

Note de synthèse du projet **SOINS PÉDIATRIQUES CURATIFS ET PRÉVENTIFS**

*Aire de Santé de Konséguéla,
cercle de Koutiala, région Sikasso, Mali*

Résultats initiaux : mars 2010 à décembre 2012



Photo : © Antoine Prus/MSF

Contact

Chef de Mission MSF au Mali
Tél : +223 73 29 51 56
E-mail : msff-bamako-cdm@msf.org

INTRODUCTION

La dernière enquête SMART¹ réalisée en août et septembre 2012 indique que dans la région de Sikasso, la **prévalence de la malnutrition aiguë globale se situait à 6,5%** (un taux relativement bas comparable aux autres régions du sud du pays exceptés Kayes et Ségou où les prévalences avoisinaient 10-12%). Néanmoins, le nombre de cas de **malnutrition aiguë sévère (MAS)** dans la région de Sikasso pourrait dépasser 30 000 en 2013, ce qui tend à démontrer que la malnutrition aiguë demeure un problème important de santé publique dans cette région. La même enquête SMART a mis en évidence une prévalence de la malnutrition chronique à Sikasso plus élevée que dans les autres régions du sud, touchant **35% des enfants de moins de cinq ans**. En mai 2012, une autre enquête menée par Epicentre, l'Institut National de Recherche en Santé Publique (INRSP) et MSF a révélé un **taux de malnutrition chronique de 45% sur le cercle de Koutiala** chez les enfants de moins de cinq ans, ainsi qu'une **couverture vaccinale approchant les 50%** pour les principaux antigènes. La prévalence du retard de croissance indique que le cercle de Koutiala est particulièrement touché par la sous-nutrition infantile et que des difficultés subsistent pour assurer la chaîne d'approvisionnement des vaccins. Les résultats initiaux du programme 'Soins Pédiatriques' mené à Konséguéla apportent certains éléments de réponse à cette situation.

DÉFINITION

Le projet mené en collaboration avec le District Sanitaire de Koutiala et l'aire de santé de Konséguéla, vise à définir le **dispositif minimum de soins pédiatriques curatifs et préventifs** pour permettre une croissance harmonieuse et éviter un grand nombre de décès précoces. Ainsi, **un paquet de soins est offert gratuitement aux enfants** : traitement et prévention de la malnutrition, stratégie de vaccination avancée, consultations médicales et prise en charge précoce du paludisme. Un aliment supplémentaire prêt à l'emploi³ (ASPE) est mis à disposition des enfants sains âgés de 6 à 24 mois pour prévenir la malnutrition, ainsi que des moustiquaires imprégnées. Pour prévenir du paludisme, MSF et le District Sanitaire mettent en place dans tout le cercle de Koutiala la stratégie nationale recommandée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) à travers le **projet de Chimio-Prévention Saisonnière (CPS)** du paludisme entre juillet et octobre pour les enfants âgés de 3 mois à 5 ans².

STRATÉGIE

Le suivi de croissance au niveau du Centre de Santé Communautaire (CSCoM) de Konséguéla concerne **tous les enfants âgés de 0 à 24 mois** de cette aire de santé. Ils reçoivent un carnet de santé au premier contact avec l'équipe de vaccination dans chaque village (stratégie avancée) et sont orientés pour la première consultation du nourrisson au CSCoM de Konséguéla.

LISTE DES SOINS CURATIFS ET PRÉVENTIFS DESTINÉS AUX ENFANTS DU PROGRAMME :

- **Vaccination de routine (Programme élargi de vaccination - PEV) selon le calendrier vaccinal malien : à la naissance, à 6, 10 et 14 semaines et à 9 mois ;**
- **Mise à disposition d'un aliment supplémentaire prêt à l'emploi (ASPE) pour tous les enfants âgés de 6 à 23 mois ;**
- **Distribution de deux moustiquaires à tous les enfants (à l'admission et à la sortie du programme) ;**
- **Six consultations de suivi du nourrisson (1, 6, 9, 12, 18 et 24 mois) ;**
- **Diagnostic et traitement précoce du paludisme simple dans les villages (enfants de 0 à 5 ans) par des agents de santé non médicaux formés par MSF (les « agents palu ») ;**
- **Chimio-Prévention Saisonnière (CPS) du paludisme entre juillet et octobre pour les enfants âgés de 3 mois à 5 ans.**

1. La méthodologie SMART (Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions – Suivi et évaluation standardisés des urgences et transitions) est une méthode d'enquête intégrant des éléments de nutrition, de mortalité et de sécurité alimentaire, à utiliser dans les situations d'urgence.

2. Initiée en 2012 dans l'ensemble du district, cette action sera poursuivie dans les années futures.

3. Les ASPE sont constitués de pâtes à base de lait en poudre et/ou du lactosérum. Elles contiennent des arachides, des matières grasses végétales, des sucres et un ensemble de micronutriments (minéraux et vitamines) nécessaires au développement de l'enfant en pleine croissance. Ces produits sont simples d'utilisation et peuvent être consommés à domicile. Les ASPE sont utilisés en complément de l'allaitement et de l'alimentation du foyer.

OBJECTIFS DU PROJET SOINS PÉDIATRIQUES

- Assurer la prise en charge pédiatrique préventive et curative dans l'aire de santé de Konséguéla ;
- Développer et définir le paquet de soins pédiatriques curatifs et préventifs pour permettre une croissance harmonieuse et éviter un grand nombre de décès précoces de la façon la plus efficace et la moins coûteuse possible ;
- Décrire le taux de survie, la croissance et les épisodes de maladie des enfants inscrits dans ce programme, par un suivi individuel.

RÉSULTATS

- De mars 2010 au 31 décembre 2012, 5 644 étaient inscrits dans le programme et 2 061 enfants ont complété le programme à l'âge de deux ans et plus de 3 500 sont toujours en suivi.
- Le retard de croissance dû à la malnutrition chronique a été réduit de 34% pour les enfants âgés de deux ans par rapport aux enfants de 2 ans à Koutiala, hors Konséguéla.
- A l'âge de deux ans, 97,5% des enfants du projet Konséguéla ont reçu tous leurs vaccins: BCG, polio, pentavalent, vaccin anti-pneumocoque, rougeole et fièvre jaune.
- 100% des enfants ont reçu des moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action (MILDA) à l'admission et à la sortie du programme.

COÛT DU PROJET

	1 ^{er} paquet de soins		2 ^{ème} paquet de soins	
	ASPE de 250 Kcal/jour	Répartition des coûts	ASPE de 120 Kcal/jour	Répartition des coûts
Vaccins PEV	27,00	13,04%	27,00	18,74%
Visites de contrôle (6)	30,00	14,49%	30,00	20,83%
Consultations médicales (6)	24,00	11,59%	24,00	16,66%
Moustiquaires imprégnées d'insecticide (2)	7,25	3,50%	7,25	5,03%
ASPE	113,00	54,58%	50,00	34,71%
Chimio-prévention du paludisme saisonnier (CPS)*	5,79	2,80%	5,79	4,02%
Sage-femme	Primes salariales incluses dans les visites de contrôle			
COÛT TOTAL/ENFANT	207,04 USD		144,04 USD	
Coût total/enfant/mois	8,63 USD		6,00 USD	
COÛT TOTAL/ENFANT/AN	103,52 USD		72,02 USD	

La durée du programme est de 24 mois

Coûts exprimés en dollar américain (USD) / 1 USD = 500 F CFA

Les coûts peuvent être ajustés en fonction des coûts de transport et de chaîne du froid

*4 passages par an

MSF propose deux paquets de soins pédiatriques. Jusqu'à présent, le premier paquet de soins a été évalué et MSF souhaite mettre en place en 2013 le deuxième paquet afin de comparer les résultats et mesurer l'efficacité du programme. La seule différence concerne l'ASPE, moins onéreux dans le deuxième paquet de soins et dont l'intérêt est de permettre une mise à l'échelle.

CONCLUSION

En collaboration avec le ministère de la Santé, MSF souhaite en 2013 parfaire le paquet de soins pédiatriques dans l'aire de santé de Konséguéla et réduire les coûts du projet pour développer sa mise à l'échelle. Si le paquet soins pédiatriques pouvait être donné à tous les enfants de moins de deux ans à Koutiala, le nombre d'enfants en retard de croissance pourrait ainsi être réduit de 80 000 à 50 000 par an, ce qui signifie que 30 000 enfants pourraient se développer normalement. Au regard des résultats de ce programme et des autres enquêtes menées par Epicentre et MSF dans la région, on peut constater que les enfants de Konséguéla inclus dans le programme 'Soins Pédiatriques' bénéficient d'une bonne couverture vaccinale ainsi que d'une baisse de la prévalence de la malnutrition aiguë sévère et du retard de croissance. La prévalence de la malnutrition chronique est moindre dans l'aire de santé de Konséguéla que dans le reste du district de Koutiala.