

Madagascar : Des cantines scolaires pour les élèves en période de soudure

Rapport final



LE PROJET EN CHIFFRES

Pays d'intervention : Madagascar;

Durée du projet : 10 mois (janvier-octobre 2023);

Objectif du projet : A travers une approche plurisectorielle, lier l'alimentation scolaire et la production locale afin de répondre aux besoins journaliers nutritionnels des élèves de 13 écoles;

Bénéficiaires : 1582 élèves

Budget : 46 828€

MADAGASCAR



Souvenez-vous !

A Madagascar, près d'**un enfant sur deux (47%) souffre de malnutrition chronique**, ce qui classe la Grande Île au 4ème rang des pays les plus touchés par la malnutrition infantile (Plan National d'Action pour la nutrition 2017-2021). Cette dernière représente un **frein au développement physique et mental des enfants**. Elle a pour conséquence une **fragilisation extrême de leur santé** : mauvaise croissance, faible immunité provoquant des risques d'infection, mauvaise cognition et risque de décès...Par ailleurs, la malnutrition, à tous les âges, a de graves conséquences sur les performances scolaires.

Le phénomène est amplifié en **période de soudure alimentaire** (janvier-avril). De nombreux enfants et jeunes, qui ne mangent en général qu'une fois par jour durant cette période, sont contraints de quitter l'école pour aider financièrement leur famille.

Dans la région d'Analamanga, où se déroule projet, **48,4 % des enfants de moins de 5 ans souffrent de la malnutrition chronique et 5 % souffrent de la malnutrition aigüe** (MICS, Madagascar, 2018). La population est peu sensibilisée sur l'importance d'une alimentation variée et de qualité pour répondre aux besoins nutritionnels des enfants.

En réponse à cette situation préoccupante, **Un Enfant par la Main** et son partenaire local **Amadea** ont lancé en 2019 un projet de **cantines scolaires** dans les écoles du Programme VAHATRA. La cantine scolaire, alimentée grâce aux producteurs locaux, est devenue un levier efficace pour lutter contre l'absentéisme scolaire en période de soudure alimentaire. Face aux résultats positifs du projet, il a été décidé de renouveler cette initiative chaque année.



OBJECTIFS DU PROJET

- **Sensibiliser les familles et la communauté locale** à l'importance d'une alimentation saine et équilibrée, ainsi qu'à la production et la consommation de produits locaux ;
- **Soutenir les petits exploitants agricoles** dans la production et la commercialisation de leurs produits locaux, en particulier pour approvisionner les cantines scolaires ;
- **Créer des liens durables entre les producteurs locaux et les écoles**, afin de maintenir la pérennité du projet à long terme ;
- **Contribuer à l'amélioration des conditions sanitaires et hygiéniques des cantines scolaires**, en veillant notamment à la qualité des aliments et à leur préparation.
- **Améliorer les pratiques d'hygiène**, notamment dentaire, des enfants et leur famille.

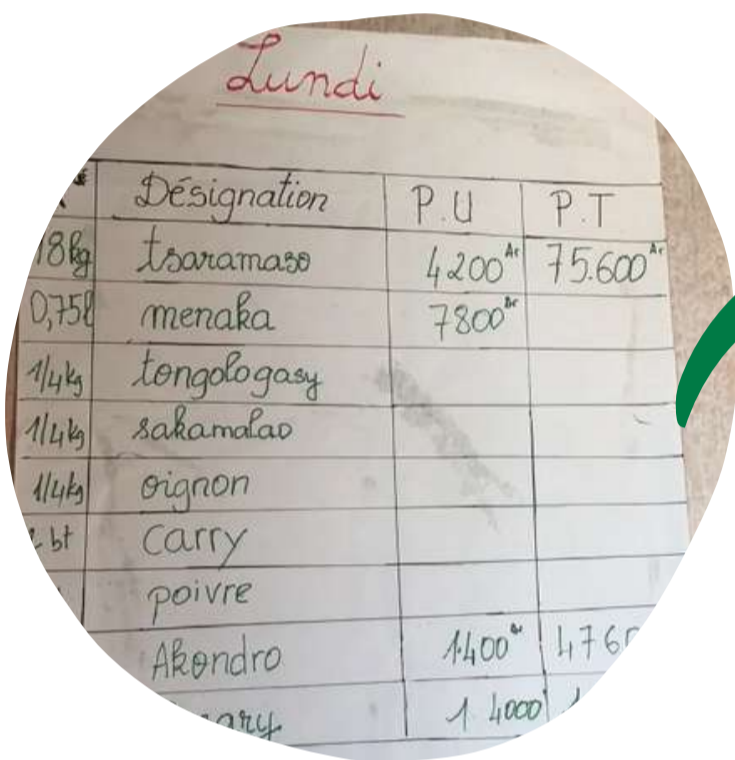


Comment s'est déroulé le projet ?

1 ORGANISATION DES CANTINES

Afin de préparer le lancement des cantines scolaires au sein de chaque école partenaire, des réunions se sont tenues dans les écoles bénéficiaires en début d'année, en présence notamment des parents d'élèves, des représentants des écoles, des producteurs et des autorités locales. Elles ont été animées par les équipes techniques de notre partenaire local, **Amadea**, en charge de l'organisation communautaire des cantines scolaires dans les écoles du programme VAHATRA. Les comités de parents d'élèves ont chacun à leur tour validé l'organisation proposée et accepté de participer (cuisine, vaisselle, approvisionnement en bois de chauffe). L'ensemble des documents de suivi ont été remis par Amadea aux **comités de gestion** (cahier de gestion des stock et achat).

La gestion des cantines se basait sur un modèle participatif:



Désignation	P.U	P.T
18kg Tsaramaso	4200 ^{Ar}	75.600 ^{Ar}
0,75kg menaka	7800 ^{Ar}	
1/4kg tengobogasy		
1/4kg sakamalao		
1/4kg oignon		
1/4kg carry		
1/4kg poivre		
1kg Akandro	1400 ^{Ar}	14.760 ^{Ar}
1kg	1000 ^{Ar}	

Les comités de gestion (parents d'élèves et enseignants) cogéraient le budget et s'assuraient du bon approvisionnement des denrées. Les menus ont été élaborés par les médecins salariés d'Amadea.



Les petits exploitants agricoles de la zone (eux-mêmes parents d'élèves et membres des coopératives d'Amadea) ont approvisionné les cantines en légumes, fruits de saison etc. Le projet a veillé à solliciter l'ensemble des producteurs selon leur capacité de production chaque semaine.



Les fournisseurs locaux (aviculteurs et bouchers) ont vendu leurs produits au bénéfice des cantines.



Les parents d'élèves assuraient la préparation des repas à tour de rôle, en respectant le menu élaboré par les médecins.



Des médecins, membres du personnel d'Amadea, ont assuré le suivi médical et nutritionnel des enfants, avec un focus sur les enfants en situation initiale de malnutrition.

Enfin, les élèves eux-mêmes ont participé en apportant leurs assiettes, couverts et gobelets.



Les repas étaient généralement composés de riz, de légumes et légumineuses produites par les exploitants agricoles des zones d'intervention (haricots, pommes de terre, carottes, poireaux, haricots verts, choux, poivrons, céleri, oignons, ail, courgettes, concombres, gingembre), de protéines animales (œufs et viande) et de fruits (melons, bananes, oranges et ananas).

Par ailleurs, un **complément alimentaire** (poudre de spiruline et de moringa en alternance) fut systématiquement fourni aux enfants malnutris. Enfin, des comprimés ont été administrés en début de projet pour le **déparasitage des enfants**.

La prise des repas s'est faite de différentes façons selon les écoles et leur organisation : dans une salle dédiée (réfectoire) dans la salle de classe ou dans la cour. De manière générale, toutes les écoles auraient besoin d'un réfectoire pour faciliter l'organisation de la distribution et favoriser la salubrité des repas.

Enfin, les parents membres des comités de gestion ont bénéficié de **séances d'éducation nutritionnelle** en continu, grâce à l'outil pédagogique des **Nutricartes®**.

UN SUIVI RIGoureux ET EFFICACE

Les relais en charge de ce suivi se sont rendus dans chaque école toutes les deux semaines. Des focus groupes ont été organisés systématiquement avec les enseignants et les parents d'élèves en charge de la cuisine. Les parents sont restés fortement mobilisés tout au long de l'année pour la préparation et la distribution des repas aux élèves présents en salle de classe, dans le respect des règles sanitaires. Lorsque des manquements dans la procédure étaient relevés (ex. aucun affichage du menu), des mesures correctives ont systématiquement été prises.

2 EQUIPEMENT DES CANTINES ET CONSTRUCTION D'UNE CUISINE

Au début du projet, le matériel utilisé dont furent dotées les 13 écoles préscolaires, primaires et CEG ayant bénéficié des cantines les années précédentes a été remplacé (seaux, plats de services, nattes pour le sol...). Malheureusement, le CEG Andranovelona a été cambriolé en milieu d'année scolaire et les ustensils ont été volés. Le projet a cependant permis de les remplacer.

Dans l'école d'Antanetibe, un espace dédié à la cuisine a été aménagé : espace semi ouvert, avec une couverture en tôle, dallé avec paillasse et foyer. Les matériaux ont été fournis et les parents ont ensuite été mis à contribution pour la construction.



3 SUIVI NUTRITIONNEL DES ENFANTS

Deux missions de suivi nutritionnel et sanitaire ont été organisées au cours du projet, afin d'évaluer l'impact de celui-ci sur les constantes physiologiques des enfants (périmètre brachial, poids et taille). Afin d'assurer la mise en place de ce suivi, l'équipe d'UEPLM a collaboré avec l'équipe médicale d'Amadea. En parallèle, des sensibilisations sur les bonnes pratiques d'hygiène ont été réalisées.

EVALUATION PREALABLE

Le but de la première évaluation était de fournir des données sur l'état nutritionnel des enfants scolarisés dans les zones d'intervention du projet au début de l'instauration d'une cantine scolaire au sein de ces écoles.

Les objectifs de la mission étaient :

1. Identifier les différents états nutritionnels des enfants des écoles de ces zones selon les données anthropométriques adaptées à l'âge de chaque enfant le jour de la visite médicale ;
2. Evaluer les facteurs pouvant interférer sur l'état nutritionnel de ces enfants ;
3. Avancer quelques suggestions en fonction des résultats obtenus pour permettre à notre partenaire local Amadea de contribuer à l'amélioration de la santé nutritionnelle des enfants.

Trois états nutritionnels ont été catégorisés : état nutritionnel normal (ENN), malnutrition modérée (MAM) et malnutrition sévère (MAS).

Sur les **1126 élèves examinés, 130 se trouvaient en état de malnutrition modérée (110) ou sévère (20).**

Sites étude: 10 écoles

Population de l'étude: tous les enfants des écoles (présents le jour des visites) sans distinction d'âge ni de genre, soit 1118 enfants (dont 595 filles)

Variables utilisées: périmètre brachial, IMC, observation de la dentition

Période d'étude: 5 écoles avant le début des cantines et 5 écoles 2 semaines après le début des cantines

Les médecins ont dès le début des cantines constaté une amélioration de l'état nutritionnel des enfants, en particulier dans 2 écoles (Antaninandro et Antanetibe) par rapport à l'an dernier. A Antanetibe par exemple, 24 élèves souffraient de malnutrition sévère en janvier 2022 contre 14 en janvier 2023



Ecoles	Etat nutritionnel normal	Malnutrition modérée	Malnutrition sévère
Andranonahoatra	81	21	1
Ankarefo	129	25	12
Tzitakondaza	19	12	1
Antsaonjobe	84	14	2
CEG	72	7	0
Andranovelona			
Amberomanga	56	2	0
Antoby	94	4	0
Ambohiboahangy	103	4	1
Antaninandro	115	11	0
Antanetibe	243	14	3
TOTAL	996	110	20

La proportion d'enfants en état nutritionnel normal est importante dans ces écoles en amont de la période de soudure. L'objectif des cantines est de **maintenir ces états nutritionnels normaux** tout au long de la période de soudure alimentaire, et **d'améliorer les cas de malnutrition sévères et modérés.**

CONTRE-VISITE MÉDICALE

En juin 2023 a eu lieu la deuxième évaluation de l'état nutritionnel des enfants, suite à l'instauration des cantines scolaires dans les écoles bénéficiaires. Elle avait pour objectif de comparer les différents états nutritionnels des enfants des écoles le jour de la visite médicale par rapport à leur état lors de la visite initiale.

La contre-visite s'est focalisée sur les enfants malnutris détectés lors de la première visite.

Au total, 132 enfants ont été examinés lors de la seconde visite médicale effectuée au sein de 10 écoles. **L'état nutritionnel de ces enfants a en majorité évolué favorablement, vers un état nutritionnel normal ou avec *a minima* un gain de poids.** Ce résultat s'explique par l'amélioration de l'alimentation des enfants, avec un apport quotidien de protéines, mais aussi d'éléments minéraux nutritifs distribués aux enfants bénéficiaires des cantines.

Ecole	1 ^{ère} visite (début des cantines)		Contre-visite médical (fin des cantines)		
	MAM	MAS	ENN	MAM	MAS
Andranonahoatra	MAM	21	16	5 avec gain de poids	
	MAS	1	1		
Ankarefo	MAM	26	16	8 avec gain de poids	
	MAS	12	2	10	
Tzitakondaza	MAM	12	7	5 avec gain de poids	
	MAS	1	1		
Antsaonjobe	MAM	14	10	4 avec gain de poids	
	MAS	2	0		1 avec gain de poids 1 avec poids stationnaire
CEG Andranovelona	MAM	7	7		
	MAS	0			
Antanetibe	MAM	11	5	6 avec gain de poids	
	MAS	3	2		1 avec gain de poids
Ambohiboahangy	MAM	4	3	1 avec gain de poids	
	MAS	1			1 avec gain de poids
Antoby	MAM	4	3	1 avec poids stationnaire	
	MAS	0			
Amberomanga	MAM	2	2		
	MAS	0			
Antaninandro	MAM	11	8	2 avec gain de poids 1 avec perte de poids	
	MAS	0			

Parmi les 110 enfants en état de malnutrition modérée au début du projet, **77 sont passés à un état nutritionnel normal**, 33 sont restés en situation de malnutrition modérée mais 31 cependant avec gain de poids.

Parmi les 20 enfants en situation de malnutrition sévère au début du projet, **6 sont passés à un état nutritionnel normal**, 10 à un état de malnutrition modérée et 4 sont restés en état de malnutrition sévère mais 3 cependant avec gain de poids.

4 SENSIBILISATION À L'HYGIÈNE BUCCODENTAIRE

Il a été constaté lors des précédents projets que les enfants avaient pour la plupart une très mauvaise hygiène bucco-dentaire: caries, chicots, gingivites, parodontites... Des maux de dents qui peuvent s'avérer très problématiques lors de la croissance des enfants et plus tard, lorsqu'ils seront à l'âge adulte. Une bouche saine est importante car c'est à ce niveau que commence le processus de digestion. Les dents et la langue aident à broyer les aliments, tandis que la salive contient des enzymes qui commencent à décomposer les aliments en nutriments que le corps peut utiliser. Si la bouche n'est pas saine, cela peut causer des problèmes de digestion tels que des maux d'estomac, des ballonnements et une mauvaise absorption des nutriments.

De plus, une mauvaise hygiène bucco-dentaire peut entraîner des infections et des inflammations, qui peuvent affecter la santé globale du corps.

DISTRIBUTION DE KITS ET SENSIBILISATION

Au courant du mois de mai, Amadea et Un Enfant par la Main ont entrepris la distribution de brosses à dents, de tubes de dentifrice et de trousse de toilette à **1605 enfants** des écoles bénéficiaires du projet.

La distribution des kits de brossage des dents a été accompagnée d'une campagne de sensibilisation des enfants, mais aussi des parents, aux bienfaits d'une bonne hygiène bucco-dentaire.



Dans chaque école, les docteurs et les animatrices d'Amadea ont procédé à des démonstrations de brossage des dents afin que parents et enfants comprennent à quel point il est important d'effectuer les bons gestes et que l'hygiène dentaire est primordiale. Les bonnes pratiques ont été partagées: comment effectuer le brossage, combien de fois par jour, quand changer sa brosse à dents, quelle maladie une mauvaise hygiène dentaire peut entraîner, etc.

L'objectif visé était que les enfants puissent refaire correctement à la maison les gestes appris à l'école ... et surtout après chaque repas !



CAMPAGNE D'EXTRACTION DENTAIRE

Une campagne d'extraction dentaire a été lancée début septembre.

Lors de la visite de suivi nutritionnel, les enfants dont une ou plusieurs dents nécessitaient d'être enlevées, ont été identifiés. Au total, **530 enfants répartis dans 13 écoles** ont bénéficié de l'activité, ce qui représente pas moins de **1320 dents** (surtout des dents de lait) à extraire.

Un chirurgien-dentiste s'est déplacé dans les écoles, afin de réaliser les extractions. Bien que cette campagne fut réalisée en zone rurale, les interventions ont respecté les normes sanitaires et d'hygiène en vigueur.

Les enfants dont 2 dents nécessitaient d'être enlevées, ont été traités en 2 fois. À la suite de chaque extraction, les enfants se sont vus proposer des médicaments appropriés pour soulager la douleur et éviter de développer d'autres symptômes post-opératoires.





Elèves du CEG Antanetibe dans leur réfectoire

Et maintenant

En 2023, **tous les enfants des écoles bénéficiaires (1582) ont pu bénéficier de la cantine de manière régulière.**

Les visites de suivi ont permis de constater que :

- **La fréquentation scolaire est restée stable**, même en période de soudure. Les cas d'absentéisme relevés sont dûs à des maladies courantes telle que la grippe, rhume ou mal de ventre, mais on note une nette diminution des maladies chroniques.
- **Les élèves sont plus concentrés** depuis qu'ils bénéficient des cantines scolaires. Ils ne travaillent plus le ventre vide. Après la cantine ils sont davantage motivés pour revenir étudier en classe.
- **Les résultats scolaires se sont améliorés.** En effet, l'équipe d'Amadea a relevé de bons résultats suite aux tests de niveau qu'ils effectuent pour évaluer l'évolution des connaissances des élèves dans leurs écoles.
- **La qualité de l'enseignement s'est également améliorée.**

Les élèves et enseignants sont désormais sensibilisés à l'hygiène dentaire et les plus affectés par les problèmes dentaires ont bénéficié de soins. Cependant, cela n'est pas suffisant et ces activités devront être renouvelées en 2024 afin de poursuivre les sensibilisations et renforcer les acquis.

Ce projet de cantine scolaire reposait en très grande partie sur l'implication des acteurs locaux, ce qui a permis d'assurer une **appropriation locale** et donc de garantir la **pérennité des actions**, notamment grâce au travail auprès des comités de gestions.

La pérennité des actions entreprises sera assurée par la **poursuite des actions d'UEPLM** dans la région d'intervention, notamment le partenariat avec les 13 écoles à travers le Programme de parrainages mutualisés VAHATRA. Lier la production agricole locale aux cantines scolaires est un processus qui demande du temps et des investissements dans des outils de renforcement de capacités, tels que des formations, des infrastructures, ou des équipements.

Le projet de cantines scolaires, avec un volet "santé bucco-dentaire", sera renouvelé en 2024.



Un Enfant par la Main a pu contribuer à améliorer l'état de santé et de nutrition des enfants en période de soudure alimentaire par des repas sains et variés, et des interventions sur l'hygiène buccodentaire
MERCI!

Ils ont rendu ce projet possible :



A propos du partenariat

Fondée en 1990, Un Enfant par la Main est une Association de solidarité internationale, agréée par le Comité de la charte du don en confiance et membre du réseau ChildFund Alliance. Sa mission est de permettre aux enfants défavorisés de devenir des adultes autonomes et responsables grâce à une approche pragmatique, globale et pérenne du développement.

L'Association mène avec ses partenaires sur le terrain, des programmes de développement dans 18 pays en Afrique, aux Amériques et en Asie, et est directement opérationnelle à Haïti et à Madagascar.

Un Enfant par la Main mène ses activités dans les domaines de l'éducation, la santé, la nutrition, l'accès à l'eau, la protection, ainsi que le développement économique et agricole.



AMADEA

Créée en 1986, Amadea à Madagascar est une branche de l'association française du même nom qui s'est donnée pour mission de travailler avec les Malgaches pour lutter contre la pauvreté. Son approche est fondée sur la nécessité d'aider les Malgaches à être les acteurs de leur propre développement. Sa priorité va aux enfants et aux plus démunis. L'action de l'association est empreinte de la forte conviction que ce développement doit s'effectuer en harmonie avec les préoccupations relatives à la préservation de l'environnement.

***Faire découvrir ce projet à votre entourage,
une façon concrète de parler de nos actions.***

Votre générosité nous permet d'agir efficacement et durablement. MERCI !