

RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITES



Janvier à Décembre 2017

Table des matières

Introduction.....	3
I. BREF APERCU DES GRANDES LIGNES DES ACTIONS 2016.....	3
a) Objectif général.....	3
b) Les différents volets du programme.....	3
II. LES ACTIVITES REALISEES.....	4
c) Volet 1 Prise en charge à domicile des nourrissons orphelins de mères, jeunes enfants dénutris et relance de l'allaitement maternel : approche individualisée.....	4
! Les enfants sortis du programme.....	4
! Les enfants du nouveau programme 2017.....	10
! Soutien à l'allaitement maternel pour la maman.....	19
Volet 2 : Prévention et accompagnement par l'éducation nutritionnelle : approche collective ou communautaire.....	20
! Cafés nutritionnels.....	20
! Construction d'apatam et achat des équipements.....	21
1. Volet 3 : Soutien aux activités féminines à la production et à l'amélioration de la qualité des produits consommés à forte valeur nutritives.....	21
2. Volet 4 : Engagement des acteurs locaux dans la prise en charge de la question de la malnutrition infantile et du programme.....	22
III. Nos perspectives.....	23
Conclusion.....	23

Introduction

Au cours de l'année 2017, le programme de Action Togo Lait s'est poursuit au Togo par les actions de prise en charge des enfants malnutris ou susceptibles avec son partenaire technique l'ONG RADI qui met en œuvre les activités.

Comme chaque année, en décembre 2016, un nouveau programme est redéfini pour une période de janvier à décembre 2017.

Ce nouveau programme prend en compte la distribution de lait, de la farine améliorée, la prise en charge médicale (le suivi médical et frais médicaux) des enfants, soutien à l'allaitement maternel par des kits alimentaires, l'organisation de café nutritionnel (rencontres de partage et d'apprentissage), construction d'un apatam et équipements, appui aux AGR des femmes.

Ce rapport fait l'état de lieux des activités réalisées de **Janvier à Décembre 2017**. Il retrace les activités réalisées, les résultats obtenus et les perspectives.

Résumé du rapport

De Janvier 2017 à Décembre 2017 le programme a pris en charge quatre-vingt trois (83) enfants dont 42 nouveaux au cours de l'année 2017. La prise en charge a concerné la fourniture du lait, de la farine et le suivi médical. Au cours de la période, douze (12) cafés nutritionnels ont été organisés et les AGR des femmes suivies. Le programme a permis de continuer les relations de collaboration avec l'hôpital de Kpalimé, l'ASET (Association Soutien Enfant Togo), le Centre Médico-social des Sœurs de la Miséricorde de Tsamé, l'hôpital Bethesda d'Agou Nyogbo, la KERMESSE Francophone, OADEL.

I. BREF APERCU DES GRANDES LIGNES DES ACTIONS 2016

1) Objectif général

Renforcer le programme de lutte contre la malnutrition infantile de la naissance à 3 ans par des actions visant à l'amélioration de l'état de santé des nourrissons privés de lait maternel ou dénutris (volet 1), l'éducation nutritionnelle (volet 2), le soutien des mères (volet 3) et l'ancrage auprès des populations de ce programme (volet 4) dans la région du grand Kloto comprenant les districts de Kloto, de Danyi, de Kpélé, d'Agou, de Kpalimé dans la région des plateaux au Togo.

2) Les différents volets du programme

Volet 1 : Prise en charge à domicile des nourrissons orphelins de mères, jeunes enfants dénutris et relance de l'allaitement maternel : approche individualisée

Volet 2 : Prévention et accompagnement par l'éducation nutritionnelle : approche collective ou communautaire.

Volet 3 Soutien aux activités féminines à la production et à l'amélioration de la qualité des produits consommés à forte valeur nutritives

Volet 4 : Engagement des acteurs locaux dans la prise en charge de la question de la malnutrition infantile et du programme.

II. LES ACTIVITES REALISEES

1) Volet 1 Prise en charge à domicile des nourrissons orphelins de mères, jeunes enfants dénutris et relance de l'allaitement maternel : approche individualisée

a) *Les enfants sortis du programme*

Quatre-vingt trois (83)) enfants ont été pris en charge dans l'année 2017. A la fin de l'année, une évaluation de la situation des enfants a permis de constater que **quarante-deux (42)** enfants ont connu une amélioration effective de leur situation et peuvent sortir du programme à partir du 1^{er} Janvier 2018 mais continueront par bénéficier du soutien médical et leur parents ou nourrices participeront aux cafés nutritionnels.

1. LATEVI Kokou Ariel

Kokou Ariel est né le 28 Juin 2017 à Kpalimé. La maman de Kokou n'a pas assez de lait. Le lait étant insuffisant à l'enfant, il ne cesse de pleurer la nuit. Elle a commencé l'allaitement mixte au lait maternisé mais n'en peut plus après l'achat de 2 boîtes. Elle est prise en charge pour faire la relance de l'allaitement maternel sous beta Carotène. Il est sorti du programme pour changement de domicile.



2. KPEDEBA Justin

Justin est né le 1^{er} Juin 2017 à Tohoun. La maman de Justin n'a pas de lait depuis la naissance de son fils. Elle lui donne de la bouillie de maïs et de soja. L'enfant est constipé et est au purgatoire. Elle est appuyée pour les conseils nutritionnels et mise sous beta carotène et beaucoup d'eau au Moringa. Le lait a repris donnant le sourire à la maman. Elle est repartie rejoindre son mari à Tohoun.

3. SAMIYE Daniel

Daniel est né le 30 Mai 2017 à Kpalimé. La maman de Daniel l'a abandonné à 1mois et demi à la charge de sa grand-mère paternelle qui lui donne de la bouillie de maïs. Nous avons appuyé au même moment la grand-mère en conseils nutritionnels et d'hygiène. Nous avons aussi pris en charge son opération d'hernie avec le soutien du chirurgien de l'hôpital de Kpalimé. Il est sorti du programme pour changement de domicile.



4. [REDACTED] TSUMAKPLO Adzo Ruth

Ruth est née le 20 Juin 2016 à Adakpamé à Lomé. Ruth a été réanimée à la naissance et a par la suite refuser de téter. C'est ainsi que la maman n'ayant pas de lait a commencé par lui donner le lait maternisé. Les parents ont une situation précaire liée au coût de la prise en charge médicale de l'enfant au moment de sa naissance et ont demandé un appui pour continuer l'allaitement artificiel. Depuis sa prise en charge, elle a repris du poids. Elle va bien et la maman est partie au Ghana avec elle.



5. AGOUDA Kokou Sébastien

Sébastien est né le 14 Janvier 2015 à Vogan. Sébastien est orphelin à l'âge de 9 mois. Il est sous la garde de sa grand-mère. Il a une santé fragile dû à la malnutrition. Il est pris en charge pour la farine avec des conseils de nutrition notamment l'introduction du moringa dans le repas. Il a été référé par l'hôpital de Kpalimé. Depuis lors, il a bien repris et sa santé va mieux et peut être sorti du programme.



6. KOUTCHALA Roukeya



Roukeya est née le 25 Octobre 2016 à Guérin-Kouka. La maman de Roukeya souffre de démence et devient agressive lors de ses crises d'où son incapacité à s'occuper de son enfant. Elle a cessé d'allaiter son enfant sur décision d'un médecin à cause des produits qu'elle prend pour son traitement et pour la sécurité de l'enfant. Roukeya est sous la garde d'une tutrice, les parents de sa mère n'ont pas voulu garder l'enfant. ATL assure sa prise en charge nutritionnelle.



7. AVOSSEY Ama

Ama est née le 14 Avril 2017. La maman d'Ama souffre du gros cœur et est hospitalisée avec interdiction d'allaiter l'enfant. Elle a été référée par l'hôpital d'Agou Nyogbo. Elle est prise en charge immédiatement pour éviter la malnutrition. Sortie du programme pour avoir quitté le milieu.

8. TOGBA Amélie

Amélie est née le 23 Septembre 2016 à Kpalimé. La maman d'Amélie n'a plus de lait 3 mois après l'accouchement. Elle a commencé par lui donner la bouillie à six mois mais l'enfant a refusé. Son poids commence par chuter. A 8 mois, elle a un poids de 5.1 Kg et a été déclarée par le service de contrôle de la croissance comme enfant malnutri. Elle a bénéficié d'une prise en charge nutritionnelle et va bien.



9. ODJO Atsu et Atsufé

Atsu et Atsufé sont nés le 08 Décembre 2016. Leur maman à la démence et n'arrive pas à allaiter. Ils sont pris en charge par sa tante maternelle qui n'a pas les moyens de subvenir à leurs besoins parce que devenue sans-emploi.

10. SOULEY Masckoura

Masckoura est née le 21 Août 2016 à Kpalimé. La maman de l'enfant est morte un mois après l'accouchement. Elle est gardée par sa grande mère maternelle qui l'a nourri au lait maternisé mais n'arrivait plus et a sollicité l'appui de ATL. Le papa a aussi fuit ses responsabilités.



11. VOMEWO Chantale



Chantale est née à Daye Apéyéyéme le 10 Octobre 2016. La maman de Chantale a la démence 5 mois après l'accouchement. Chantale est gardée par sa tante paternelle et est nourrie à partir du lait simple acheté au marché. N'ayant pas les moyens pour lui acheter du lait maternisé, celle-ci demande l'appui d'ATL.

12. DZIBAH Yao Emmanuel



Né le 04 Février 2016 à Lomé, la maman de Yao est décédée à ses un an. La prise en charge par la famille n'a pas été suffisante, les signes de malnutrition ont commencé sur l'enfant et ce dernier tombe souvent malade. Il bénéficie d'une prise en charge nutritionnel et n'est plus malade depuis sa prise en charge. Il a été référé par la pédiatrie du CHP pour prise en charge pour malnutrition.

13. BOSAH Afefa Winner

Né le 21 Mai 2016 à Kpalimé, Winner est laissée à sa grande mère parce que sa mère est retournée à l'Université. Le papa de Winner n'a pas pu assumer sa responsabilité, étant étudiant lui aussi. L'enfant est nourrie au lait maternisé grâce l'appui d'une connaissance qui aussi n'arrive plus à continuer.



à

14. TSEVI AMANDINE

Elle est née le 10 Juillet 2016 à Kpalimé. La maman d'amandine n'a pas suffisamment de lait. L'enfant n'est pas en bonne santé et son poids aussi est faible. A la naissance amandine présente 2.8 kg. Référée par le Miséricorde de Tsamé. Elle était plusieurs reprises. Elle a les sévère.

Au premier plan nous avons l'allaitement, la quantité du lait a maman mais ne lui a pas suffit et rehospitalisée pendant une conseillé de lui redonner le lait suivie et à ce jour présente une croissance moyenne et est en bonne santé.



CMS Notre Dame de la a déjà été hospitalisée à signes de la malnutrition

essayé la relance de augmenté un peu chez la elle a refait une crise et semaine. Le médecin a maternisé . Elle a été

15. ZUPITER Bénédict Royal

Royal est né le 03 Février 2017 à Kpalimé. La maman de Royal est enceinte à 14 ans et a accouché par césarienne. Elle n'a pas de lait, en plus est élève et va reprendre les cours lorsque sa santé ira mieux. Royal est pris en charge pour faire l'accompagnement psychologique et la relance de l'allaitement. Il est sous allaitement mixte au cours de l'année scolaire mais sera allaiter complètement après l'examen de la maman.

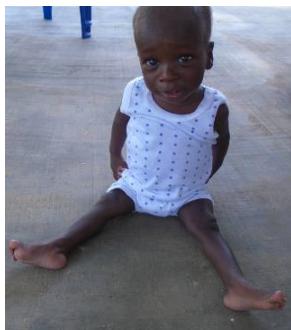


16. TOWOGNO Abra

Elle est née le 25 Avril 2017 à Bethesda Agou Nyogbo. La maman d'Abra a fait une hémorragie lors de l'accouchement l'entraînant dans un coma. Nous l'avons pris en charge à l'hôpital. Nous n'avons aucune nouvelle depuis la la sortie de l'hôpital (frais d'hospitaliers non payés). Nous n'arrivons pas à atteindre les parents.

b) Les enfants pris en charge avant 2017 et qui restent dans le programme de 2018

1) AKOLI Kodzo



La maman de Kodzo est malade et hospitalisée donc ne peut pas allaiter l'enfant à cause de sa maladie. Kodzo est nourri au lait concentré sucré dilué à l'eau. L'enfant est en voie de malnutrition d'où sa prise en charge. Il est né le 29 août 2016. Il a bénéficié au cours de la période d'un suivi médical et nutritionnel particulier à cause de son poids toujours faible. Il est actuellement dans les normes poids/âge selon les médecins.

2) TSOGBE Komla

Komla est né le 15 Novembre 2016 à Kpalimé. La maman de Komla a accouchée par césarienne et vu son état de santé, est obligée de nourrir son enfant au lait maternisé. Au vu de son incapacité financière à acheter du lait maternisé nous suivons le nourrisson.



3) ZOKPOTO Akuvi olive



Olive est née le 12 Juillet 2017. La maman d'Olive a repris les cours 3 mois après son accouchement. Elle est laissée à la charge de sa grand-mère maternelle qui ne lui donne que de l'eau en l'absence de la maman (élève). L'enfant n'arrive pas à supporter après deux semaines de la rentrée et elle a sollicité l'appui de l'Action Togo Lait. Le programme appuie sa maman pour la relance du lait maternel avec du beta carotène et l'achat de tire-lait pour laisser le lait au moment des cours.

4) TSOGBE KOSSI DAVID

Il est né le 30 Octobre 2016 au Burkina-Fasso. Il est jumeau et la maman est décédée 5 Jours après leur naissance. Ils ont été ramenés au Togo précisément Agou Tomégbé et confiée à leur grand-mère qui les nourrit au lait maternisé. La famille n'arrive plus à en acheter le lait a sollicité le soutien nutritionnel de l'ATL.

5) TSOGBE ESSI MARTHA

Elle est née le 30 Octobre 2016 au Burkina Faso. Elle est la sœur jumelle de David et bénéficie de la même prise en charge.



6) AFANOUVI Yao

Yao est né le 09 Février 2017 avec un poids de 2.750, à Agou Nyogbo. La maman de Yao est handicapée est très malade à la naissance de l'enfant et ne pouvait pas allaiter son enfant. Cette situation ne pouvant pas permettre une bonne santé à l'enfant nous conduit à sa prise en charge immédiate pour sauver la vie de ce dernier. L'enfant est pris en charge par son arrière grand-mère. Il a été référé par l'hôpital Bethesda d'Agou Nyogbo.



7) ALA Yawo Japhet

Il est né le 06 Avril 2017 à Kpalimé. La maman de Japhet est morte en couche. Elle est prise en charge par sa tante paternelle. Le papa n'ayant pas les moyens pour acheter le lait a sollicité l'appui de l'ATL.

7) EDI Komi



Né le 20 Mars 2017, la maman de Komi a la démence et n'allait pas son enfant. La famille n'a pas les moyens d'acheter le lait et lui donne que de l'eau. L'enfant a une chute pondérale de poids. Né avec un poids de 2.5 kg à la naissance, il présente un poids de 1.9 kg à sa prise en charge.

Il a été référé à l'hôpital juste à la suite de sa prise en charge et a fait deux semaines d'hospitalisation avec une rechute à sortie ce qui a encore nécessité une seconde hospitalisation d'une semaine. Il a bien repris et va bien.

8) GUMEDZO Kodzo Abel

Abel est né le 28 Août 2017 à Agou-Nyogbo. La maman d'Abel est retournée à l'école après son accouchement. Elle n'arrive pas à tirer son lait. L'enfant est resté avec la grand-mère maternelle mais les pleurs incessantes de l'enfant en l'absence de la maman ont fait qu'elle a sollicité l'appui de l'Action Togo Lait. Le programme appui la relance de l'allaitement maternel .



9) DZIKOUNOU Aku Victoire



Née le 02 Novembre 2016, victoire est prématurée (6 mois) et n'est nourrie qu'au lait maternisé. La maman n'a plus les moyens de lui en acheter car n'ayant plus repris son travail après accouchement et le papa de l'enfant l'a aussi abandonnée. Elle a commencé par lui donné la bouillie de farine de maïs. Elle a été prise en charge pour appuyer sa maman et éviter la malnutrition.

10) BADJENA Gnueko

Né le 14 Mai 2016 à Alikpodzi, la maman de Gnueko est décédée juste après l'accouchement. Il est prise en charge par sa tante paternelle nourrice e qui l'allaita. Elle demande l'appui pour insuffisance de lait. La famille est appuyée pour la relance de l'allaitement avec un kit nutritionnel et des conseils pour la relance de l'allaitement. Le lait a bien repris et la nourrice prend en charge les deux enfants.

Il a été repris par sa grand-mère maternelle parce que la nourrice dit avoir trop de charges. Il est remis sous lait maternisé.

11) ADJIVON ISIDORE ELISEE



Il est né le 4 Avril 2017 au CHP de Kpalimé. La maman de Isidore a fait une hémorragie lors de la délivrance et à rendu l'âme. Il est pris en charge pour éviter la malnutrition.

Il a des complications post-natales et suit des soins spécifiques.

12) GBEVON Kokou Venance

Venance est né le 14 décembre 2016. Il a perdu sa maman après deux semaines suite à une crise. L'enfant est prise en charge par sa tante maternelle. Son papa n'a pas les moyens de lui acheter le lait maternisé. Nous l'avons pris en charge pour éviter qu'il tombe dans la malnutrition. Il a bien grandi et n'a pas eu de problème de santé.



13) SEYBOU Joseph

Joseph est né le 18 Novembre 2016 à Lavié-Todzi. La mère de Joseph est alitée. Joseph ne tète pas normalement. A 6 mois il pèse 4.31 Kg. Il a été référé par le CMS Notre Dame de la Miséricorde. Il bénéficie d'une prise en charge nutritionnelle pour enfant malnutri.

14) AZIAVE Yawo Emile



Emile est né le 27 Octobre 2016 à Kpalimé. Né prématuré à 7 mois, la maman d'Emile l'a abandonné quelques mois plus tard et est pris en charge par sa grand-mère paternelle. Ils sont sans nouvelle du Papa. La grand-mère n'a pas les moyens et la nourrit seulement en repas familial et en bouillie de maïs.

15) TOSSOU Adzo Jeannette

Jeannette est née le 12 Juin 2017 avec un poids de 3.330 Kg. La maman de Jeannette semble ne pas avoir assez de lait. L'enfant n'arrive pas à téter et malgré le fait le lait lui est tiré elle est en perte de poids. Elle est prise en charge pour pratiquer l'allaitement mixte en attendant de lui acheter une tire lait. Après l'achat de tire-lait, elle est nourrit seulement au lait maternel qui lui est tiré.



16) TAMEKLO Komla Daniel Wisdom



Wisdom est né le 16 Mai 2017 à Lomé. La maman de Daniel est décédée 3 semaines après sa naissance. Il est pris en charge par sa tante paternelle qui lui achetait du lait maternisé, mais se retrouve dans l'impossibilité de continuer .

17)

18) PANIAH Amé

Amé est née le 17 Juin 2017 maman d'Amé n'a pas déjà à son premier que l'enfant tête tout le maman semble avoir mais début de téter le lait ne charge pour relance de appuyée par un Kit le lait a repris.



à Agou –Gadzépe. La suffisamment de lait même accouchement, ce qui fait temps (2-3H sans arrêt). La quelques instants après le coule plus. Elle est prise en l'allaitement. Elle est alimentaire et une tire lait et

19) NYONATO Afi

Afi est née le 20 Mai 2017 à Agou Nyogbo. La maman d'Afi est malade et est alitée, et ne peut pas allaiter son enfant. La famille n'a pas les moyens et lui donne du chocolat au lait en poudre acheté sur le marché. L'enfant souffre de maux de ventre à cause de son alimentation. La maman n'arrive pas à acheter les médicaments. Le



papa de l'enfant non plus n'a pas les moyens pour payer les produits. L'enfant est prise en charge et est appuyé pour les frais médicaux de la maman mais elle est décédée quelques semaines après. L'enfant est resté avec sa grand-mère maternelle.

20) AKAKPO Komi

Komi est né le 05 Août 2017 à Agou-Gare. La maman de Komi le sang qui sort avec le lait maternel. Elle n'arrive pas à donner ce lait à l'enfant. L'hôpital d'Agou-gare l'a référée pour appui en lait maternisé. Nous l'avons référée au service de la maternité du CHP de Kpalimé pour consultation. On lui avait prescrit des produits afin de corriger une éventuelle infection mais le mal continue et nous l'avons mis sous lait maternisé.



a



21) DOTSE Yawa Françoise

Yawa est née le 10 Août 2017 à Kpalimé. La maman de Yawa n'a pas survécue à l'accouchement par césarienne. Elle est prise en charge par sa tante paternelle. Yawa est prise en charge pour deux semaines afin de voir son évolution et la nourrisse est appuyée dans l'objectif d'activer l'allaitement maternelle.



22) TSOGBE Kossi Junior

Kossi est né le 23 Avril 2017 à Kpalimé Tsamé. La maman de Junior l'a abandonné et laissé à sa grand-mère paternelle. Son papa est élève et la grand-mère n'a pas les moyens de lui acheter du lait.



23) NAMTA Reine

Reine est née à Kpalimé le 07 septembre 2017. La maman de reine est morte après l'accouchement par césarienne suite à une hémorragie. Elle est à la charge de sa grand-mère maternelle qui n'a pas les moyens. Le papa a disparu après le décès.

24) DZOTSI Kokou Gaël

Gaël est né le 31 Juillet 2017 à Dénu (Ghana). La maman de Gaël est morte après l'accouchement. Il est pris en charge par sa grand-mère maternelle qui n'arrive pas à couvrir son alimentation à cause de l'arrêt de ses activités. Le papa conducteur de taxi moto ne couvre pas les frais de l'enfant.



25) TINGUE Koffi Dzidula



Dzidula est née le 08 Juillet 2017 à Ho au Ghana. La maman de Dzidula a la démence après l'accouchement et refuse de reconnaître l'enfant et le frappe. L'enfant est repris par sa grand-mère maternelle qui lui donne de la bouillie de maïs fermenté.

26) WEMENU Aku Blessing

Blessing est née le 27 Septembre 2017 à Agou-Nyogbo. La maman de Blessing est élève. Après l'accouchement son papa a insisté qu'elle reprenne les cours laissant l'enfant à la maison en charge de sa grand-mère maternelle. La maman a été encouragée à lui tirer le lait avant d'aller à l'école en l'appuyant par un tire-lait et la relance de l'allaitement par la prise de béta carotène.



27) IDRISSE Souwéba

Souwéba est née le 22 Juillet 2017 à Kpalimé. Sa mère est décédée suite à une crise cardiaque subite. Souwéba est prise en charge par une cousine paternelle qui lui donne de la bouillie au mil depuis une semaine. L'enfant ne cesse de pleurer. La cousine sollicite l'appui de l'Action Togo Lait. Le programme prend en charge Souwéba pour éviter la malnutrition. Pour dépassemement d'enfant prise en charge au cours de l'année et insuffisance du lait maternisé elle est appuyée à raison d'une boîte de lait par semaine.



28) DAGADZI Mawufémo



Mawufémo est né à Kpalimé. Sa mère l'a abandonné seul dans la chambre. Il est pris en charge par sa grand-mère paternelle qui lui donne la bouillie de farine de maïs depuis 4 semaines. L'enfant dépéri et commence par avoir des rides sur la peau. La grand-mère sollicite l'appui de l'Action Togo Lait. Mawufémo est prise en charge pour éviter la malnutrition sévère. Pour dépassemement d'enfant prise en charge au cours de l'année et insuffisance du lait maternisé elle est appuyée à raison d'une boîte de lait par semaine.

29) KPLAKO Abra Félicité

Félicité est née le 21 Février 2017 à Agou-Akplolo. La maman de Félicité est élève et après 6 mois d'accouchement, elle n'arrive plus à tirer suffisamment de lait pour laisser à l'enfant. Devant les pleurs incessants de l'enfant, sa tante maternelle qui la garde a sollicité l'appui de l'Action Togo Lait. L'enfant refuse le repas familial. Elle ne présente pas de signe de malnutrition à mais est à risque de devenir si une solution n'est pas vite trouvée dans ce cas.



c) *Soutien à l'allaitement maternel pour la maman*

Douze (12) femmes ont bénéficié de kit alimentaire (5) ou de complémentation à l'a-béta carotène (7). En effet, une auto analyse a été faite comme bilan concernant la distribution des kits alimentaires. Le résultat qui s'en sort est que l'objectif est atteint à un faible pourcentage par rapport à ce qui est attendu. Par exemple, les enfants des mamans qui bénéficient de ces kits alimentaires dans le but de relancer l'allaitement maternel, continue de donner à leur enfant du lait artificiel.

Pour ces raisons, nous avons fait des recherches et trouver que la carotte permet la relance du lait maternel. Nous avons fait un test en demandant aux mamans la consommation de la carotte. Sur deux (02) mamans, l'une est la maman biologique de l'enfant, l'autre maman adoptive. L'objectif est à 50% atteint chez la maman adoptive qui a eu un peu de lait et à 100% chez la maman biologique.

Le complément alimentaire A-Beta care, a les mêmes compositions nutritionnelles que la carotte et est également testé en remplacement avec la carotte : le résultat est le même. En conclusion, le complément alimentaire A-Beta care remplacerait valablement la carotte au cas où sa conservation et sa disponibilité poseraient problème.

2) Volet 2 : Prévention et accompagnement par l'éducation nutritionnelle : approche collective ou communautaire.

a) Cafés nutritionnels



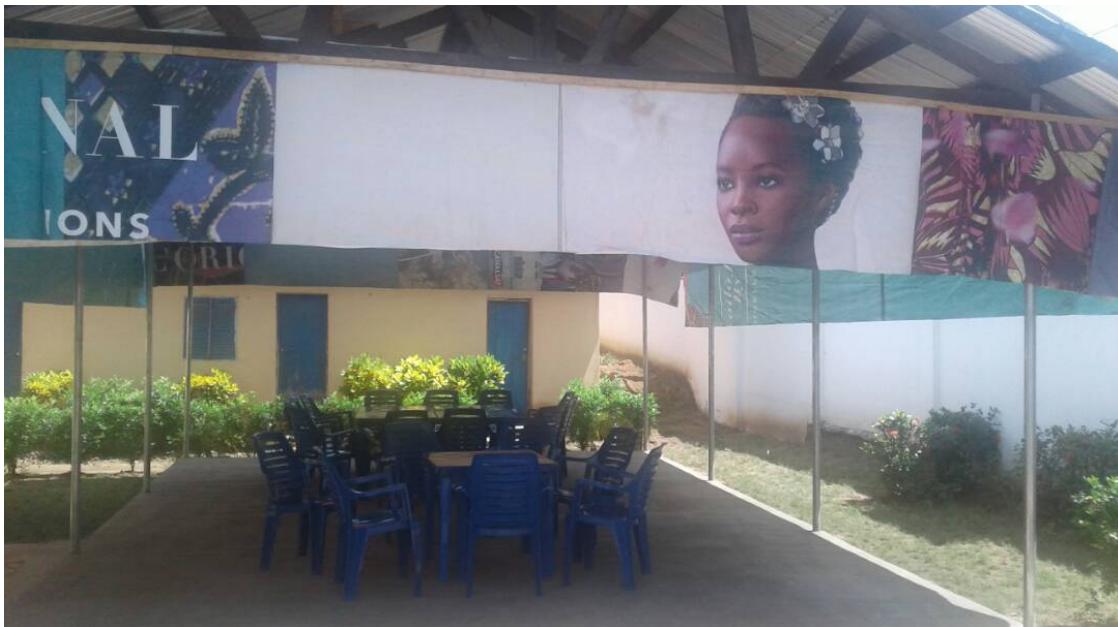
Douze cafés nutritionnels ont été organisés au cours de la période dont un dans un village (Agou Apégamé) . En effet ce café a été organisé par les femmes du milieu avec l'appui de la coordinatrice ATL, afin de restituer le savoir faire appris dans les ateliers à Kpalimé. Les cafés dans l'ensemble ont porté sur : les brochettes de soja, le lait de soja, Dzinkoumin, sandwich (pâte à sandwich ou à sauce) à la viande de soja, des collation à

base de plantain et de manioc, sauce aux légumes de gboma et moringua avec pate de maïs ; sauce de baobab accompagné de pate de mil, sauce de légumes au lait de soja ; jus de mangue, purée de niébé, ragout au légumes, des jus, la conservation de la tomate, des amuses gueules à base de produits locaux... Les femmes participent au café même celles dont les enfants sont sortis du programme. Le café d'Agou a vu la participation de beaucoup de femmes, de jeunes élèves et de la reine mère du village. L'innovation de ces cafés est a été la vente des aliments préparés qui permet de compenser en partie les dépenses du café nutritionnel.



b) Construction d'apatam et achat des équipements

Pour mieux organiser les cafés, ATL a sollicité et obtenu de la Kermesse Francophone un appui financier pour la construction d'un apatam et l'achat des équipements pour l'organisation des cafés nutritionnels. L'apatam et les équipements ont servi à l'organisation de cafés nutritionnels et de la journée de l'alimentation.



3) Volet 3 : Soutien aux activités féminines à la production et à l'amélioration de la qualité des produits consommés à forte valeur nutritives.

✚ Soutien aux activités économiques des femmes

Cette activité a consisté essentiellement au suivi du groupement femme et solidarité dans la production du farine améliorée. En effet le groupement a été suivi par ATL pour le remboursement des prêts ; il a pu avoir l'agrément de salubrité pour la production et la vente de la farine et aussi appuyé dans la recherche de marché pour la vente de leurs produits.



✚ Mise en place de kiosque

Dans le cadre de la mise de projet d'installation d'un kiosque pour la vente des produits locaux (préparés ou non), une réunion a eu lieu entre les femmes bénéficiaires du programme et monsieur Christophe VADON de l'Action Togo Lait France pour définir les contours de l'activité et des modalités de gestion du kiosque.

Célébration de la Journée Mondiale de l’Alimentation

Dans ce même cadre, nous avons organisé la célébration de la journée mondiale de l'alimentation les 15, 16 et 17 octobre 2017. Cette journée a été marquée par l'organisation d'une soirée de présentation de ATL et de notre programme de prise en charge des enfants et les autres activités liées à l'amélioration des revenus des femmes, la promotion de la consommation des produits locaux à forte valeur nutritive ; la projection de film et la conférence prévue mais qui n'a pas pu tenir à cause des troubles dans la ville.

Dans ce cadre nous avons aussi pris des contacts avec la FAO et le Programme Alimentaire Mondiale que nous allons continuer en 2018 pour concrétiser un partenariat



Participation à un atelier

Nous avons aussi participé en novembre 2017 à l'atelier sur le thème « **Du champ à l'assiette** » organisé à Lomé et à Gbagbé par OADEL, GRADE, ETD et la Fédération Genevoise de Coopération. Au cours de cet atelier, les femmes de ATL ont été sollicitées pour faire la cuisine pendant deux jours aux participants ce qui les a mises dans une vraie expérience du projet kiosque à venir.

4) Volet 4 : Engagement des acteurs locaux dans la prise en charge de la question de la malnutrition infantile et du programme

Au cours de ce nouveau programme, d'une part, le partenariat s'est renforcé avec l'hôpital de Kpalimé, la Société Togolaise des Médicaments (SOTOMED), le centre médico-sociale des sœurs de la Miséricorde, l'hôpital Bethesda d'Agou, l'hôpital d'Agou-Gare et le service de nutrition de la direction préfectorale de la santé de Kloto que nous avons découvert lors de la célébration de la Journée Mondiale de l'alimentation.

D'autre part, dans le cadre de la célébration de la journée Mondiale de l'alimentation, un partenariat est noué avec OADEL pour l'organisation de cette journée à Kpalimé. Une société

locale William's and Son aussi a promis nous appuyer en 2018 sur le programme. En plus des réflexions sont en cours pour l'organisation d'une rencontre avec certains acteurs de la commune pour la présentation du programme et la sollicitation de leur appui financier.

III. Nos perspectives

- Renforcer les capacités de la coordination en santé de nutrition et à la prise en charge des enfants malnutris
- Mettre en place un kiosque pour la promotion des produits et des repas locaux à forte valeur nutritive et permettre un autofinancement progressif du programme
- Organiser la journée internationale de l'alimentation
- Travailler à la souveraineté alimentaire des familles et au droit à l'alimentation
- Mobiliser plus de ressources pour une bonne mise en œuvre du programme

Conclusion

Au total 83 enfants sont pris en charge sur le programme sur les 50 prévus pour toute l'année à causes des demandes croissantes et urgentes. 29 sont restés dans le programme que nous allons compléter pour l'année 2018. Des nouveaux contacts ont été pris au cours de l'année et donne espoir d'améliorer nos prestations et les moyens de mise en œuvre de notre programme.