

---

# PASAN

---

## Projet d'Accompagnement Social et d'Appui Nutritionnel

Antananarivo - MADAGASCAR

### CONTESTO GENERALE

Il Madagascar è uno dei Paesi più poveri al mondo, al 158° posto su 188 paesi secondo lo Human development Index 2017. Il peggioramento delle condizioni economiche negli ultimi anni ha portato il reddito pro-capite del 2013 agli stessi livelli del 2001, con un corrispondente incremento dell'insicurezza alimentare. Il 47% dei bambini di età inferiore ai 5 anni soffre di malnutrizione cronica e la malnutrizione acuta in certe aree è aumentata più del 50%.

### CONTESTO SPECIFICO

Antananarivo, la capitale, ha due aree con un diverso profilo socio-economico dei suoi abitanti. La zona collinare è quella considerata residenziale; la zona bassa, costruita sui campi di riso, è spesso oggetto di inondazioni anche a causa delle catastrofi naturali cui è soggetto il Paese.

Il progetto PASAN si rivolge ai distretti più svantaggiati della capitale, dove le famiglie hanno una media di 5.2 componenti con picchi di 12. Il livello di scolarizzazione è basso e così anche le qualifiche professionali.

La strategia che viene adottata da questa fascia di popolazione è la riduzione dei pasti giornalieri, in termini sia quantitativi che qualitativi.

In merito alle condizioni igienico-sanitarie, solo il 2% delle famiglie ha l'acqua corrente in casa e il 43% non ha il bagno né la doccia. I servizi doccia esterni, quando logisticamente accessibili, hanno un costo per persona che assorbirebbe il 20% del reddito giornaliero. In queste condizioni le persone sono spesso esposte a virus e batteri. L'indagine condotta ad aprile 2015 ha evidenziato che il 33% delle famiglie aveva bambini che nelle due settimane precedenti avevano sofferto di diarrea, il 21% di infezioni respiratorie acute e il 18% di malaria.

Queste malattie rappresentano un fattore di rischio di malnutrizione acuta e di mortalità infantile. Il Rapid Nutritional Assessment condotto da Azione contro la Fame a novembre 2015 ha evidenziato:

- 56.5% di malnutrizione cronica, che comporta un rischio di mortalità di 5 volte superiore a quello di un bambino correttamente nutrito
- 4% di malnutrizione acuta, con un perimetro brachiale di 12,5 cm

## **OBIETTIVI E RISULTATI ATTESI**

In questo contesto le famiglie sono concentrate sulla sopravvivenza giornaliera, lasciando poco spazio alle relazioni interpersonali e alla qualità della relazione mamma-bambino, necessaria per uno sviluppo sano del bambino. Il programma mira a migliorare questa relazione attraverso attività di prevenzione nella comunità ed attività di cura all'interno del centro.

**L'obiettivo generale è di migliorare il livello di nutrizione attraverso un intervento multi-settoriale.**

**Gli obiettivi più specifici sono:**

- Fornire ai bambini di età 6-59 mesi un trattamento nutrizionale, medico e psicosociale che sia di qualità ed in linea con le esigenze nazionali, ed al contempo curare i bambini con malnutrizione cronica.
- Prevenire la malnutrizione cronica e la malnutrizione acuta.
- Rafforzare la resilienza delle famiglie raggiunte dal programma.

I destinatari del programma sono le famiglie che vivono nelle aree più svantaggiate della capitale, localizzate nel 1° distretto.

**I benefici attesi, per ciascuno degli obiettivi, sono rispettivamente:**

### **Risultato atteso 1**

- 50 Agenti Comunitari di Nutrizione formati
- 15.000 bambini tra 6 e 59 mesi hanno effettuato un controllo
- bambini tra 6 e 59 mesi curati dalla malnutrizione acuta moderata
- 300 coppie mamma-bambino hanno ricevuto cure psico-sociali
- 20 operatori sanitari attivi
- 30 coppie mamma-bambino ammesse ai centri CREMI/CRENAS

### **Risultato atteso 2**

- 50 Agenti Comunitari di Nutrizione/salute operativi
- 200 coppie mamma-bambino coinvolte in diversi workshop comunitari

- 250 famiglie prese in cura per la malnutrizione acuta moderata con adeguato trattamento per la salute di mamma e bambino

### **Risultato atteso 3**

- 120 famiglie con situazioni di malnutrizione acuta moderata seguono una formazione professionale finalizzata ad attività generatrici di reddito; money transfer in periodi di criticità per rafforzare la loro resilienza.
- 80 famiglie mettono in piedi delle attività agricole urbane
- 1.250 famiglie con situazioni di malnutrizione acuta moderata inserite in una mutua sanitaria

## **ATTIVITÀ**

- Rafforzamento le capacità degli operatori di comunità, delle associazioni locali e delle organizzazioni partner, in termini di screening della malnutrizione (formazione e dotazione di materiale).
- Screening ambulatoriale con il test del MUAC per i bambini di età compresa tra 0-59 mesi, per donne in stato di gravidanza e donne che allattano ed eventuale riferimento alle strutture di supporto adeguate.
- Gestione ambulatoriale del trattamento nutrizionale tramite alimenti terapeutici per i bambini da 0-59 mesi affetti da malnutrizione acuta, monitoraggio della crescita e monitoraggio dello stato di salute.
- Monitoraggio della crescita e dello stato di salute.
- Organizzazione di sessioni per la stimolazione psicomotoria, per promuovere l'interazione genitore-figlio e sulle migliori pratiche di cura e di igiene.
- Supporto ai genitori che hanno mostrato sintomi depressivi o altri disagi psicologici, con particolare attenzione alle donne in gravidanza.
- Iscrizione ad una mutua sanitaria per il periodo della presa in carico.