

ファイナル・リポート・プロジェクト



(女性指導者のための健康と栄養改善)

ZE地区で産前健診を受けた妊産婦の
貧血率減少プロジェクト

2012年1月

CODJIA NATACHA
助産師

発表内容

- ・はじめに
 1. 問題分析
 2. プロジェクト策定
 - ・ プロジェクトテーマ
 - ・ 活動エリアとターゲット
 - ・ 期待される成果
 - ・ 活動
 3. 学習状況
 4. 学んだ教訓
- ・ 結論

はじめに

ベナン共和国：

- 国土面積：114,763 km².
- 人口：9 325 032人(2011年度)
- 15歳から49歳までの出産年齢の女性の50%が一夫多妻制に係っている。
- 女性文盲率：70%.

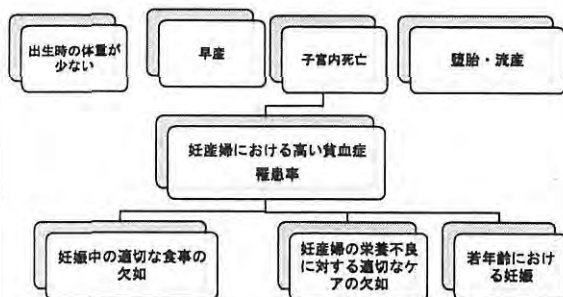


はじめに

- ❖ 栄養不良：5歳以下の子供と妊産婦の主要な問題。その影響は：
- ❖ 3つの確認事項：
 - 出産時の体重が少ない。
 - 発育障害および体重減少
 - 身体組織中の微量栄養素の不足
- ❖ 貧血は妊産婦死亡の主要原因



問題分析



プロジェクトのテーマ



Ze地区において、
2014年までに、妊産婦貧血症罹患率を
61%から31%に引き
下げる。

活動エリアとターゲット

- ・ 地区 : Zè
- ・ ターゲット
 - ・ 15歳から49歳までの出産年齢の女性
 - ・ 保健担当官 : 看護師と助産師

期待される成果

- ・ 保健スタッフが、産前健診において妊娠中に良い食事をとる必要性に関する適切な情報を提供する
- ・ 妊産婦が適切な食事をとる。

活動

- ・ 保健スタッフ(看護師と助産師)のための研修を実施する。
- ・ 保健スタッフが、産前健診において妊娠中に良い食事をとる必要性に関する適切な情報を提供することができるようになる。

活動

- ・ 妊産婦の貧血と妊娠中の良い食事について、コミュニティで啓発活動を行う。
- ・ 妊娠中の貧血の深刻さと良い食事に関する啓発活動を行うため、家庭訪問を実施する。

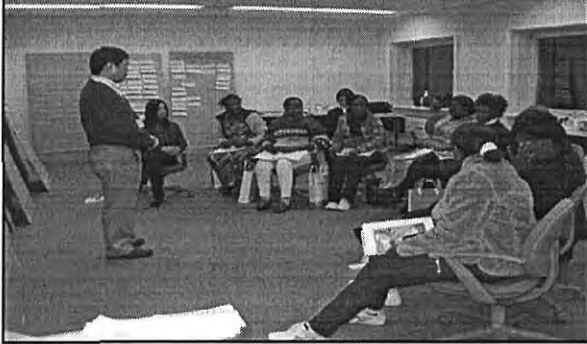
活動

- ・ 保健センターで産前健診を受ける妊産婦を対象に地方食材を使用した料理法デモンストレーションを行う。

研修状況



研修状況



研修状況



研修状況



研修状況



研修状況



研修状況



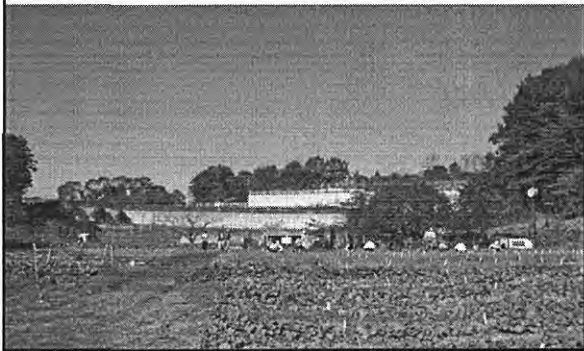
研修状況



研修状況



研修状況



教訓

- 糖尿病、高血圧、栄養不良、HIV・AIDSに罹った住民を対象に料理法デモンストレーションを行う。これらの人たちの栄養改善のために大豆を配給する。



教訓

日本文化のバランスの良い食事

- バランスの良い食事のための3:1:2弁当箱法
- 3: 米、パン、麺類、粉
- 1: 魚醬、肉、卵、大豆
- 2: 野菜、シーフード、きのこ



教訓

- 糖尿病、高血圧、心臓疾患といった生活習慣病を運動により予防する方法も学んだ。



結論

- 日本での充実した滞在
- 女性貧血削減の可能性の存在
- 必要性
 - プロジェクトに人的資源投入
 - 成功のための適切な資金投入
- 2014年までの達成を目指す。



ARIGATO GOZAIMASU

Présentation du plan d'action réalisé par

Mme BACO MAMA CHABI Aminatou
Cotonou le 15 Février 2012

Plan de présentation

Introduction
Présentation du projet
Activités réalisées
Activités non réalisées
Opportunités
Faiblesses
Recommandations
Conclusion

Introduction

Dans le cadre d'améliorer la santé des communautés cibles, un stage de formation sur la promotion de la santé et l'amélioration de la nutrition a été organisé du 09 Novembre 2010 au 21 Janvier 2011 par la JICA.

Les objectifs de ce stage était:

D'être en mesure de concevoir des plans d'activités de promotion de la santé visant à améliorer l'alimentation et nutrition selon les conditions des communautés qu'ils ont en charge.

Nous vous présenteront un plan d'activité de promotion de la santé.

Titre du projet

Amélioration de l'état nutritionnel
des enfants de 0 - 59 mois dans
la commune d'Allada / zone
sanitaire Allada-Ze-Toffo

Les raisons du choix

- Selon (Enquête Démographique et de Santé), 2006 plus de deux enfants de moins de 5 ans sur cinq (43%) accusent un retard de croissance dont 22% sous la forme sévère.
- Une augmentation préoccupante du retard de croissance est constatée depuis 1996 à ce jour puisque la prévalence du retard de croissance est passée de 25% à 38% (selon les références NCHS/CDC/OMS)
- Des comportements néfastes sont observés tels que:
 - ✓ Introduction d'autres aliments (eau, autres liquides) dans l'alimentation de l'enfant avant l'âge de 6 mois;
 - ✓ Méconnaissance des aliments complémentaires à donner à l'enfant à partir de 6 mois;
 - ✓ Absence de perception des problèmes nutritionnelles au niveau communautaire et la prédominance des maladies diarrhéiques

Quels sont les objectifs de ce projet?

Objectif Général:

- Contribuer à l'amélioration de l'état nutritionnel des enfants âgés de 0 à 59 mois dans la commune d'Allada

Objectifs spécifiques:

1. Renforcer les capacités des agents de santé, des relais communautaires sur la pratique de l'allaitement maternel exclusif de 0 à 6 mois et sur les pratiques d'alimentation complémentaire des enfants à partir de 6 mois,

Quels sont les objectifs de ce projet?(suite)

2. Améliorer les connaissances des mères sur l'allaitement maternel exclusif et la manière d'introduire une alimentation complémentaire après six mois avec des aliments locaux disponibles
3. Renforcer les activités préventives en matière de nutrition des enfants dans les arrondissements de Avakpa, Dessah, Agbanou et Ahouannouzoun dans la commune d'Allada

Résultats attendus

- Les agents de santé en charge de la nutrition ont des compétences dans le domaine de l'allaitement maternel exclusif (0 à 6 mois) et de l'alimentation complémentaire de l'enfant âgé de 6 – 59 mois
- Les mères touchées par les séances d'éducation sanitaire et nutritionnelle accompagnées de démonstration culinaire à base d'aliments locaux et maîtrisent les techniques de l'allaitement maternel dès la naissance et de l'alimentation complémentaire de l'enfant à partir de 6 mois.

Résultats attendus (suite)

les activités préventives en matière de la nutrition des enfants ont été renforcées dans les arrondissements de Avakpa, Ahounnouzou, Agbamou et Tokpa de la commune d'Allada

Populations Cibles

Il s'agit des:

- mères d'enfants de 0 à 5 ans ;
- agents socio sanitaires
- communautés
- maris
- belles mères; belles sœurs

OBJECTIFS	ACTIVITÉS	PÉRIODE															
		2011				2012				2013							
		T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4				
1. Renforcer les capacités des agents de santé, des relais communautaires sur la pratique de l'allaitement maternel exclusif de 0 à 6 mois et sur les pratiques d'alimentation complémentaire des enfants à partir de 6 mois,	1. Feed back de la formation au personnel de la DSME 2. Rencontrer les responsables sanitaires et locaux de la commune d'ALLADA pour leur faire part du projet 3. Identifier et former 20 agents de santé sur les pratiques de l'allaitement maternel exclusif de 0 à 6 mois et la gestion de l'alimentation complémentaire des enfants à partir de 6 mois 4. Former 30 relais communautaires à l'allaitement maternel exclusif et sur la gestion de l'alimentation complémentaire de l'enfant à partir de 6 mois	x															

OBJECTIFS	ACTIVITÉS	PÉRIODE																	
		2011			2012			2013											
		T1	T2	T3	T1	T2	T3	T1	T2	T3									
2- Améliorer les connaissances des mères sur l'allaitement maternel exclusif et la manière d'introduire une alimentation complémentaire après 6 mois par des aliments locaux disponibles	1. Doter les centres de santé de matériels pour les démonstrations culinaires 2. Sensibiliser les mères d'enfants sur les avantages de l'AME et sur comment conduire un servage progressif; au moins une fois par semaine dans les FS lors des CPN, des consultations post natales et lors des séances de vaccination 3. Renforcer la classe des mères au moins une fois par mois dans les centres de santé 4. Conduire deux fois par mois des séances de démonstrations culinaires avec des produits locaux disponibles 5. Organiser deux fois par mois des visites à domiciles avec la surveillance nutritionnelle			x															

OBJECTIFS	ACTIVITÉS	PÉRIODE		
		2011	2012	2013
3- Renforcer les activités préventives en matière de nutrition des enfants dans les arrondissements de Avakpa, Tangbo-djevie, Ahounnouzoun, Agbamou et Tokpa de la commune d'Allada	1. Organiser deux fois par mois dans (villages, hameaux, fermes) les campagnes de dépistages, de prise en charge médicale et nutritionnelle et de suivi des enfants de 6 à 59 mois dans les arrondissements d'Allada			
	2- Organiser une fois par trimestre des visites de supervision formative		x	
	3- Faire l'évaluation du projet			

Activités réalisées

- 1. Feed back de la formation au personnel de la DSME



Activités réalisées (suite)

2. Rencontrer les responsables sanitaires et locaux de la commune d'ALLADA pour leur faire part du projet
3. Identifier et former 20 agents de santé sur les pratiques de l'allaitement maternel exclusif de 0 à 6 mois et la gestion de l'alimentation complémentaire des enfants à partir de 6 mois

Activités réalisées (suite)



Activités réalisées (suite)



Activités réalisées (suite)



Activités réalisées (suite)



Activités réalisées (suite)

4. Organiser une fois par trimestre des visites de supervision post formation



Activités réalisées (suite)



Activités réalisées (suite)

5. Doter les centres de santé de matériels pour les démonstrations culinaires,



Activités réalisées (suite)



Activités réalisées (suite)



Activités réalisées (suite)

- 6. Participer deux fois par mois des séances de démonstrations culinaires avec des produits locaux disponibles

Activités réalisées (suite)



Activités réalisées (suite)



Quelques résultats positifs

- 25 prestataires formés ,soit 125% des agents formés dans Allada par rapport aux prévisions
- Une seule supervision post formative réalisée sur les 4 prévues soit 50% du taux de réalisation
- 08 formations sanitaires ont réellement les activités préventives de nutrition soit 80%
- 3FS ont reçu de matériel pour démonstration diététique sur 4 prévues, soit 75%

Activités non réalisées

- **Renforcer la classe des mères au moins une fois par mois dans les centres de santé;**
- **Former 30 relais communautaires sur les pratiques de l'AME et sur la gestion de l'alimentation complémentaire de l'enfant à partir de 6 mois**

Activités non réalisées (suite)

- Organiser deux fois par mois dans (villages, hameaux, fermes) les campagnes de dépistages, de prise en charge nutritionnelle et de suivi des enfants de 6 à 59 mois dans les arrondissements d'Allada
- **Organiser deux fois par mois des visites à domiciles avec la surveillance nutritionnelle**

Opportunités

- La volonté et l'engagement personnel de faire de la nutrition un problème de santé publique
- L'appui technique et financier de l'experte de la JICA, Mme YUKO
- L'appui des chef hiérarchiques

Faiblesses

- Non respect des dates programmées compte tenu des chevauchements entre les activités du service
- Certaines activités qui demandent beaucoup de moyens
- Certains activités ne sont pas prises en compte par le budget de l'Etat
- Le domaine de la nutrition est resté pour compte

Recommandations

- **A l'endroit de la JICA**
Renforcer l'appui technique et financier des suivi post formation et des activités non réalisées
- **A l'endroit de la DSME**
Intégration des activités du plan d'action aux activités de la DSME (activités envers la communauté par exemple)
Intégration des activités dans le Plan de Travail Annuel (PTA)



Merci

Thank you

Arigato Gozaimas

活動計画報告

Mme BACO MAMA CHABI Aminatou
コトヌ 2012年2月15日

発表内容

はじめに
プロジェクト概要
実施済み活動
未実施活動
可能性
問題点
提言
結論

はじめに

ターゲット・コミュニティの保健改善の一環として、2010年11月9日から2011年1月21日の期間、健康促進・栄養改善研修がJICAにより実施された。

研修目標:

研修員管轄コミュニティの条件を踏まえた食事と栄養改善を目的とした健康促進活動計画を設定することを可能にする。

以下、活動計画の説明である。

プロジェクト名称

Allada-Ze-Toffo保健区Allada地区における乳幼児(0~59カ月)の栄養状態改善

プロジェクト選定理由

- 2006年に行われた人口保健アンケート調査によると、5歳未満の幼児5人のうち2人に発育阻害が見られ、そのうち22パーセントは深刻な状態である。
- 1996年以降、発育阻害が顕著に増加し、発育阻害の割合が25%から38%に増加した(参考資料:国立保健センター・疾病管理センター・世界保健機構)。
- 下記のマイナスの行動が見られる:
 - ✓ 6か月未満の乳幼児に水や母乳以外の液体を与える;
 - ✓ 6か月以降の幼児のための離乳食の知識の欠如;
 - ✓ コミュニティにおける栄養問題発見機能の欠如と下痢的疾患の支配

プロジェクト目標

総合目標:

- Allada地区の乳幼児(0~59カ月)の栄養状態改善に寄与する

特定目標:

1. 0~6か月の乳児に対する授乳と6か月以降の乳幼児に対する離乳食に関するコミュニティ保健担当官と連絡員の能力向上

2. 母親の授乳と6か月以降の乳幼児に対するローカル食材を利用した離乳食の知識を強化する
3. Allada 地区の Avakpa、Dessah、Agbanou、Ahouannouzoun の集落において乳幼児栄養に関する予防的活動を強化する

期待される成果

- 栄養を担当する保健担当官が、授乳(0～6か月)と離乳食(6～59カ月)に関する能力を習得する。
- 母親が、地方食材を使用した料理方法デモンストレーションによる保健・栄養教育教室に参加し、出産後の授乳と6か月以降の離乳食の技術を習得する。

期待される成果(続き)

Allada地区の Avakpa、Ahounnouzou、Agbamou、Tokpaの集落において、幼児栄養に関する予防的活動が強化される。

ターゲット

- 5歳未満幼児の母親；
- 社会福祉保健担当官
- コミュニティ
- 父親
- 義理の母親と姉妹

目標	活動	期間(四半期)											
		2011			2012			2013					
		T1	T2	T3	T1	T2	T3	T1	T2	T3	T1	T2	T3
1. 0～6か月の乳児に対する授乳と6か月以降の乳幼児に対する離乳食に関するコミュニティの保健担当官と連絡員の能力向上	1. 母子保健局スタッフへ研修のフィードバック	x											
	2. ALLADA地区の行政・保健責任者にプロジェクトについて説明する。	x											
	3. 授乳(6か月未満)と離乳(6か月以降)の実践に関して、保健担当官20人を採用し、教育する。	x											
	4. 授乳と離乳(6か月以降)についてコミュニティ連絡員30人を教育する。												

目標	活動	期間(四半期)								
		2011			2012			2013		
2-母親の授乳と6か月以降の乳幼児のための地方食材を利用した離乳食に関する知識の改善	1. 料理法デモンストレーションのための機材を母子保健センターに整備する。				x					
	2. 母親に授乳のメリットと離乳の段階的実施に関する啓発活動を実施する； 出産前研修、出産後研修、予防接種時研修において最低1週間に1回実施する。		x	x	x	x	x			
	3. 保健センターにおいて、少なくとも1か月に1回、母親教室を実施する。									
	4. 最低1か月に2回、地方食材を使用した料理法教室を実施する。				x					
	5. 栄養担当官が1か月に2回、家庭訪問をする。									

目標	活動	期間(四半期)		
		2011	2012	2013
3- Allada 地区のAvekpa、Dessah、Agbanou、Ahouannouzoun の集落において幼児栄養に関する予防的活動が強化される	1- 1か月に2回、Allada地区(村落、小集落、農家)において、健康問題調査、医療サービス、乳幼児(6～59か月)のモニタリングを実施する。			
	2- 3か月に1回、教育後モニタリング訪問を組織する。		x	
	3- プロジェクト評価を実施する。			

実施された活動

1. 母子保健局スタッフへ研修のフィードバック



実施された活動(続き)

- 2. ALLADA地区の行政・保健責任者にプロジェクトの説明する。
- 3. 授乳(6か月未満)と離乳(6か月以降)の実践に関して、保健担当官20人を採用し、教育する。

実施された活動(続き)



実施された活動(続き)



実施された活動(続き)



実施された活動(続き)



実施された活動(続き)

4. 3カ月に1回、教育後モニターリング訪問を実施する。



実施された活動(続き)



実施された活動(続き)

5. 保健センターに料理法デモンストレーションのための機材を整備する。



実施された活動(続き)



実施された活動(続き)



実施された活動(続き)

- 6. 地方食材を使用した料理法教室を1月に2回実施する。

実施された活動(続き)



実施された活動(続き)



幾つかの好結果

- Alladaにおいては、25人の保健担当官が要請されたが、これは当初目標の125%の成果である。
- 当初予定の4回の研修後モニタリングが1回のみ行われたが、達成率は50%である。
- 保健教育が栄養予防的活動として8回実施されたが、この達成率は80%である。
- 3か所の保健センターが、料理教室用機材を受け取ったが、当初の予定は4か所だったが、達成率は75%である。

未実施活動

- 保健センターで母親教室を1月に1回実施する。
- 授乳実施と6か月以降の乳幼児の離乳食管理に関するコミュニティ連絡員を30人養成する。

未実施活動

- 1か月に2回、Allada地区(村落、小集落、農家)において、健康問題調査、医療サービス、乳幼児(6~59カ月)のモニタリングを実施する。
- 栄養担当官が1か月に2回、家庭訪問をする。

可能性

- 栄養を公共の問題にしようというスタッフの意志と参画
- JICA中窪専門家の技術的経済的支援
- 上司のサポート

問題点

- サービス活動実施の重複といったスケジュールに関する配慮の欠如、
- 一部の活動に必要とされる多大な資金、
- 一部の活動に国家予算の割り当てがない事、
- 栄養の問題に対する関心の欠如

提言

- JICAに対して
研修後モニタリングと未実施活動に対する技術的経済的支援
- 母子保健局に対して
活動計画の活動を母子保健局の活動に組み込むこと（コミュニティに対する活動等）
年間作業計画（PTA）に活動を組み込むこと



Merci

Thank you

Arigato Gozaimas

Niveau de réalisation du plan d'action

Présenté par

Eve AMOULE HOUENASSI

Contrôleur d'Action Sanitaire

Année de licence professionnelle en Nutrition et Diététique

1

Plan

- Introduction
- 1-Objectifs
- 2-Activités prévues
- 3-Activités réalisées
- 4-Indicateurs
- 5- Méthodologie et source d'information
- 6-Difficultés
- 7- Impacts
- 8-Evaluation
- 9- Doléances
- Conclusion

2

Introduction

Formation

« Women leaders training on health promotion
and Nutrition empowerment »

10 Novembre 2009 au 23 Janvier 2010

au Japon

3

Présentation du projet

Titre du Projet:

Réduction de l'anémie nutritionnelle chez la Femme enceinte
reçue à HOMEL

Constat:

Anémie chez la femme enceinte: 10%
(taux d'hémoglobine entre 6 et 10g/dl)
Anémie ferriprive ou macrocytaire

4

1-Objectifs

Général :

- Améliorer des conditions nutritionnelles des femmes enceintes reçues à HOMEL

Spécifiques :

- Réduire l'anémie nutritionnelle chez les femmes enceintes reçues à HOMEL
- Renforcer les connaissances nutritionnelles au sein des femmes enceintes
- Donner d'adéquates informations à propos des nutriments alimentaires .

5

2-Activités prévues

- -Restitution rapport à HOMEL:2010
- -Plaidoyer pour salle de classe: 2011
- -Acquérir du matériel pour la classe:2011
- -Conduire la classe des mères, des parents des hommes: 2010
- -Réalisation de la pyramide d'aliments : représentation graphique et photos d'aliments :2010

6

2-Activités prévues

- -Restitution du plan d'action aux responsables de la DDS et de la DSF : **2010**
- -Former 30 agents de santé sur l'équilibre alimentaire et conseils nutritionnels: **2011**
- -Création d'un espace culinaire : **2011**

7

2-Activités prévues

- Soumettre une requête pour le matériel anthropométrique : **2010**
- Organiser les volontaires locaux : **2012**
- Organiser les séances culinaires: **2012**
- Réaliser des visites à domicile : **2013**
- Développer les activités dans les communautés : **2014**

8

3-Activités réalisées

Restitution rapport à HOMEL:2010



9

3-Activités réalisées

Création de la salle de classe: 2011



10

3-Activités réalisées

Acquisition du matériel pour la classe:2011

Affiches éducatives
Photos d'aliments
Simulateur de grossesse
Tablier de Maggie
Tatami
Tabouret d'accouchement
Lecteur DVD
DVD enregistrés



11

3- Activités réalisées

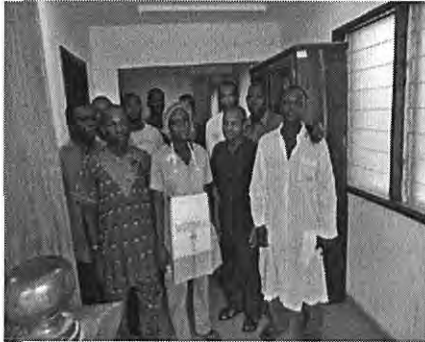
Conduite de la classe des mères, des parents:2010
2 séances par mois



12

3- Activités réalisées

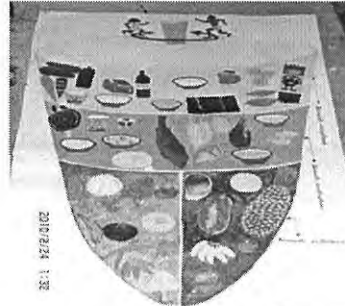
- Organisation de la classe des hommes: 2010



13

3- Activités réalisées

Représentation graphique et photos d'aliments :2010



14

3-Activités réalisées

Réalisation de 112 photos d'aliments



15

3-Activités réalisées

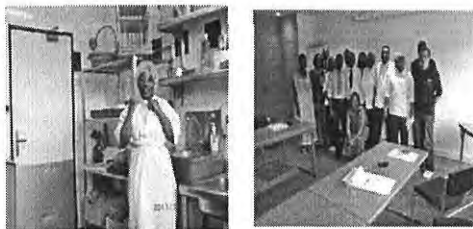
Séances d'information et de démonstration aux agents de santé de DDS et autres centres de santé:2011



16

3- Activités réalisées

- Formation en nutrition et diététique:2011-2013
- Formation des agents de santé sur la nutrition à HOMEL



17

4-Indicateurs:

Taux d'acceptation(TA) et Taux de réalisation (TR)

- Participation femme enceinte à la classe des mères
TA 50% TR 65%
- Implication des sages femmes
TA 100% TR 100%
- Nombre de thèmes développés
TA 100% TR 40%

18

4-indicateurs

- Implication des pères
TA 25% TR 12%
- Réalisations des séances
TA 60% TR 30%
- Acquisition de matériel didactique
TA 100% TR 90%

19

4-Indicateurs

- Nombre d'agents de santé formés à la nutrition
TA 50%
- Nombre de femmes initiées à la composition d'un repas
TA 60%
- Nombre de démonstrations culinaires faites
TA 60%
- Nombre de visites à domicile réalisées
TA 50%

20

5-Méthodologie et sources d'informations

- Méthodologie
Observations, enquêtes, dépouillement, étude des résultats, consulter la listes des clients, listes de présence, rapports d'activités
- Sources d'informations
JICA, HOMEL, clientes, recherches, dépouillement de registres laboratoire et CPN, documents de nutrition

21

6-Evaluation

- Avant formation :
Femmes reçues à la consultation
Dépouillement : Juin 2007 à Juin 2009

10% des femmes
- Taux d'hémoglobine inférieur 10g/dl (6-10)
Anémie ferriprive (hypochrome, microcytaire)
Anémie macrocytaire (carence vitamine B12 et folates)
- Participation classe des mères 55%
- Participation des hommes 25%

22

6-Evaluation

- Après formation :
Mi parcours et en fin de projet
- les femmes enceintes reçues en consultation consomment des repas équilibrés et diversifiés
- La femme enceinte améliore son style de vie
- Moins de femmes anémiées sur le plan nutritionnel

23

7-Difficultés

- Grèves perlées
- Difficultés financières de HOMEL
- Accès limité à la classe à toutes les femmes enceintes
- Sensibilisation inadéquate des femmes à la classe des mères:
pas de projection audiovisuel pendant le délai d'attente dans le hall
- Prise en charge personnelle de certains actes (appels téléphoniques, déplacement des ouvriers, le rafraîchissement des femmes, confection des photos d'aliment)

24

8-Impacts

- **Positifs** : taux de participation des femmes enceintes, dévouement des sages-femmes, implications des hommes à la santé de leur femme.
- **A améliorer** :
 - soutien franc de la direction de HOMEL
 - La durée du projet semble juste(4 ans)

25

9-Doléances

- HOMEL** : former en continue en interne sur la nutrition
Compléter le matériel audio visuel
Supporter les appels téléphoniques et le rafraichissement
Multiplier les séances, par semaine voire tous les jours à travers l'audiovisuel
Organiser les visites à domicile
- Mairie** : Organiser des agents communautaires locaux
Organiser des séances de classes et de démonstrations culinaires dans les communautés

26

9-Doléances

- JICA** : Soutenir à la création de l'espace culinaire
Soutenir à la formation en nutrition
Organiser des séances dans les communautés
Prolonger la durée du projet de 4 ans

- MS** : Favoriser la création d'une unité de nutrition à HOMEL :
Equipement adéquat et matériel anthropométrique
Former en nutrition

27

Conclusion

- Plan suit son cours
- Les bases sont implantées pour un bel envol
- Plus de 50% de réalisation

28

ARIGATO GOZAIMASU

JICA

Les coordonnatrices japonaises responsables de la santé maternelle et infantile

Le peuple japonais

Les autorités de HOMEL

Les sages femmes et aide-soignantes de la consultation



29

活動計画実施レベル

Eve AMOULE HOUENASSI
保健活動責任者
栄養食餌専門課程

1

説明内容

- はじめに
- 1-目標
- 2-予定活動
- 3-実施済み活動
- 4-指標
- 5-方法論と情報源
- 6-問題点
- 7-インパクト
- 8-評価
- 9-要請
- 結論

2

はじめに

研修

« Women leaders training on health promotion
and Nutrition empowerment »

2009年11月9日から2010年1月23日

日本にて

3

プロジェクト説明

プロジェクト名称:

ラギューン母子病院で診察を受けた妊産婦の貧血減少

確認項目:

妊産婦の貧血率: 10%

(ヘモグロビンの割合は、6 から 10g/dl)

鉄分欠乏と大赤血球の貧血

4

1-目標

総合目標:

- ラギューン母子病院で診察を受けた妊産婦の栄養状態改善

特定目標:

- ラギューン母子病院で診察を受けた妊産婦の栄養による貧血減少
- 妊産婦の栄養知識強化
- 妊産婦に対する食品栄養素に関する適切な情報提供

5

2-予定活動

- ラギューン母子病院で報告会実施 :2010
- 教室開催提言 : 2011
- 教室開催のための機材整備 :2011
- 母親、祖父母、父親のための教室開催 : 2010
- 栄養ピラミッド図作成 : 食品の絵と写真を作成 :2010

6

2-予定活動

- 保健局と家族保健局局長に活動計画提出：2010
- 食事バランスと栄養アドバイスのための保健担当官30人養成：2011
- 料理スペースの準備：2011

7

2-予定活動

- 身体測定機材要請書提出：2010
- 地方のボランティアの組織：2012
- 料理教室開催：2012
- 家庭訪問実施：2013
- コミュニティ内活動活性化：2014

8

3-実施済み活動

ラギューン母子病院報告会：2010



9

3-実施済み活動

教室設立：2011



10

3-実施済み活動

教室機材整備：2011

- 教育用ポスター
- 食品写真
- 妊娠シミュレーター
- マギーエプロン
- 畳
- 分娩補助椅子
- DVDプレイヤー
- 録画済みDVD



11

3-実施済み活動

母親と祖父母の教室開催：2010

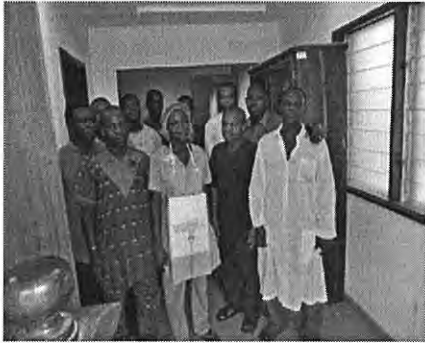
2回/月



12

3-実施済み活動

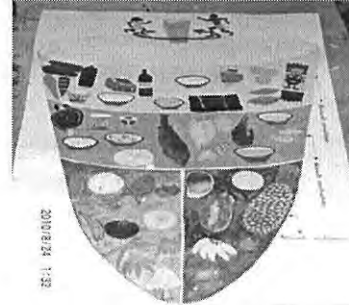
- 父親教室開催: 2010



13

3-実施済み活動

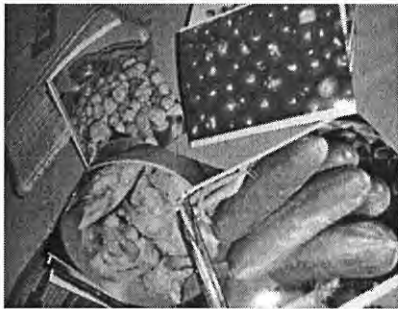
絵と写真による食品の説明 :2010



14

3-実施済み活動

112枚の食品の写真作成



15

3-実施済み活動

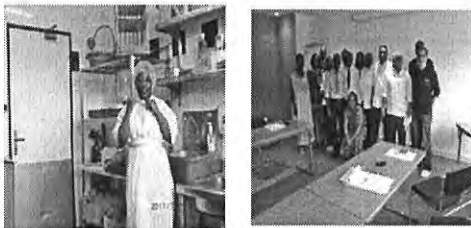
保健局と保健センターの保健担当官に情報・デモンストレーションの会合を開催 :2011



16

3-実施済み活動

- 栄養・食事研修:2011-2013
- ラギューン母子病院にて保健担当官のための栄養に関する研修を実施



17

4-指標:

受入率(TA)と達成率(TR)

- 母親の母親教室への出席
TA 50% TR 65%
- 助産師参加率
TA 100% TR 100%
- 開発されたテーマ数
TA 100% TR 40%

18

4-指標

- 父親の参画
TA 25% TR 12%
- クラスの開催数
TA 60% TR 30%
- 教育機材の整備
TA 100% TR 90%

19

4-指標

- 栄養に関する研修を受けた保健担当官
TA 50%
- 食事のバランスに関して指導を受けた女性数
TA 60%
- 実現された料理デモンストレーション数
TA 60%
- 実現された家庭訪問数
TA 50%

20

5-方法論と情報源

- 方法論
観察、調査、調査検討、結果検討、妊産婦と母親リスト参照、出席者リスト、報告書
- 情報源
JICA, HOMEL, 妊産婦と母親、研究、記録の検討、ラボと産前健診、栄養ドキュメント

21

6-評価

- 研修前:
診察を受けた女性数
調査: 2007年6月~2009年6月

そのうち10%の女性につき:
 - ヘモグロビン: 10g/dl (6-10) 以下
鉄分不足貧血(低色素、小赤血球不足)
大赤血球不足貧血(ビタミンB12と葉酸の不足)
- 母親教室参加率: 55%
- 男性の参加率: 25%

22

6-評価

- 研修後:**
中間および最終
- 診察を受けた妊産婦がバランスの良い、多様な食事をするようになる。
 - 妊産婦が生活スタイルを改善する。
 - 栄養面では、貧血女性数が減少する。

23

7-問題点

- 部分ストライキ
- ラギューン母子病院の資金難
- 母親教室への参加に関する困難
- 母親教室での女性に対する教育不備: 待合室での視聴覚機器による映像の提供ができない
- スタッフの作業に対する金銭的負担に関する問題(電話による通話、スタッフの移動、女性に対する飲み物提供、食品写真作成)

24

8-インパクト

- プラス:妊産婦の参加率改善、助産師の献身的労働、妻の健康に対する夫の参画
- 改善点:
ラギューン母子病院の経営陣の無条件なサポート、プロジェクト期間(4年)に余裕がない。

25

9-要請事項

ラギューン母子病院:

インターン制度による栄養に関する継続研修
視聴覚機材補完
電話通話料と飲み物代金負担
視聴覚による教室を毎週、または毎日実施し、回数を増やす。
家庭訪問の実施

市役所:

ローカルコミュニティ担当官採用、コミュニティにおける料理教室とデモンストレーションを実施する。

26

9-要請事項

JICA:

料理スペース整備に対する支援
栄養研修への支援
コミュニティにおける教室開催
プロジェクト期間(4年間)延長

保健省:

ラギューン母子病院に栄養部設立の支援:
身体測定のための適切な機器と機材の整備
栄養に関する研修を行う。

27

結論

- 活動計画継続
- 基盤が整い、これからの活性化が期待される
- 50%以上の達成率

28

ARIGATO GOZAIMASU

JICA

母子保健担当日本人専門家
日本国民

ラギューン母子病院

助産師と看護師助手



29

Présentation du niveau
d'exécution du plan d'action
Japon 2008.

BOURAIMA .A. Latifatou Ibiyémi,
sage-femme d'État au CNHU HKM
de Cotonou

Plan

- **Introduction**
- **Brève présentation du premier projet 2008.**
- **Présentation du deuxième projet.**
- **Conclusion**

Introduction

- Stagiaire promotion 2008
- Thème: Promotion de la santé et amélioration de la nutrition.
- Projet N° 1: Réduction de la prévalence de l'anémie chez les gestantes vivant avec le VIH à la CUGO du CNHU de Cotonou.
- Difficulté: Non acceptation du projet par la structure de tutelle.
- Projet N° 2: Réduction de 16,2% à 10% du cumul de la malnutrition des enfants d'âge scolaire et le surpoids des mères à Fifadjj.

Justification du projet N° 1

- Taux d'anémie élevé chez près de 50% des gestantes PVVIH à la CPN1
 - Malnutrition
 - Mauvaise alimentation
 - Peu de connaissance sur la nutrition

Brève présentation du premier projet 2008.

- But: Contribuer à l'amélioration de l'état de santé des gestantes vivant avec le VIH.
- Objectif spécifique: Améliorer l'état nutritionnel des gestantes vivant avec le VIH à la CUGO.
- Stratégie: Renforcement des connaissances des gestantes vivant avec le VIH en nutrition.

Présentation du deuxième projet.

Justification du projet N° 2

- Etude de Gervais Deleuze et Coll. prévalence malnutrition infantile et surpoids maternel=16.2% dans les ménages.(MPE) et 41.4% des ménages dont les mères ont un surpoids comprennent au mois un enfant malnutri

Titre: Réduction de 16,2% à 10% du cumul de la malnutrition des enfants d'âge scolaire et le surpoids des mères à Fifadji

- **But :**
Contribuer à la réduction du double fardeau de la malnutrition dans Fifadji (un quartier pauvre de Cotonou).
- **Objectifs spécifiques :**
 1. Informer les enfants scolarisés du complexe de Fifadji sur la pratique alimentaire favorable à la santé;
 2. Aider les femmes vendeuses de nourriture à l'école de Fifadji à accompagner les écoliers dans l'éducation pour la pratique alimentaire favorable à la santé;

Objectifs spécifiques (suite et fin

3. Assurer aux apprenants une alimentation de qualité nutritive et sanitaire correcte à un coût abordable à l'école;
4. Contribuer à l'adoption d'un mode de vie sain dans les ménages de Fifadji (alimentation traditionnelle améliorée et activité physique)

Cibles

- 2500 écoliers du complexe scolaire de Fifadji;
- 500 ménages (parents des enfants inscrits);
- 30 femmes vendeuses dans la dite école;
- 35 enseignants du complexe scolaire;
- 11 membres du comité de santé et hygiène scolaire.



Stratégies

- Mise en place d'une équipe de coordination et formation des acteurs du projet ;
- *Implication des détenteurs d'enjeu dans le projet ;*
- Mise à disposition des outils et autres ressources ;
- Promotion de nouvelles pratiques qui ont fait leur preuve ;
- Suivi évaluation des activités du projet.

Activités

- A-1-1 : Tenir des réunions de concertations avec la communauté et les autres acteurs du projet.
- A-1-2 : Organiser des sessions de formation et de sensibilisation
- A-2-1 : Aider le complexe scolaire à élaborer un plan d'action

Activités (suite et fin)

- A-3 : Organiser des activités de Communication pour le changement de comportement avec les enseignants
- A-4 : Organiser le suivi nutritionnel des écoliers par les pairs éducateurs dans le complexe
- A-5 : Faire des visites de Suivi des activités et d'évaluation du projet

Budget

- | | |
|---|---------------------|
| ✓ Validation du draft des outils | • 100000 |
| ✓ Multiplication des documents élaborés; | • 200000 |
| ✓ Assurer l'organisation de l'atelier de la planification et la formation | • 480000 |
| ✓ Acquérir le matériel de suivi nutritionnel ; | • 200000 |
| ✓ Assurer le suivi du plan d'action (03 ans) | • 360000 |
| TOTAL = | 1440000 FCFA |

Niveau de réalisation du projet

- (02) réunions ont été tenues avec ;
- (01) session de sensibilisation a été organisée à l'attention des FVNE ;
- Le draft des documents de formation est élaboré;
- Des contacts ont été prise avec les directeurs du complexe pour la session d'élaboration du plan d'action :

Goulots d'étranglement

- Manque de ressources financières pour :
 - ✓ valider le draft des outils
 - ✓ multiplier les documents élaborés;
 - ✓ organiser l'atelier de planification;
 - ✓ assurer les formations
 - ✓ Assurer l'achat du matériel pour organiser le suivi nutritionnel des écoliers
 - ✓ suivre la mise en œuvre du plan d'action

Conclusion

- Le premier projet n a pas pu aboutir parce qu' il n a pas été accepté, le deuxième a commencé mais s' est vu freiné par un manque de financement. Je reste alors convaincue que si j' obtiens l' appui financier nécessaire je mettrai tout en œuvre pour contribuer à la réduction du double fardeau de la malnutrition dans ce quartier pauvre de Cotonou.

MERCI

ARIGATO
GOZAIMASU

2008年日本活動計画実施レベル報告

BOURAIMA .A. Latifatou Ibiyémi,
コトヌHKM国立大学病院助産師

発表内容

- はじめに
- 2008年度第1次プロジェクトに関する簡単な説明
- 第2次プロジェクトに関する説明
- 結論

初めに

- 2008年度研修
- 研修テーマ: 健康促進と栄養改善
- 第1次計画: コトヌ大学病院産婦人科HIV陽性妊産婦の貧血削減
- 問題: 上部組織による計画承認却下
- 第2次計画: Fijadjiにおける通学年齢児童の栄養失調と母親の肥満の競合を16.2%から10%に削減

第1次計画選定理由

- 産前検診1におけるHIV陽性妊産婦のほぼ50%という高い貧血率
 - 栄養失調
 - 貧困な食事
 - 栄養に関する貧しい知識

2008年度第1次計画の簡単な説明

- 目的: HIV陽性妊産婦健康状態改善
- 特定目標: 産婦人科HIV陽性妊産婦の栄養状態改善
- 戦略: HIV陽性妊産婦の栄養に関する知識強化

第2次計画説明

第2次計画の選定理由

- Gervais Deleuze・Coll調査
- 子供の栄養失調と母親の肥満の競合=同条件世帯における16.2%が蛋白質・エネルギー源栄養失調及び母親が肥満の世帯の41.4%において、最低一人の子供が栄養失調

名称: Fifadjiにおける児童の栄養失調と母親の肥満の競合の削減: 16.2%から10%

- 目的:
Fifadji(コトヌ貧困地区)における栄養失調削減に寄与する。
- 特定目標:
 1. Fifadji小学校の児童に健康促進に寄与する食事に関する知識を与える;
 2. 健康に良い食事をとるように児童を教育するため、Fifadji小学校で食料を販売している女性を巻き込む。

特定目標 (続き)

3. 小学生に安価で栄養価が高く、健康的な食事を与える;
4. Fifadjiの世帯が健康的な生活スタイルを取るようになる(健康的な伝統的食事と運動)

ターゲット

- Fifadji小学校児童2500人;
- 500世帯(通学児童の父兄);
- 同小学校30人の行商女性;
- 小学校の教師35人;
- 小学校健康衛生委員会委員11人。



戦略

- プロジェクト調整チームの設置と活動主体の養成;
- プロジェクトのキーパーソンをプロジェクトに巻き込む;
- ツールとその他の資源の提供;
- 有効性が証明された新たな実践の促進;
- プロジェクト活動のモニターリング評価

活動

- A-1-1: コミュニティとプロジェクトのその他の主体と会合を持つ;
- A-1-2: 教育と啓発のための催し物を組織する
- A-2-1: 学校による活動計画策定支援

活動(続き)

- A-3: 教師と共に行動変化のための広報活動を実施する
- A-4: 小学校教師による児童栄養モニタリング
- A-5: プロジェクト活動フォローと評価

予算

✓ ツールの計画承認	• 100000
✓ 作成資料の増加	• 200000
✓ 計画・養成ワークショップ実施	• 480000
✓ 栄養調査機材整備;	• 200000
✓ 活動計画実施	• 360000
合計 =	1440000 FCFA

プロジェクト実施レベル

- 会合2回開催;
- FVNE啓発のための会合(第1回目)が開催された;
- 教育用資料ドラフト作成;
- 活動計画作成のために学校校長や教師との会合;

障害

- 下記活動のための資金不足:
 - ✓ ツールのドラフト承認
 - ✓ 作成資料増加;
 - ✓ 計画ワークショップ開催;
 - ✓ 教育実施;
 - ✓ 学童の栄養管理のための機材購入;
 - ✓ 活動計画実施フォロー

結論

- 第1次計画は承認されず、達成されなかった。第2次計画がスタートしたが、資金不足で進捗が遅れている。しかし、私は、必要な資金援助があれば、コトヌのこの貧困地区の栄養失調を削減するため、最善の努力をすることができる。

MERCI

ARIGATO
GOZAIMASU

WOMEN LEADERS TRAINING ON HEALTH PROMOTION AND NUTRITION IMPROVEMENT



Par : Stéphanie C. A. GOUSSANOU
Technicienne Supérieure de L'Action Social; Chef Service social
Lieu : JAPON : HOKKAIDO-Hobihiro,
Date :13 Novembre 2007- 26 Janvier 2008

CONTRIBUTION A L'AMELIORATION DE L'ETAT NUTRITIONNEL DES ENFANTS DE 0-24 MOIS DANS LE DEPARTEMENT DU LITTORAL (COTONOU) AU BENIN.



RAISONS DU CHOIX

- L'anémie par carence en protéines et en fer est l'une des majeures causes de décès des enfants de moins de cinq (05) ans.
- En 2006, 9522 cas de malnutrition ont été enregistrés au Bénin: l'incidence était de 97.1 pour 1000 chez les enfants de moins de 1 ans
- L'insuffisance du lait maternel à partir de 4 et/ou 6 mois ; l'ignorance des aliments de sevrage, de complément et de croissance poussent bon nombre de mères à aller vers les centres de santé et de promotion sociale.

- L'abandon du suivi de la croissance (Consultation des enfants sains) des enfants par mes mères et le manque de personnel qualifié sont des obstacles à la prise en charge nutritionnelle effective, efficace et efficiente de l'enfant.
- La Malnutrition cause des désordres irrémédiables au cours de la croissance et le Bénin continue d'enregistrer un taux élevé: (20% chez les enfants de moins de 3 ans).
- Cette situation précaire requiert des actions préventives et correctives.

OBJECTIFS

I - Renforcer les capacités du personnel du service social de l'HOMEL en matière de prise ne charge nutritionnelle.

II- Promouvoir la prise en charge nutritionnelle et la bonne croissance des enfants.

III- Equiper et doter le Service social de l'HOMEL de matériels, outils et d'un environnement de travail adéquats d'ici à 2010.



AVTIVITES PREVUES

Objectif I Former le personnel.

Objectif II → Informer sur l'existence et la disponibilité des aliments locaux.

→ Communication pour un changement de comportement individuelle et/ou collective sur les aliments locaux, leur rôle e leur utilisation.

→ Consultation sociale à visée nutritionnelle

→ Démonstrations culinaires avec les aliments locaux disponibles.

→ Consultation des enfants sains.

→ Exploiter les radios locales et communautaires, la Télévision, les journaux affiches publicitaires et éducatives.

- Utiliser les supports audio visuels.
- Effectuer des visites à domiciles à visée nutritionnelle.
- Démonstrations culinaires avec les aliments locaux disponibles.
- Consultation des enfants sains.
- Exploiter les radios locales et communautaires, la Télévision, les journaux.
- Utiliser les supports audio visuels.
- Effectuer des visites à domiciles à visée nutritionnelle.

Objectif III

- Doter (équiper) en matériels, outils, et environnement de travail adéquats.
- Construire ou réfectionner l'espace de démonstration culinaire/diététique.



ACTIVITES EFFECTUEES

Objectif I

- * Documentation, recherches, autoformation et sollicitations des personnes ressources en alimentation et nutrition de l'enfant, du jeune enfant et de l'adulte.
- * Mise à disposition des fiches de CCC/IEC et de Démonstrations culinaires.
- * Cinq agents formés en pratiques essentielles sur l'alimentation et la nutrition de la femme du nourrisson et du jeune enfant.
- * Amélioration et actualisation des supports existants.

Objectifs II

-IEC/CCC individuelle et de masse sur:

- ✦ l'existence, la disponibilité, les rôles et l'utilisation des aliments locaux.
- ✦ Les trois groupes d'aliments.
- ✦ Autres thèmes médicaux sociaux.
- Consultation sociale à visée nutritionnelle tous les jours ouvrables avec utilisation des supports de travail.
- Démonstrations culinaires bimensuelles au profit des mères à partir des aliments disponibles à Cotonou.

- Utilisation des supports conçus, des boîtes à images et des échantillons des vivres disponibles dans notre région.
- Consultation des enfants sains tous les mardis soir : prise des mesures anthropométriques, CCC, démonstration culinaire.
- Emissions radiophoniques sur les aliments locaux disponibles, les trois groupes d'aliments et l'importance d'une alimentation équilibrée: Radio TOKPA.
- Visites à domicile à visée nutritionnelle.

Conception, réalisation, des supports de travail ci-après de :

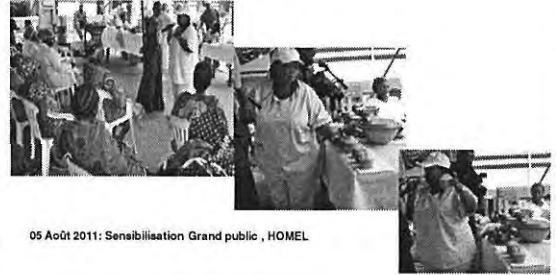
- ✦ 04 des feuillets sur les différents groupes d'aliments ;
- ✦ 01 livret "REPAS POUR ENFANTS".
- ✦ 02 Calendriers (2010 et 2011) à visée nutritionnelle et suivi de la croissance de l'enfant.
- ✦ 01 dépliant portant sur les activités du Service Social de l'HOMEL et les trois (03) groupes d'aliments.
- ✦ Conception de 26 Fiches de Démonstrations Culinaires.
- ✦ Conception de 32 fiches d'IEC
- ✦ 01 Poster en cours d'impression.
- ✦ 01 Boîte à images portant sur les trois (03) groupes d'aliments en instances de validation.

Objectifs III

Dotation de :

- * 04 feuillets sur les différents groupes.
- * 01 livret "REPAS POUR ENFANTS" portant des recettes de repas pour enfants.
- * 02 Calendriers (2010,2011).
- * 01 dépliant.
- * 02 foyers à gaz (ORIX).
- * 01 poster portant sur les trois (03) groupes d'aliments.

JICA



05 Août 2011: Sensibilisation Grand public , HOMEL



Permanence



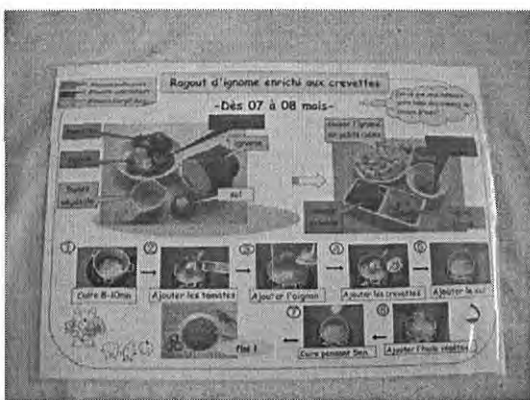
Permanence



Consultation des E. S



Emission à radio TOKPA





Indicateurs

IEC	2008	2009	2010	2011
CES	79%	75%	72%	76%
Permanence	24%	25%	28%	24%
TOTAL	100%	100%	100%	100%

Démonstration culinaire de masse

2008	2009	2010	2011
67%	75%	100%	96%

Impacts :

- Renforcement des capacités du personnel.
- Prise de conscience des usagers sur l'alimentation de complément au cours du sevrage.
- Participation à la formation du personnel de la santé des centres de santé de l'Atlantique et du littoral sur les pratiques essentielles en alimentation et en nutrition de la femme du nourrisson et du jeune enfant.
- Contribution à la mise en œuvre ou à la reprise de la Consultation des enfants sains et des démonstrations culinaires dans les centres de santé de l'Atlantique et du littoral.

Doléances

Ministère de la Santé :

- Susciter et mettre à la disposition des agents formations en spécialités de la nutrition (nutritionniste diététicien).
- La concevoir et mettre en application une balance nutritionnelle / alimentaire nationale à partir de nos aliments locaux.
- Doter tous les hôpitaux de référence et de zone d'un cadre approprié de conseils et de suivi nutritionnels aussi bien pour l'enfant, la gestante que pour l'adulte.

- Doter le Service social de l'HOMEL d'un cadre et d'un équipement adéquats pour la réalisation des activités de surveillance de croissance, de récupération nutritionnelle et de démonstrations culinaires/diététiques.



HOMEL :

- Subventionner les séances de démonstration culinaires/diététiques.
- Redynamiser la consultation des enfants sains en faisant participer le personnel du secteur technique : infirmier, sage femme et médecins.



JICA :

Doter le service social en outils et support didactiques et de travail spécifiques tels que les ustensiles de cuisine et les aliments en objets



DIFFICULTES :

- Grèves perlées.
- Cadre de démonstration restreint et inadapté.
- Limitée dans la mise en œuvre de mes projets.
- Bas niveau socio économique et éloignement des résidences.
- Survenue d'une nouvelle grossesse chez la mère.
- Insuffisance de compétences lors de la conception et de la réalisation des supports mis en place.

CONCLUSION :

Le Bénin dispose d'énormes ressources et potentiels naturels pour améliorer sa situation socio économique, sanitaire et nutritionnelle.

Le Service social de l'HOMEL s'est donné comme ambition première de contribuer à l'amélioration de l'état nutritionnel de l'enfant et par ricocher, la réduction du taux de la malnutrition à Cotonou.

Des efforts restent à fournir pour l'atteinte de cet objectif.

- La réfection du cadre qui accueille les mères en consultation des enfants sains 4 fois par mois, reste salubre pour l'atteinte de cet objectif.

JE VOUS REMERCIE



**WOMEN LEADERS TRAINING ON HEALTH
PROMOTION AND NUTRITION IMPROVEMENT**



監査: Stéphanie C. A. GOUSSANOU
社会活動上級技術者
社会福祉士
監修先: ラギューン母子病院
延べ場所と日数: 日本(千葉県), 2007年11月13日～2008年1月26日

**ベナン・リトル県(コトヌ)における
24カ月未満の乳幼児の
栄養状態改善**



選定理由

- タンパク質と鉄分の不足による貧血は、5歳未満の乳幼児の主要死亡原因のひとつである。
- 2006年度においては、ベナンで9522件の栄養不良が記録され、1歳未満の乳児における罹患率は97.1/1000となっている。
- 4ないし6か月以降における母乳の不足、離乳食、補助食、成長のための食品に関する知識を補うため、多くの母親が保健・社会福祉促進センターを訪れる。

- 母親が乳幼児成長モニタリング(健康な乳幼児の健診)の参加を途中で止めることが、子供の効率的な栄養供給の障害となっている。
- 栄養不良は、成長過程において取り返しのつかない障害を引き起こし、ベナンにおける子どもの死亡率は高いレベルのままである(3歳未満の乳幼児において20%)。
- この状況に対して、予防・修正活動が必要とされる。

目標

- I-ラギューン母子病院の社会福祉スタッフの栄養管理能力を強化する。
- II-栄養管理と子供の健全な成長を促進する。
- III-2010年までに、ラギューン母子病院社会福祉課に適切な機材、ツール、作業環境を整備する。



予定活動

- 第一目標: スタッフ研修
- 第二目標:
 - 地方食材の情報提供。
 - 個人と/または集団の地方食材、その役割、その使用に関する行動を変えるためのコミュニケーション
 - 栄養に関する社会福祉的健診
 - 地方食材による料理教室
 - 健全な子供の健診
 - ローカル放送局とコミュニティ放送局、テレビ、新聞を広報活動に利用する。

- 視聴覚機材を使用する
- 栄養のための家庭訪問を実施する

目標 III

- 適切な機材、ツール、作業環境整備
- 料理食事教室のための場所の建設または補修



実施活動

目標 I

- 資料調査、研究、通信教育、幼児、子供、成人の食事栄養専門家の支援
- IEC教材と料理教室の提供
- 乳幼児と母親の食事と、栄養に関わる実践スタッフを5人養成
- 既存教育用資機材の改善とアップデート

目標 II

- 個人および集団IEC:
 - 地方食材の存在、役割、使用
 - 3色食品群
 - 他の医療・社会福祉テーマ
- 様々なツールを使用して栄養を目的とした社会福祉的診察を行う。
- 母親のためのコトヌの地方食材を使用した料理教室

- 考案したツール、チャート、地方食材サンプルの使用
- 毎週火曜日午後、健全な子供の診察と身体測定、IEC,料理教室
- 地方食材、3色食品群、バランスの取れた食事の重要性に関するラジオ放送をRadio TOKPAで行う
- 栄養に関して家庭訪問をする

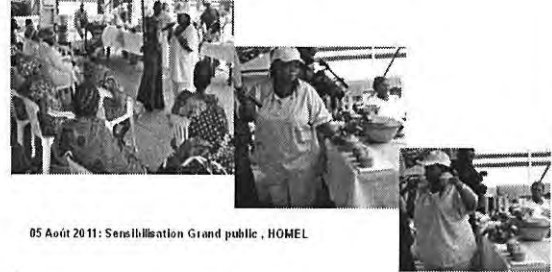
下記作業ツールの考案と創作:

- ✓ 多様な食材グループに関する4種類のカタログ;
- ✓ 「子供のための食事」という小冊子
- ✓ カレンダー
- ✓ ラグジュン母子病院社会福祉課活動と3色食品群に関するパンフレット
- 料理法26教材考案
- IEC32教材考案
- ポスター印刷中
- 現在承認中の3色食品群チャート

目標 III

整備 (JICAより):

- 多様な食品グループの4種類のカタログ
- 子供のための料理レシピに関する「子供の食事」という小冊子
- カレンダー
「子供の食事」という小冊子
- パンフレット
- ガス器具2機(ORIX).
- 3グループ食事に関するポスター



05 Août 2011: Sensibilisation Grand public, HOMEL



Permanence



Permanence



健全な子供の健診



TOKPAラジオ放送





指標

IEC

IEC	2008	2009	2010	2011
健全な子供の健診	79%	75%	72%	76%
通常診察	24%	25%	28%	24%
TOTAL	100%	100%	100%	100%

料理教室

2008	2009	2010	2011
67%	75%	100%	96%

インパクト:

- スタッフの能力強化
- 離乳中の食事に関して母親へ啓蒙
- リトラル・アトランティック県のアトランティック保健センタースタッフが「乳幼児と母親のための食事と栄養に関する実践」という研修に参加する
- リトラル・アトランティック県のアトランティック保健センターにおいて「健全な子供の健診」プログラムの実施と母親の参加を促す

要請事項

保健省:

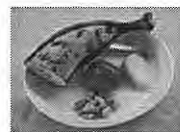
- スタッフのための栄養(食事栄養専門家)研修を開設する
- 地方食材による栄養のバランスを考えた食事法を考案し適用する
- 全リファラル病院と地区の病院に子供、妊産婦、および成人の栄養に関するアドバイスとモニタリングの場を整備する

- 全リファラル病院と地区の病院に子供、妊産婦、および成人の栄養に関するアドバイスとモニタリングの場を整備する



ラギューン母子病院:

- 料理教室に対する資金調達
- 専門スタッフ(看護師、助産師、医師)の参加を持ち、健全な子供の健診を活性化させる



JICA:

社会福祉課に教育機材やツール、台所用品といった特定作業の道具、テーマの食材の整備や購入



問題点:

- 部分ストライキ
- 料理教室の場所が限られており、不適切である
- プロジェクト実施への制限
- 低い社会経済レベルと住居と病院の距離
- 母親の再妊娠
- 教室資機材考案と作成能力不足

結論:

- ベナンは、社会経済状況、保健と栄養状況を改善するための多くの天然資源と可能性を持っている。ラギューン母子病院の社会福祉課は、子供の栄養状態改善に寄与し、ひいては、コトヌでの栄養不良率減少を課題として掲げている。この目標達成のために多大の努力が必要とされる。ひと月に4回行われる健全な子供の健診のために母親を受け入れ、場所の補修をすることが、この目標達成に大きく寄与する。

JE VOUS REMERCIE

