

# L'État de La Malnutrition Aiguë

## PB Ménages : GOAL



Au cours du premier semestre de 2018, GOAL a réalisé une étude pilote financée par Electric Aid qui a mis à l'essai l'approche PB Ménages dans trois pays au contexte opérationnel très différent : le Malawi, le Sud-Soudan et l'Éthiopie. Au Malawi, l'approche a été mise en œuvre dans le district de Chikwawa ; au Sud-Soudan, elle a été déployée à Ulang, et enfin en Éthiopie, l'approche a été testée dans deux camps de réfugiés situés à Gambella.

L'équipe technique de GOAL responsable de la qualité des programmes a développé un module de formation PB Ménages standardisé très simple, doté d'un cadre de suivi et d'évaluation et conçu pour une utilisation dans différents contextes. L'étude a ensuite été déployée dans les trois pays de la façon suivante :

- Une série de sessions de formation courte (20 à 30 minutes) ont été organisées, visant les mères d'enfants âgés de 6 à 59 mois des ménages ciblés vivant dans les zones desservies par des centres de santé offrant les services de gestion intégrée de la malnutrition. Réparties en groupes de 20 à 25 femmes, ces mères ont été formées par des infirmières et/ou des agents communautaires entre janvier et mars 2018, en suivant un curriculum très simple.
- Des séances de rafraîchissement des connaissances suivies d'évaluations répétitives des connaissances sur un échantillon de mères formées ont été réalisées entre avril et juin.
- Enfin, des données ont été recueillies au cours de la formation initiale et des séances de rafraîchissement des connaissances, ainsi qu' au niveau des centres de santé accueillant les cas référés afin d'évaluer les résultats du projet.



Comté d'Ulang au Sud-Soudan :  
Mères montrent leur compétence d'utiliser PB Mères

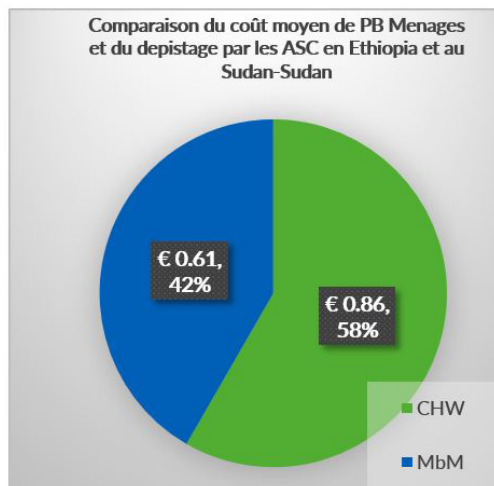
# L'État de La Malnutrition Aiguë

## Qu'est-ce qui a bien fonctionné ?

L'approche PB Ménages est sans conteste une initiative très positive qui soutient et renforce la capacité des communautés à prendre soin de leur propre bien-être, ce qui est extrêmement important. Dans les trois pays, 6 513 mères ont été formées à travers 315 sessions de formation courte. Cela a abouti à 224 auto-références vers les centres de santé effectués par les mères elles-mêmes entre février et juin 2018, avec une sensibilité de 86% (identification correcte par les mères de cas de malnutrition).

Au Malawi, le nombre d'admissions au Programme de Nutrition Supplémentaire Ciblé (PNSC ) a augmenté de 69% et le nombre d'admissions au Programme Thérapeutique Ambulatoire (PTA ) de 25% ; tandis qu'au Sud-Soudan, le nombre d'admissions au PNSC a augmenté de 35%, par rapport aux résultats obtenus avec les mécanismes standards de dépistage actif utilisés par les ministères. NB : A Ulang au Sud-Soudan, les centres de santé participant à cette étude ne disposaient pas de PTA.

En Éthiopie, malgré les ressources considérables investies dans les camps de réfugiés (recherche active d'enfants à risque par les agents de santé communautaire (ASC), dépistage mensuel d'enfants associé au programme de nutrition supplémentaire de couverture et dépistage de masse trimestriel entre autres), l'approche PB Ménages a quand même contribué à identifier et à référer 3,5% des cas de malnutrition vers des services de PNS Ciblé et de PTA, qui, autrement, n'auraient pas été décelés. Ces résultats ont démontré i) les limites, au mieux, du dépistage épisodique formel de cas



de malnutrition aiguë qui a une portée restreinte et ii) que l'approche PB Ménages a sa place, même dans un contexte avec des ressources suffisantes pour la prise en charge de la malnutrition aiguë.

Seuls les mécanismes de dépistage de la malnutrition aiguë reposant sur les agents de santé communautaires (ASC) ont été jugés appropriés pour effectuer une analyse comparative de coût entre les mécanismes existants de dépistage de la malnutrition aiguë et l'approche PB Ménages. Le Malawi a été exclu de cette analyse de coût, car dans ce pays, les cas de malnutrition aiguë sont identifiés à travers des dépistages de masse organisés tous les six mois. Ainsi, il n'a donc pas été jugé approprié d'effectuer une comparaison des coûts entre ce

mécanisme de dépistage et l'approche PB Ménages.

L'analyse comparative des coûts des mécanismes de dépistage de la malnutrition aiguë existants dans la zone dans laquelle cette étude a été menée en Éthiopie, a montré que l'approche PB Ménages coûtait 0,53 EUR par personne en Éthiopie, alors que le dépistage par les ASC aurait coûté environ 0,76 EUR par personne. Au Sud-Soudan, l'approche PB Ménages coûtait 0,86 EUR par personne, alors que le dépistage par les ASC aurait coûté environ 1,15 EUR par personne. En moyenne, dans les deux pays, il a été estimé que l'approche PB Ménages coûtait 0,26 EUR de moins par personne par rapport à un dépistage effectué par des ASC.

Dans l'ensemble, tous les pays ont indiqué qu'après les formations, les mères se sentaient motivées et habilitées par leurs nouvelles connaissances et qu'elles appréciaient l'initiative. Le Malawi a également noté que les autorités locales avaient saisi la valeur de l'approche après avoir examiné les résultats provisoires de l'étude. Un représentant du gouvernement a souligné que « le fait d'avoir

# L'État de La Malnutrition Aiguë

réussi à dépister des enfants qui n'auraient pas été repérés lors des contrôles de routine a été un grand succès ». Le Sud-Soudan en est arrivé à la même conclusion.

En octobre 2018, GOAL au Malawi a organisé, en collaboration avec le ministère de la Santé, un atelier régional visant à promouvoir deux approches nutritionnelles communautaires employées par GOAL, l'approche PB Ménages et l'approche NIPP (Nutrition Impact and Positive Practice), et à plaider pour l'inclusion de ces deux approches dans les politiques nationales de nutrition.

L'approche PB Ménages est certainement une initiative très positive. En transférant le dépistage de la malnutrition aiguë mené par les ASC aux mères, l'approche PB Ménages a le potentiel de faire réaliser des économies, de permettre aux ASC de réaliser un gain de temps précieux, de soutenir et de permettre aux communautés de se sentir responsable et de contribuer davantage à leur propre bien-être (ce qui est extrêmement important). En outre, bien que les résultats de cette étude transnationale soient limités, d'autres études plus rigoureuses ont clairement montré que l'approche PB Ménages contribue à la détection précoce des cas de malnutrition aiguë, ce qui permet un traitement plus efficace, une amélioration de l'adhérence au traitement et une réduction de la durée du traitement ; tout cela contribuant à la réduction de la charge de travail qui pèse sur les services de santé publique déjà surchargés.

Sur la base des résultats positifs de cette étude pilote multinationale, GOAL a prévu de mettre en œuvre à plus grande échelle l'approche PB Ménages au Malawi, au Niger, en Éthiopie, au Sud-Soudan et au Soudan et de façon intégrée tout aussi bien dans ses programmes de prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë (PCIMA) que dans ses programmes de nutrition préventive (NIPP).

## Quels défis avez-vous rencontrés ?

Le projet a mis un certain temps à démarrer à cause de contraintes logistiques liées à l'approvisionnement en brassards pour la mesure du périmètre brachial (PB) auprès de l'UNICEF, avec des délais de livraison pouvant aller jusqu'à trois mois, et à l'acheminement des brassards PB vers chaque pays, puis vers les sites désignés sur le terrain. En réponse à ces défis, GOAL a investi dans la constitution au niveau de son siège à Dublin, d'un stock de brassards PB pour les bureaux pays. Cela signifie que dorénavant, seules les contraintes liées à l'acheminement des brassards PB vers les bureaux pays pourraient occasionner des retards.

Des mères participant à cette étude au Sud-Soudan ont fait part de leurs mécontentements quant aux simples rafraîchissements recus pendant les formations PB Ménages au lieu des indemnités de voyage et de repas perçues habituellement lors de leur participation à des formations. Comme les formations étaient très courtes (20 à 30 minutes) et se déroulaient à proximité de leur domicile, GOAL s'est efforcé de surmonter ce problème dans tous les sites, grâce aux mécanismes de rétroaction et gestion de plaintes et à une sensibilisation communautaire intensive sur l'importance de l'acquisition de connaissances et la capacité des familles à identifier elles-mêmes les membres de la famille exposés à la malnutrition aiguë.

GOAL prévoit de commencer à intégrer l'approche PB Ménages dans le NIPP, actuellement mis en œuvre au Niger, au Soudan, au Malawi, au Zimbabwe et sous peu, l'Ouganda.