour améliorer leurs revenus, et donc leurs conditions de vie, ce n'est pas le cas pour toutes. Ainsi, tous les parents n'ont pas les revenus suffisants pour acheter des produits variés et riches en apport nutritionnels pour leurs enfants. De plus, nous avons vu que certaines des personnes formées n'avaient pas acquis suffisamment de connaissances ou de bonnes habitudes pour prendre soin de leur enfants, ce qui a pu participer au maintien de la malnutrition chez certains.

• Malgré les avancées importantes qui ont pu être réalisées grâce au présent projet, il a été décidé de le poursuivre sur une nouvelle année afin de réduire davantage la prévalence de la malnutrition sur la zone. Les activités de formation sont maintenues pour les personnes n'ayant pas encore tous les bons réflexes et des connaissances suffisantes, et étendues aux nouveaux parents depuis juillet 2010. Les distributions de comprimés de fer et d'acide folique aux femmes enceintes, et de comprimés de vitamines et de biscuits riches en apports nutritionnels aux enfants « à risque » ou malnutris se poursuivent également.

6. Difficultés rencontrées

La mise en place du projet a été compliquée du fait de deux éléments :

- D'une part les populations bénéficiaires de ce projet vivent en grand majorité d'activités agricoles qui nécessitent beaucoup de temps et d'énergie. De ce fait, il a pu s'avérer difficile pour les bénéficiaires d'assister aux sessions de sensibilisation et de formation de manière assidue.
- D'autre part, le paysage montagneux de la région de Bac Kan rend difficile le déplacement des populations. Ainsi, certaines femmes enceintes vivant dans des zones reculées n'ont pas reçu tous les comprimés de fer et d'acide folique car elles n'ont pas pu se rendre régulièrement au centre de santé communautaire, et les équipes de santé n'ont pas toujours les moyens de se rendre à leur domicile.

Pour pallier ce problème, les équipes de ChildFund Vietnam ont prévu d'améliorer la communication et la sensibilisation auprès des femmes enceintes quant à l'importance de fréquenter le centre de santé communautaire de manière régulière. Elles prévoient également d'intégrer la distribution des comprimés riches en fer et en acide folique aux visites qu'elles effectuent auprès des foyers, afin de toucher un maximum de futures mamans.

7. Pérennité du projet

Ce projet s'inscrit dans une stratégie globale développée par ChildFund Vietnam dans le district de Bach Thong, avec pour objectif de renforcer les connaissances des mères et des personnes s'occupant d'enfants en matière de nutrition et de soins, de soutenir les foyers dans le développement d'activités économiques viables et pérennes afin d'améliorer leurs conditions de vie et donc celles de leurs enfants.

En parallèle de ce projet de lutte contre la malnutrition, des projets sont donc développés pour améliorer les conditions de vie de la communauté et notamment les revenus des familles. Nous avons cité précédemment le projet de micro-crédit qui a permis à 950 femmes d'accéder à un capital afin de développer ou d'améliorer une activité agricole ou d'élevage. Ces femmes ont donc pu améliorer leurs revenus, et sont normalement en capacité d'améliorer l'alimentation de leur famille.

A travers le présent projet et la distribution de compléments alimentaires sur une période relativement étendue, les améliorations au niveau de la santé des enfants seront visibles et perçus par leurs parents. Ces derniers prendront alors conscience de l'importance d'une nourriture riche et équilibrée pour le bon développement des enfants, et continueront d'appliquer les méthodes qui leur ont été enseignées. Enfin, les mères qui sont parvenues à faire sortir leurs enfants de la malnutrition pourront partager leur expérience avec les autres mères qui font face à ce problème, et leur donner quelques conseils pour améliorer la situation.

De nouveaux témoignages à découvrir prochainement.

8. Budget du projet

Activités	Unité	Prix unitaire (VND)	Budget Initial		Budget final	
			Total		Total	
			VND	EUR	VND	EUR
Objectif 1. Améliorer les connaissances et les pratiques des familles						
Couvert par ChildFund Vietnam						
Objectif 2. Prévenir la malnutrition chez les nouveaux-nés et les enfants de moins de 5 ans.						
Activité 2.1 Distribution de comprimés (fer et acide folique) aux femmes enceintes	Pack x 10 mois x 50 femmes	30 000	15 000 000	577	15 000 000	572
Activité 2.2 Distribution de vitamines et minéraux aux enfants présentant un risque de malnutrition	Pack x 6 mois x 70 enfants	40 000	16 800 000	646	16 800 000	641
Activité 2.3 Distribution de biscuits à haute valeur nutritive aux enfants présentant un risque de malnutrition	Pack x 6 mois x 70 enfants	30 000	12 600 000	485	12 600 000	480
Objectif 3. Guérir la malnutrition des enfants de moins de 5 ans						
Activité 3.1 Distribution de vitamines et minéraux aux enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition	Pack x 12 mois x 150 enfants	40 000	72 000 000	2 769	79 486 000	3 031
Activité 3.2 Distribution de biscuits à haute valeur nutritive aux enfants de moins de 5 ans souffrant de malnutrition	Pack x 12 mois x 150 enfants	30 000	54 000 000	2 077	64 000 000	2 441
Coûts du personnel local						
Directeur du programme et chargé du projet de santé (quote-parts)			5 000 000	192	5 000 000	191
Coûts de Support local						
Frais de suivi , de communication et de reporting			6 000 000	231	6 000 000	229
Sous Total			181 400 000	6 977	198 886 000	7 584
			Taux de change initial	26 000	Taux de change final	26 224
			VDN/EUR:		VDN/EUR:	

Par rapport au budget initial du projet (hors frais UEPLM), on note une augmentation de 607 €. Cette différence tient dans le fait que le prix d'achat des vitamines, minéraux et biscuits à haute valeur nutritive a augmenté entre la date du devis et la date de concrétisation de l'achat de ces produits ; cette hausse des prix a néanmoins été en partie limitée par une légère hausse des taux de change en cours au moment du transfert des fonds.

9. Remerciements

Nous remercions une nouvelle fois l'ensemble des donateurs qui ont participé au financement de ce projet, notamment La Voix de l'Enfant, le Clos de la Charité de l'Abbaye de Lérins et l'entreprise ABC+.