

Dans le district rural de Nouna au Burkina Faso, il est essentiel que les femmes enceintes et les personnes vivant avec le VIH bénéficient d'un accès régulier aux services de santé. Cependant, il peut s'avérer très difficile d'entrer en contact avec ces groupes vulnérables. Le projet Mos@an, financé par le CRDI, a tiré parti de l'utilisation courante des téléphones cellulaires pour assurer le suivi des patients et pour surveiller l'utilisation des services de santé dans 26 villages.

Dans le cadre du projet Mos@an, qui s'est étalé de septembre 2013 à mai 2017, le dialogue a été noué avec des décideurs nationaux et locaux et avec des sages-femmes ayant reçu une formation. Il a également contribué à mettre sur pied un système d'utilisation de la téléphonie mobile ayant permis un accès presque universel (97,5 %) pour la population de 330 000 personnes du district. Le système fournit du contenu dans les cinq langues locales. Le projet et les résultats obtenus sont présentés comme une étude de cas pour la Stratégie de cybersanté nationale du Burkina Faso. Le ministère de la Santé tient à ce que le projet soit étendu à l'ensemble des 19 centres de santé du district de Nouna et il se peut également qu'il soit étendu aux districts avoisinants.

En Guinée, l'Agence de la santé publique du Canada a mis au point et offert des séances de formation de quatre semaines en gestion des urgences en 2016-2017. Des employés sélectionnés du centre des opérations d'urgence en santé publique de la Guinée, ainsi que le chef d'équipe dans le pays, des Centres pour le contrôle et la prévention des maladies des États-Unis, ont assisté à ces séances. Le programme d'apprentissage découle d'une collaboration entre les Centres pour le contrôle et la prévention des maladies des États-Unis, l'Organisation internationale pour les migrations et l'Agence nationale de sécurité sanitaire de la Guinée.

Présentées en français, ces séances de formation en gestion des urgences reposent sur les travaux de l'Agence de la santé publique du Canada en Guinée lors de l'épidémie d'Ebola de 2014 à 2016. La formation aide les participants à comprendre les principes et les pratiques de gestion des urgences de santé publique et à les appliquer dans leur contexte. L'accent est mis sur les fonctions de base et l'infrastructure essentielle pour établir et faire fonctionner un centre des opérations d'urgence en santé publique qui doit respecter les lignes directrices de base de l'Organisation mondiale de la Santé.

L'Agence de la santé publique du Canada a aussi consenti 110 000 \$ pour le renforcement de la capacité nationale de réglementation de la salubrité alimentaire dans les pays de la Communauté des Caraïbes (CARICOM). Cette initiative, menée de 2017 à 2019, contribue à améliorer la capacité de cerner et de signaler les problèmes et les risques relatifs à la salubrité des aliments. Elle contribuera à renforcer la collaboration entre le Canada et les pays de la CARICOM, favorisera l'harmonisation de leur réglementation respective et permettra de s'attaquer à des problèmes d'intérêt commun relatifs à la salubrité des



aliments et à la nutrition. Elle fera en sorte que tous les pays membres de l'Organisation panaméricaine de la santé soient en mesure d'atténuer les risques relatifs à la salubrité des aliments et d'intervenir en cas de problèmes.

Dans beaucoup de régions de la Tanzanie, les carences chroniques en micronutriments causées par un régime alimentaire insuffisant contribuent au ralentissement de la croissance et à une augmentation de la susceptibilité aux maladies. Les conséquences d'une carence en vitamine A peuvent s'avérer particulièrement dévastatrices pour les enfants. Ils présentent un risque de xérophtalmie, une maladie pouvant entraîner la cécité si elle n'est pas traitée. Grâce au nouveau projet Masava, trois fabricants locaux dans les régions éloignées de Manyara et de Shinyanga dans le nord de la Tanzanie ont pu enrichir l'huile de tournesol non raffinée de vitamine A. Les carences en vitamine A chez les enfants dans ces régions sont particulièrement graves.

Le projet Masava, qui s'est étalé de 2014 à 2017, a été financé par le CRDI et Affaires mondiales Canada par l'intermédiaire du Fonds canadien de recherche sur la sécurité alimentaire internationale. L'organisation non gouvernementale Mennonite Economic Development Associates en assure la gestion. À ce jour, 58 978 litres d'huile ont été enrichis et distribués dans les zones d'intervention, profitant à plus de 350 000 personnes.

Au Honduras, le projet Promotion de la sécurité alimentaire dans les bassins versants du Choluteca et Rio Negro, soutenu par Affaires mondiales Canada, s'est étalé de 2010 à 2017. Il a touché 28 525 personnes dans 10 municipalités situées dans le couloir de la sécheresse dans le sud du Honduras et il a entraîné une augmentation de 75 % de la productivité du maïs et de 121 % de la productivité des haricots. Sur le plan de la santé, il a permis une baisse de 7,9 % de la malnutrition chronique chez les enfants de moins de deux ans, et de 8,5 % chez les jeunes filles. En outre, à la fin du projet, 85,5 % des bénéficiaires consommaient au moins sept aliments nutritifs tous les jours et les revenus quotidiens avaient augmenté de 36,7 %.