

DEMANDE DE PARTENARIAT



Ass. « Le Sourire d'OnjA »



Intitulé du projet :

Formation des sages-femmes à Madagascar

Prévention des risques de Paralyse Cérébrale

Région Vakinankaratra - Année 2018

Date de la demande de partenariat : décembre 17

I – IDENTITE DU DEMANDEUR

1. Personne morale au nom de qui la demande est faite :

Nom : Association Le Sourire d'OnjA ou SOA

Fonction : association réunionnaise

Adresse : 6bis, ruelle des Chocas, 97460 St Paul La Réunion

Téléphone : +262 692 87 51 81

Fax :

Mail : secretaire@lesouriredonja.com

2. Personne physique ou structure mettant en place le projet :

Nom : Deparis Jacques

Adresse : 6bis, ruelle des Chocas 97460 St Paul La Réunion

Téléphone : +262 692 77 42 33/+262 692 87 51 81

Fax :

Mail / Site web : president@lesouriredonja.com

<http://www.lesouriredonja.com>

3. Partenaire associé malgache

Nom : Association Action Solidaire pour les Paralysés Cérébraux ou ASPC

Fonction : association malgache

Adresse : Centre hospitalier universitaire CHUJRA, service Rééducation Fonctionnelle

Téléphone : +261 33 02 290 53/ +261 34 38 245 11

Fax :

Mail : aspcmalagasy@gmail.com

<http://aspcmalagasy.wordpress.com>

4. Présentation de notre association :

• Les objectifs de SOA :

Venir en aide aux **enfants handicapés malgaches paralysés cérébraux** et favoriser leur accès aux soins dans un contexte économique difficile, en s'appuyant sur :

- Le transfert de compétences : la formation de personnels de santé aux techniques de réadaptation
- Le transfert de matériels (en partie provenant de La Réunion) : matériels orthopédiques collectés par SOA et acheminés à Madagascar
- Une consultation médicale et de coordination des projets de rééducation et d'appareillage des enfants en lien avec le centre d'appareillage local ou un orthoprothésiste.
- Un renforcement des capacités locales : pérennisation de la filière de soins, vers une autonomie locale.

• Historique :

Existant depuis mai 2013, SOA s'est consacrée pendant 3 ans à des missions de consultations et d'appareillage pour 160 enfants d'Antananarivo et d'Antsiranana à Madagascar. Elle a organisé

Association SOA « Le Sourire d'OnjA »

6, bis Ruelle des Chocas – 97460 St Paul Réunion

Tel : +262(0)6 92 87 51 81 – +262 (0)6 92 77 42 33

<http://www.lesouriredonja.com>

DEMANDE DE PARTENARIAT

Ass. « Le Sourire d'OnjA »

aussi des ateliers thérapeutiques de kinésithérapie destinés à soulager la vie quotidienne de ces enfants. Elle a travaillé aussi auprès des familles pour conseiller, montrer des gestes simples de kiné, expliquer ce qu'est la paralysie cérébrale. Elle a aussi acheminé par voie aérienne et maritime 19 tonnes de matériel médical et orthopédique provenant d'établissements spécialisés réunionnais.

SOA a travaillé avec le Conseil Régional de la Réunion, le FCR (Fonds de Coopération Régional), le Rotary de La Possession, les Fazsoi (Forces Armées de la Zone Sud de l'océan Indien).

SOA se compose d'enseignants, de personnels de santé (Médecin MPR, chirurgien orthopédique, chiropracteur, visiteur médical), de chefs d'entreprise qui se sont engagés au service des enfants handicapés PC après la rencontre sur les trottoirs d'Antananarivo d'une petite mendiante lourdement handicapée Onja.

SOA tire principalement ses ressources de généreux donateurs et de ses membres. Des parrains (9) permettent d'assurer la vie quotidienne et les soins de 2 enfants PC (Onja et Jamie) placés dans une famille d'accueil. Pour elles, SOA a soutenu un projet privé de construction d'un habitat en accessibilité, « La Maison de Jamie », qui est en cours de réalisation. Une recherche de fonds pour ce projet via une opération de crowdfunding, entre autres, a permis de récolter 18 000€.

Prévenir la paralysie cérébrale : En 2017, SOA avait mis en place un projet de formation de matrones et de Sages-femmes en brousse pour la prévention et le dépistage des accouchements difficiles et favoriser les naissances en milieu médicalisé en cas de risques. Faute de moyens financiers, cette formation n'a pu se faire.

Ce projet s'inscrit tout à fait dans les objectifs de SOA en s'attaquant à une des causes de la paralysie cérébrale. En effet, c'est principalement le manque de compétences des accoucheuses (SF et Matrones), l'absence de dépistage néonatal des risques, qui accroissent la prévalence de la PC à Madagascar (évaluée à 15 fois supérieure au taux français qui est de 2 pour 1000 naissances). Ces facteurs engendrent des souffrances et des séquelles irrémédiables pour l'enfant (anoxie cérébrale : manque d'oxygène).

La prévention de la **paralysie cérébrale** revêt pour nous une grande importance.



DEMANDE DE PARTENARIAT

Ass. « Le Sourire d'OnjA »

- **Présentation synthétique des membres du conseil d'administration de SOA**

Fonction	Nom/prénom	Date naissance	Adresse	Téléphone	Mail	Formation	Profession
Président	DEPARIS Jacques	17/11/50	Village artisanal Eperon 97460 St Paul Réunion	0692774233	jacquesdeparis974@gmail.com	Licence/maîtrise Ethnologie/sociologie	Retraité Gérant de société
Trésorier	FOUQUEIL Jean Louis	01/09/50	59, Rue des Coquillages 97434 La Saline les Bs	0692071937	jlfimmo@live.fr		Retraité
Secrétaire	PAIRAIN Didier	21/07/55	9, Chemin des Buissons 97460 St Paul Réunion	0692875181	secretaire@lesouriredonja.com	Licence Anglais CAPSAIS	Retraité Prof des Ecoles Spé
Membre CA	BONHOMME Clément	17/11/78	100, boulevard RENDEL 83700 SAINT-Raphaël	0782892021	clementb2@hotmail.fr	Diplôme d'Etat de Docteur en Médecine 2008	Médecin spé. en Médecine Physique et de Réadaptation
Membre CA	BENTOLILA Vincent	30/04/64	47 rue cote ouest 97419 La Possession La Réunion	0692640719	v.bentolila@gmail.com	Docteur médecine 95 DES chir ortho	Chirurgien orthopédique
Membre CA	BERAUD Pascal	01/01/63	6Bis, Ruelle des Chocas 97460 St Paul Réunion	0692702395	pascalberaud32@gmail.com	Licence droit Poitiers	Délégué médical
Membre CA	GARRIGUES Didier	30/01/56	Nauticlub, 97434 St Gilles les Bs Réunion	0692618441	dgarig974@gmail.com	Diploma of Chiropratic USA	Chiropracteur

Association SOA « Le Sourire d'OnjA »

6, bis Ruelle des Chocas – 97460 St Paul Réunion
Tel : +262(0)6 92 87 51 81 – +262 (0)6 92 77 42 33
<http://www.lesouriredonja.com>

DEMANDE DE PARTENARIAT

Ass. « Le Sourire d'OnjA »

II – LE PROJET

1. Résumé

Intitulé :

**Formation des sages-femmes à Madagascar
Prévention des risques de Paralysie Cérébrale
Région Vakinankaratra - Année 2018**

Nom du responsable du projet : M. Jacques DEPARIS

Service, structure : ONG réunionnaise, Le Sourire d'OnjA SOA

Partenaire(s) : ASPC, Action Solidaire pour les Paralysés Cérébraux, ONG malgache

Publics et nombre de personnes concernées :

120 à 130 Sages-femmes et matrones concernées par la formation.

Il y a actuellement 135 femmes qui pratiquent des accouchements dans les districts concernés (recensement effectué par nos soins).

Site (lieux d'intervention) :

Les régions : VAKINANKARATRA (ANTSIRABE) en juin 2018 et novembre 2018.

Les lieux de formation seront les CSB I et CSB II : Centre de Santé de base de niveau 1 et 2 situés dans les villages en brousse.

« Les Centres de Santé de Base Niveaux I et II (CSB I-II) sont des établissements sanitaires de premier contact avec les malades. Le CSB-I s'occupe principalement des vaccinations et des soins de santé de base prodigués aux malades qui y viennent pour se faire ausculter ; l'administration de cet établissement est prise en charge par un personnel paramédical (infirmier, sage-femme ou aide soignant). Quant au CSB-II, il prodigue les soins obstétricaux essentiels, outre les soins de santé de base ; l'administration du CSB-II est assurée par un médecin. Ces établissements se trouvent au niveau de chaque Fokontany (quartier) dans les grandes agglomérations... » (source www.madamatin)

Calendrier prévisionnel :

- Janvier 18 : Recrutement de 2 Sages-femmes formatrices en hôpital réunionnais.
- Circuit 1 : Mai 18 : listes des participantes établis par les responsables des CSB, 5 jours de formation en juin 18 pour 60 sages femmes et matrones du secteur autour d'ANTSIRABE.
- Idem pour le circuit 2 en novembre 2018 : même circuit que le 1, nouveaux stagiaires (60 Sages-femmes et matrones) et préparation en octobre 2018 (listes des participantes).

2. Présentation générale du projet

Première cause de handicap moteur de l'enfance, la Paralysie Cérébrale résulte de lésions survenues sur le cerveau en développement du fœtus ou du nourrisson. Ces lésions, non progressives, provoquent un ensemble de troubles permanents du mouvement et de la posture, responsables de limitations d'activités.



DEMANDE DE PARTENARIAT

Ass. « Le Sourire d'OnjA »

Ces troubles sont souvent accompagnés de troubles sensoriels, perceptifs, cognitifs, de la communication et du comportement, par une épilepsie et/ou par des problèmes musculo-squelettiques secondaires.

L'association « Le sourire d'Onja » (SOA) aide à la prise en charge des enfants handicapés de Madagascar, à Antananarivo et Diégo- Suarez et leurs régions. La grande majorité d'entre eux sont des enfants « paralysés cérébraux » dont l'origine est le plus souvent une anoxie néonatale au moment de l'accouchement, un ictère nucléaire (grave maladie neurologique) dans les premiers jours de vie, ou une infection neuro-méningée.

- **Problématique :**

Madagascar est classé parmi les pays les plus pauvres avec Indicateur de développement humain évalué à 0.480, au 151ème rang sur 181 pays et un PIB par habitant de \$ US 459\$ en 2011.

L'OMS et l'ONU avancent les chiffres de 10 % de la population malgache (26 millions) touchés par un handicap, tout handicap confondu. Il n'existe pas à Madagascar de recensement de la PC mais on peut raisonnablement évaluer autour de 800 000 (3%) le nombre de personnes touchées par la paralysie cérébrale soit 35 pour 1000 naissances à comparer avec les 125 000 PC français soit 2 pour 1000 naissances.

Nous nous appuyons sur les données fournies par l'AMPR Mada (Association de Médecine Physique et de Réadaptation de Madagascar) :

« La prévention de la paralysie cérébrale est primordiale pour en réduire l'incidence. Une conscientisation de la population, des accoucheuses traditionnelles et des prestataires des maternités sur cette problématique est nécessaire. La prévention chez l'enfant est axée sur la surveillance de la santé de la mère et de l'enfant depuis la grossesse, pendant l'accouchement, jusqu'aux soins post-natals et continue encore après, chez l'enfant en bas âge. »

« A Madagascar, tous les jours dix femmes décèdent des complications de la grossesse ou de l'accouchement. Ces tragédies pourraient être évitées si les décideurs se focalisaient davantage sur la profession de sages-femmes car elles jouent un rôle important en matière d'éducation sanitaire,... » (Source : UNFPA Madagascar — Nations Unies Mai 2015)

« Seulement 51 % des accouchements sont assistés par un personnel qualifié (chiffres 2012). Cela limite la possibilité pour les femmes de bénéficier des soins appropriés en cas de complications éventuelles. » (Plan de Développement du Secteur santé Ministère de la santé).

Le manque des personnels qualifiés des CSBI et II et leur faible qualification :

Le secteur public et en particulier les établissements de soins de santé primaire (CSBI et CSBII) offrent la majeure partie des soins de santé dans le pays, en particulier dans les zones rurales. Plus de 30% des premiers contacts avec le système de santé s'effectuent au niveau des établissements publics de soins de santé primaires dans les zones urbaines, ce pourcentage étant de 70% dans les zones rurales.

C'est en zone rurale que le manque de personnels qualifiés se fait le plus sentir : en CSB II on recense 1,9 personne quand les normes préconisent 4 personnes.



DEMANDE DE PARTENARIAT

Ass. « Le Sourire d'OnjA »

- **Objectifs :**

Devant la forte incidence de la paralysie cérébrale à Madagascar, nous aimerions désormais agir sur sa prévention, et notamment des causes anoxiques :

1. Education des femmes pour les inciter à aller accoucher non pas à domicile mais chez une sage-femme, en dispensaire ou à l'hôpital,
2. Rencontrer les sages-femmes/matrônes afin d'évaluer leurs pratiques et leurs besoins,
3. Formations des sages-femmes/matrônes aux techniques de réanimation du nouveau-né, aux pathologies de la grossesse, au suivi du travail et aux manœuvres de l'accouchement, et donner des conseils de prévention aux femmes enceintes,
4. Formation au dépistage des pieds bots varus équins afin d'adresser précocement l'enfant pour un traitement par plâtres de Ponseti.

- **Déroulement du projet :**

La prévention des risques néonataux revêt une importance cruciale sachant que l'enfant PC du fait du manque de moyens (pauvreté), du manque de professionnels de santé compétents, de son éloignement verra son état de santé se dégrader au cours de sa vie. Pour des raisons matérielles et culturelles, il constitue une charge pour sa famille qui le rejette ou le cache.

Nous envisageons la mise en place de 2 circuits de formation concernant 120 à 135 sages-femmes et matrones volontaires dans les CSB I et II sur le Vakinankaratra (Antsirabe) en 2 sessions (60 en juin 2018 et 60 en novembre 2018) avec remise d'insufflateur de réanimation à l'issue de la formation et/ou stéthoscopes de Pinard.

On prévoit un minimum de 25 insufflateurs par circuit, sachant que l'on distribuera en fonction du nombre de participants déterminés par les conditions de déplacement et le nombre des sages-femmes formées.

Face au déficit en oxygène des nouveaux nés, les sages-femmes et matrônes ont souvent recours à des méthodes de réanimation très rudimentaires comme des tubes, canules.

La formation serait assurée par deux sages-femmes formatrices d'un hôpital réunionnais.

L'équipe de formation (chauffeur, traducteur/guide, 2 sages-femmes formatrices, 2 représentants SOA) se déplace en brousse pendant 5j (un CSB par jour) à la rencontre des SF et matrônes volontaires identifiées auparavant : villages de Belazao, Atsapanimahazo, Ambalavato, Tsivatrnikamo, Ambano.

Objectif : pendant 5 jours, des groupes de 12 personnes stagiaires/j regroupées dans les CSB I & II participeront à la formation. Repas collectif à midi.

Pour le contenu de la formation, voir la fiche technique en fin de dossier

Remise d'une attestation de formation aux participantes.

- **Partenariat**

A Madagascar, nous avons des contacts avec l'association des sages-femmes de Madagascar, l'ASPC (Action Solidaire pour les Paralysés Cérébraux), la commune d'Antsirabe (moyens techniques et guidage), l'association « La vie devant toi » à Antsirabe (hébergement/restauration) afin d'identifier les personnels et les lieux de formation centralisateurs (différents CSB I et II) afin de faciliter le regroupement des stagiaires.

Kit insufflateurs
de réanimation



DEMANDE DE PARTENARIAT

Ass. « Le Sourire d'OnjA »

- **Résultats attendus et critères d'évaluation (quantitatif/qualitatif)**

1. Une baisse du nombre de PC sur les districts concernés par une meilleure prévention des risques :
 - avant l'accouchement par le dépistage des grossesses à risques et orientation vers une structure médicalisée, par une meilleure connaissance des pathologies de la grossesse
 - lors de l'accouchement en médicalisant les gestes : suivi du travail, manœuvres de l'accouchement, technique de réanimation. (en opposition aux gestes « magiques » inefficaces voire dangereux).
2. Une baisse du nombre de pieds bots varus équins non traités : l'orientation vers une structure médicalisée permet la mise en place de la technique des plâtres de Ponseti évitant la chirurgie et éliminant l'infirmité précocement.

Evaluation au moyen de questionnaires et relevés de témoignages

- Évaluation grâce aux registres de présence des stagiaires lors de la formation, remises des diplômes, réalisation de supports média, films, photos,
- Questionnaires et témoignages : lors de notre 2^{ème} passage en novembre 18, nous évaluerons l'impact de la 1^{ère} formation auprès de la population et des accoucheuses pendant les 5 mois passés (délai entre 2 passages).
- Statistiques communiquées par les SDSP : Les Services de District de la Santé Publique (SDSP). Les SDSP assurent la planification, la coordination et la supervision de la mise en œuvre des activités des CSB. Nous nous rapprocherons d'eux pour connaître le nombre de parturientes orientées en milieu hospitalier (hôpital du secteur).

- **Possibilité de pérennisation et/ou d'expansion du projet**

Nous avons choisi un secteur particulièrement déficitaire, la Région VAKINANKARATRA. Bien sûr, cette intervention (à renouveler) est une goutte dans l'océan des besoins de formation et de matériel dont souffre le secteur santé malgache. Terre Rouge une autre association réunionnaise a déjà lancé la même initiative sur le Nord malgache.

Tel le colibri de la fable, c'est la mobilisation de tous avec ses moyens même faibles qui permettra la réalisation de grandes œuvres. Il nous importe à tous de ne pas laisser dans un tel état d'indignité des enfants, des familles.

Voilà le constat fait par les autorités malgaches en 2007, le constat est toujours d'actualité car la crise politique des dernières années a accentué les faits :

Selon le MAP (Madagascar Action Plan) « Il est aussi prévu de porter le taux d'accouchement dans les services de santé à 50 % en 2012. »

« Pour atteindre un taux plus élevé de survie maternelle, le pourcentage de femmes recevant des soins prénatals doit augmenter, ainsi que le taux d'accouchement assisté par un personnel qualifié. La faible demande en soins de santé maternelle, particulièrement les accouchements assistés par un personnel qualifié, est due au manque de personnel compétent (ex : les sages-femmes) et d'équipement obstétricaux. »

« Manque de personnel de santé qualifié. Le nombre insuffisant de personnel de santé qualifié, particulièrement les infirmières et les sages-femmes constituent un défi majeur pour la fourniture de services de qualité. Avec 33 infirmières pour 100.000 habitants, le ratio à Madagascar est l'un des plus faibles en Afrique sub-saharienne. En outre, l'absentéisme élevé du personnel de santé a un impact négatif sur la prestation de services. Plus d'employés doivent être recrutés, et les programmes de formation initiale et continue revitalisés pour améliorer la situation. »

(Source : RAPPORT No.: 38687 - MG Madagascar - Revue de Dépenses Publiques Réalisation du Madagascar Action Plan: Analyse pour des Résultats Volume II: SANTE 28 juin 2007).

Association SOA « Le Sourire d'OnjA »

6, bis Ruelle des Chocas – 97460 St Paul Réunion
Tel : +262(0)6 92 87 51 81 – +262 (0)6 92 77 42 33
<http://www.lesouriredonja.com>

DEMANDE DE PARTENARIAT

Ass. « Le Sourire d'OnjA »

3. Budget

- **Budget global du projet :**

BUDGET ANNUEL 2018	CHARGES			PRODUITS
	Total circuit 7j MGA	Total circuit 7j €	Total projet : 2 circuits €	Contributions volontaires en nature €
Location 4X4	1 260 000,00	360,00	720,00	Bénévolat
Essence	393 600,00	112,46	224,91	16 392,00 €
Hébergement/Pension pour 7 personnes 7j *	1 440 000,00	411,43	822,86	Prestations en nature
Restauration SF/matrônes	450 000,00	128,57	257,14	
Frais divers : communication et guidage	210 000,00	60,00	120,00	Dons en nature
Total	3 753 600,00	1 072,46	2 144,91	
Billets avion + hébergement Tana 4 pers		1 616,05	3 232,10	
25 Insufflateurs de réa.** 60 stéthoscopes de Pinard		4349,77	8 699,54	
Frais envois ASF		30,00	60,00	
Total en €		7 068,28	14 136,55 €	16 392,00 €

** 25 Insufflateurs de réa. et 60 stéthoscopes de Pinard : Qté pour 1 circuit.

- **Subventions déjà obtenues sur ce projet (montant et auprès de quel organisme ou société) : 8 700,00 €**
Fondation d'Entreprise Dominique & Tom Alberici-Octalfa
L'Espace Européen- Bât G - 15 chemin du Saquin, 69130 Ecully
Tel : +33(0)4 37 49 87 20 – Fax : +33 (0)4 78 33 36 29
<http://initiative-octalfa.eu/fondation/>
- **Autres partenaires financiers sollicités (organisme et montant) : 5440,00 €**
BNI Madagascar, BOA Madagascar, Fondation Orange Madagascar.
- **Montant de la subvention sollicitée auprès du Conseil Départemental de la Réunion : 5440,00 € en cours**
- **Utilisation prévue :**
juin et novembre 2018
- **Détail de la demande financière (devis à joindre) et durée de financement demandée :**
Financement prévu pour une année, à renouveler l'an prochain sur un autre secteur déficitaire.

Association SOA « Le Sourire d'OnjA »

6, bis Ruelle des Chocas – 97460 St Paul Réunion
Tel : +262(0)6 92 87 51 81 – +262 (0)6 92 77 42 33
<http://www.lesouriredonja.com>

DEMANDE DE PARTENARIAT

Ass. « Le Sourire d'OnjA »

Formation des sages-femmes et matrones

Fiche technique

1. Modalités :

- Durée par stagiaire : une journée, repas de midi prévu,
- Nombre de participants (60 par circuit),
- Lieu (CSB I et II),
- Présence d'un médecin malgache ou SOA
- Adaptation du contenu en fonction du public présent, de leurs connaissances médicales

2. Déroulement :

- Présentation des associations, des intervenants
- Echange avec les matrones, sages-femmes sur leurs expériences.
- Formation

A) Suivi de grossesse :

Sensibilisation aux signes évocateurs de la pré-éclampsie et de l'hématome rétro-placentaire (céphalées, acouphènes, hypertonie utérine, métrorragies), pour leur permettre de référer les patientes vers les CSB et éviter les retards de prise en charge.

B) Suivi du travail : durée maximale du travail

- Indication de transfert (rupture prématurée des membranes sans mise en travail, hyperthermie)
- Sensibilisation à la prévention des fistules vésicule vaginales (éviter l'enclavement prolongé du fœtus dans le bassin)

C) Manœuvres obstétricales (mise en situation sur le mannequin de simulation ou ...):

- Manœuvres sur siège complet et décomplété lors d'un arrêt de progression de la présentation.
 - Lovset
 - Brach
- Manœuvre sur la difficulté des épaules :
 - Mac Roberts
 - Pression sus-pubienne
- Prise en charge de l'hémorragie du post-partum:
- Réanimation du nouveau-né:
 - Stimulation
 - Désobstruction buccale et nasale du nouveau-né par mouchage avec une compresse propre ou un linge
 - Utilisation de l'insufflateur de réanimation (Un par CSB)

D) Remise d'une attestation de formation aux participants

Association SOA « Le Sourire d'OnjA »

6, bis Ruelle des Chocas – 97460 St Paul Réunion
Tel : +262(0)6 92 87 51 81 – +262 (0)6 92 77 42 33
<http://www.lesouriredonja.com>

DEMANDE DE PARTENARIAT

Ass. « Le Sourire d'OnjA »

Annexe

Source AMPR Mada (Association de Médecine Physique et de Réadaptation de Madagascar)

Auteurs : B. ANDRIAMASINORO⁽¹⁾, N. RABESANDRATANA⁽²⁾, P. RANDAOHARISON⁽²⁾, A. ANDRIAMIANDRISOA⁽²⁾, D. ANDRIANARIMANANA⁽³⁾

Adresses : (1) Service de Rééducation Fonctionnelle, CHU de Mahajanga (2) Complexe Mère-Enfant, CHU de Mahajanga (Unité Néonatalogie, Unité Gynéco-obstétrique, Unité Mère) (3) Service de Pédiatrie, CHU de Mahajanga

Introduction

L'IMC ou paralysie cérébrale est l'une des causes les plus courantes de multiples déficiences chez l'enfant. L'incidence de cette affection en fait un réel problème de santé publique. Nous nous proposons d'évaluer les facteurs de risque prénatals et d'anoxie néonatale, chez des enfants et adolescents paralysés cérébraux consultés dans le Service de Rééducation du CHU de Mahajanga pour pouvoir en tirer des recommandations sur la prévention.

Matériels et méthodes

Une revue des dossiers des patients paralysés cérébraux vus en consultation de 2011 à 2013 a été effectuée.

Résultats

Parmi nos 154 consultations, 57,15% étaient des garçons, l'âge de la première consultation variait de 6 mois à 13 ans avec une moyenne de 3,5 ans. L'âge de la mère variait entre 14 à 51 ans (moyenne 21,5 ans), et 63,63% étaient des primipares. La **CPN (Consultation PréNatale) était non faite chez 38,32% des mères, 29,97% accouchaient au CSB** et 1,30% au CME. Concernant l'antécédent à la naissance de l'enfant, 28,57% étaient des prématurés, 24,67% de faible poids de naissance et 26,63% étaient nés avec dystocie.

Discussion

Les grossesses précoces, l'absence de CPN), la prématurité, **les accouchements en dehors des formations sanitaires et/ou non assistés par un personnel formé**, les accouchements dystociques, sont autant de facteurs de risque encore malheureusement trop souvent rencontrés à Madagascar. En effet, les données de l'EDSMD-IV 2008-2009 confirment cette situation ; dans seulement un peu plus d'un tiers des cas (35%), les femmes Malagasy ont accouché dans un établissement de santé, et le **taux de naissances ayant bénéficié d'une assistance par un personnel de santé formé n'est que de 44%**.

Conclusion

La prévention de la paralysie cérébrale est primordiale pour en réduire l'incidence. Une conscientisation de la population, des accoucheuses traditionnelles et des prestataires des maternités sur cette problématique est nécessaire. La prévention chez l'enfant est axée sur la surveillance de la santé de la mère et de l'enfant depuis la grossesse, pendant l'accouchement, jusqu'aux soins post-natals et continue encore après, chez l'enfant en bas âge.

L'absence de suivi des nouveau-nés à risque retarde le dépistage et le diagnostic. Il est nécessaire de renforcer la collaboration entre les médecins assurant les soins des nouveau-nés à risque de paralysie cérébrale et ceux de la Rééducation Fonctionnelle.

1^{er} congrès 24-28 mars 2014