

Recherche sur les bénéfices d'une intervention EAH à domicile sur les performances du traitement ambulatoire de la sous-nutrition aigüe des enfants de moins de 5 ans

► Durée du projet

12 mois, à partir de septembre 2014

► Zone d'intervention

L'étude aura lieu au Tchad, dans la province du Kanem, autour du district sanitaire de Mao.

► Objectif du projet

Ce projet vise à améliorer la lutte contre deux des plus grands facteurs de risque de morbidité et de mortalité des enfants de moins de 5 ans. C'est en intégrant nos interventions sur l'eau, l'hygiène et la nutrition que nous cherchons à potentialiser leurs effets sur deux maladies qui sont vicieusement liées : la malnutrition et les infections.



► SITUATION ET CONTEXTE

La malnutrition au Tchad est un des plus importants problèmes sanitaires du pays. La prévalence des différentes formes de malnutrition reste forte et n'a cessé de croître entre 2000 et 2010 (source: MICS). Dans la région de Kanem, ACF a implémenté un programme, depuis décembre 2008, dans les districts sanitaire de Mao et de Mondo ; ce programme a pour but d'améliorer la prévention, la détection et la gestion de la malnutrition aigüe sévère (MAS). Kanem est situé dans la zone sahélienne et est caractérisé par une insécurité alimentaire chronique, accentuée par des crises ponctuelles, telles que des famines.

Dans le secteur de la santé, le Tchad présente des indicateurs alarmants : la mortalité maternelle est une des plus importante au monde (1084 morts/100 000 nouvelles naissances vivantes RGPH 2009). Le taux de mortalité infantile a légèrement diminué depuis les 15 dernières années, de 109 en 1996 à 103 en 2010 (MICS 2010). Dans la région de Kanem, le profil épidémiologique est caractérisé par une

prévalence de maladies endémique et saisonnières (infection respiratoire aigüe, malaria, diarrhée et malnutrition) avec des variations selon les districts sanitaires. La sous-nutrition demeure un problème majeur, la prévalence de la malnutrition aigüe globale reste au-delà du seuil d'urgence, que ce soit durant les saisons post-récoltes (15.4% [12.5 à 18.9]) ou durant les périodes de soudure (15.2% [12.6 à 18.2]).

Les causes de la sous-nutrition dans la région sahélienne sont multiples et complexes, car elles ne sont pas seulement reliées au secteur de la sécurité alimentaire, mais aussi aux autres secteurs (santé, accès à l'eau et assainissement pour les pauvres, pratiques de soins ...). Depuis quelques années, ACF a implémenté des projets intégrant ces diverses causes.

► RESUME DES INTERVENTIONS

Grâce au développement des Aliments Thérapeutiques Prêts à l'Emploi (ATPE), la prise en charge des enfants atteints de sous-nutrition aigüe sans complication médicale est devenue ambulatoire. Ce changement a permis d'améliorer l'efficacité, le coût et la couverture des programmes nutritionnels. Néanmoins, l'environnement dans lequel l'enfant est traité s'est élargi à l'environnement familial, où le contrôle des maladies infectieuses devient plus difficile pour le personnel des programmes nutritionnels.

Les interventions visant la réhabilitation ou la construction de nouveaux points d'eau communautaires dans le cadre d'un programme de traitement de la malnutrition sont peu nombreuses, car trop coûteuses ou trop longues à mettre en œuvre. On leur préfère généralement la fourniture d'un paquet EAH (eau, assainissement et hygiène) au niveau domiciliaire, visant à améliorer la qualité de l'eau et l'hygiène au sein même du foyer concerné.

La proposition de l'intervention EAH complète les activités nutritionnelles, déjà existantes au sein de la mission ACF Tchad. Cette intervention consiste à distribuer un pack domestique EAH à chaque famille dont les enfants auront reçu un traitement Prise en Charge à base Communautaire de la Malnutrition Aigüe (PCMA) dans les 8 centres de santé sélectionnés pour l'intervention EAH.

► OBJECTIF PRINCIPAL

Démontrer la diminution de la mortalité et morbidité infantile, sur la population d'enfants malnutris, pris en charge dans les programmes ambulatoires, par l'association d'activités Eau, Assainissement et Hygiène.

► OBJECTIFS SPECIFIQUES

- ◆ Comparer les deux groupes : (1) groupe intervention (activités EAH domiciliaire + PCMA) (2) groupe contrôle (PCMA seule) sur la durée et la fréquence des diarrhées
- ◆ Comparer les deux groupes sur la qualité de l'eau à domicile, les connaissances et les pratiques d'hygiène
- ◆ Comparer les deux groupes sur la de prise de poids
- ◆ Comparer les deux groupes sur la durée de traitement
- ◆ Comparer les deux groupes sur les rechutes

A notre connaissance et à ce jour, aucune étude publiée ne montre l'impact de ce type d'approche sur les performances des programmes nutritionnels ambulatoires. Pour cette raison, ACF propose aujourd'hui d'étudier l'impact d'une intervention EAH domiciliaire sur les performances du traitement ambulatoire de la malnutrition aigüe sévère (MAS) dans le cadre d'un programme nutritionnel d'ACF au Tchad.

Suite à une insuffisance de livraison en Plumpy Nut (produit nutritionnel donné aux enfants traités pour MAS en ambulatoire) dans les centres de santé, une baisse significative de la fréquentation a été observée au niveau des centres de santé de l'étude. Cet imprévu a eu pour conséquence de diminuer le nombre d'enfants pouvant être recrutés dans l'étude. Après un plaidoyer réalisé auprès d'UNICEF et du Ministère de la Santé, la situation de l'approvisionnement en Plumpy Nut s'est améliorée en Mai 2015, et les centres sont désormais correctement approvisionnés. Mais le retard dans le recrutement des cohortes d'enfants ne peut être rattrapé qu'en prolongeant l'étude de 2 mois. ACF désire donc déposer un budget à la Fondation Recherche afin de couvrir les dépenses de l'équipe projet (RH et logistique) liées à cette extension.

► Résultats attendus

- ◆ Améliorer le taux de guérison des enfants traités en ambulatoire pour malnutrition aigüe sévère
- ◆ Réduire les cas de diarrhée pendant le traitement ambulatoire de la MAS
- ◆ Améliorer la qualité de l'eau à domicile, les connaissances et les pratiques d'hygiène

► PARTENARIATS

◆ **Partenaires de recherche académiques :**

Pr. Dr. Patrick Kolsteren, Chef d'unité Nutrition et Santé infantile, Institute de Médecine Tropicale, Antwerp, Belgique,

◆ **Partenaires locaux :**

ASRADD: L'Association Sahélienne de Recherches Appliqués pour le Développement Durable

► Agence opérationnelle

- ◆ Action Contre la Faim - France

► Sponsor et bailleur

- ◆ Action Contre la Faim – France

► Partenaires scientifiques

- ◆ Institut de Médecine Tropicale, Belgique

► Pour plus de détails...

N'hésitez pas à contacter :

Mathias Altmann
Référent projets de Recherche