

SYNTHESE

L'archipel des Comores, situé entre l'Afrique et Madagascar, est composé de quatre îles : Mayotte, restée sous autorité française, et trois autres îles (Grande Comore, Anjouan, Mohéli) indépendantes depuis 1975 et formant l'Union des Comores. En 1998 la Croix Rouge française (CRF), présente à la Réunion proche, cherche à établir une coopération avec le Croissant Rouge comorien (CRCO) pour développer ses capacités techniques, financières et humaines à travers le soutien à des projets conduits en commun. Grâce à l'expérience tirée d'un projet pilote mené en 1999/2000 dans 13 écoles de la Grande Comore, et grâce à l'expertise du service de parasitologie de l'Université de Tours, la Croix Rouge française mettait sur pieds un projet intitulé : " Lutte contre les endémies parasitaires en milieu scolaire aux Comores ".

Le projet se propose de tester sur 60 écoles des trois îles une action visant : à traiter certaines maladies parasitaires : filariose lymphatique, vers intestinaux, parasitoses cutanées (poux, puces chiques, teignes, gales) : volet curatif. à prévenir ces maladies en améliorant l'hygiène individuelle des enfants et de leur famille : volet préventif. L'action est menée en partenariat étroit avec le CRCO. Elle bénéficie de l'appui des ministères de tutelle (santé et éducation) et doit toucher vingt mille enfants. Elle s'appuie sur une coordination centrale, avec relais dans chacune des trois îles, sur une forte implication communautaire (120 volontaires CRCO, 60 directeurs d'écoles, 60 conseils d'écoles, 600 enseignants) et sur l'apport de quelques partenaires internationaux associés à certaines actions (OMS, UNICEF).

L'évaluation de l'action, sollicitée par l'équipe gestionnaire et conceptrice du projet, devait avoir lieu à mi-parcours, soit l'été 2002. Elle devait permettre :

de s'assurer du maintien de la pertinence de l'action depuis la prise en charge par l'OMS d'une part importante du volet curatif du projet.

d' analyser les résultats obtenus pour éventuellement réorienter l'action.

d' apprécier si la continuation et/ou l'extension du projet s'avéraient nécessaires pour consolider les résultats acquis.

L'évaluation a eu lieu en mai 2003 et a été réalisée par un binôme franco-comorien. Elle a comporté une phase terrain de trois semaines. Elle s'est appuyée sur des entretiens avec tous les partenaires institutionnels impliqués (soit 29 personnes), sur la visite de vingt cinq sites concernés, et sur des enquêtes menées auprès des enfants (549), des familles (677), des enseignants et directeurs d'écoles (35), des personnels de santé (12), des volontaires du CRCO (25). Les enquêtes " enfants " et " familles " ont porté sur des villages participant au projet, et sur des villages n'y participant pas, afin de permettre non seulement une comparaison avant/après projet, mais aussi une comparaison avec/sans projet.

Les activités menées ont été nombreuses :

Mise en place du dispositif opérationnel, avec à sa tête un binôme formé de l'expatrié CRF et du responsable santé du CRCO, un à deux responsables du projet sur chaque île, puis relais dans chacun des 60 villages à travers les directeurs d'école, les enseignants, et les volontaires CRCO (2 par village). Tous ces personnels, hormis les instituteurs, soit environ 200 personnes, ont été formés à l'apprentissage des notions d'hygiène de base.

Activités de prévention : élaboration et diffusion en 1000 exemplaires d'un manuel d'enseignement de l'hygiène à l'usage des enseignants. Elaboration et diffusion de 5000 brochures sur l'hygiène à l'usage des volontaires et des familles. Réunions publiques et visites à domicile organisées par les volontaires sur le thème de l'hygiène. Contrôle de l'hygiène des enfants par les instituteurs. Elaboration avec les ministères de la santé et de l'éducation d'un programme visant la mise en place de la santé scolaire aux Comores. Emissions de radio sur le thème de l'hygiène. Activités curatives : une visite médicale par an dans chaque école participant au projet pour diagnostic et traitement des parasitoses externes.

Les résultats, en ce qui concerne les objectifs définis, sont encourageants, mais constituent un acquis fragile.

Volet prévention : les enquêtes révèlent que les enfants et les familles touchées par les activités de sensibilisation à l'hygiène sont plus réactifs sur ces questions, et ont de meilleures connaissances. Les enquêtes ne permettent pas de dire qu'ils " ont " une meilleure hygiène ni qu'ils sont moins porteurs de parasites que les autres. On sait de toute façon qu'on touche là à un domaine où les progrès sont lents et liés à de multiples facteurs dont beaucoup échappent au contrôle du projet.

Volet curatif : seules les ectoparasitoses ont été prises en charge, et une fois par an seulement. La prise en charge par l'OMS seule, indépendamment du projet, du traitement chimioprophylactique des filarioses, des vers intestinaux, et de certaines ectoparasitoses enlevait au projet une grande partie de sa pertinence et de sa cohérence. Cela aurait dû amener la CRF à réorienter le projet et à en redéfinir les objectifs de façon explicite. C'est ce qui a peut-être motivé la demande d'évaluation, il y a un an et demi, par l'équipe gestionnaire de l'époque.

La CRF semble avoir choisi de se replier sur ses objectifs stratégiques, à savoir le renforcement de la structure et de la base bénévole du CRCO au travers de projets privilégiant la sensibilisation à l'hygiène et apparatus depuis : projet latrines/eau et projet choléra. Ces choix, s'ils se confirment, devraient être expliqués aux différents partenaires et bailleurs.

Pour notre part, il nous semble que d'autres choix étaient et sont encore possibles, notamment la réorientation de l'action vers un projet visant à mettre en place un véritable système de santé scolaire dans la totalité des écoles primaires des trois îles. Cela représenterait, nous semble-t-il, la meilleure façon, si ce n'est la seule, de mettre à

profit le travail important déjà réalisé, et d'exploiter le leadership reconnu par tous les partenaires institutionnels dans le domaine de la santé scolaire au binôme CRF/CRCO. Enfin, il est à craindre que sans poursuite d'une action en milieu scolaire, tout le travail réalisé n'ait alors servi à rien. Et il n'est pas évident que cela soit sans conséquences sur les autres projets, sur les rapports entre la CRF et le CRCO, et sur les objectifs stratégiques de la CRF aux Comores.