

AUSSI EN FRANCAIS! (Document attaché)

NUTRITION MATTERS

Treating severe acute malnutrition seriously

Issue n.80; July 2007

Dear colleagues in West and Central Africa:

Severe acute malnutrition (SAM) has traditionally been managed in inpatient facilities. However inpatient treatment for SAM is associated with high opportunity and economic costs for affected families and health service providers. **Community based Therapeutic Care (CTC)** seeks to address some of the challenges that traditional center-based approaches face. CTC complements the existing WHO inpatient protocols, using Ready to Use Therapeutic Foods to treat **most children suffering from SAM** solely as **outpatients** and reserving inpatient treatment for those with complications. CTC is designed to decrease barriers to access, encourage earlier presentation, reduce opportunity costs associated with treatment and encourage patient compliance. Treating most cases of SAM solely as outpatients reduces inpatient caseloads to more manageable levels.

This new approach has dramatically **reduced case fatality rates and increased coverage rates**. Initial data indicate that it has improved the **cost-effectiveness** of treating SAM. The CTC approach has also **increased impact** by addressing the needs of the greatest number of acutely malnourished children throughout an entire community mobilization. It provides a framework to achieve impact at the population level in a manner that empowers the affected communities and creates a platform for longer-term solutions to the problems of food security and public health.

Why does this matter to our policy and program action? We must urgently commensurate with SAM's global significance as a leading cause of preventable childhood mortality and morbidity. For us, **the time to act is now**. We should ensure that: 1) CTC is scaled up in both **emergency and non emergency** settings, 2) **appropriate training** is included in medical, nursing and primary health care curricula and 3) **National Protocols** for the management of acute malnutrition allying facility- and community-based components are implemented in each country of our region.

Attached:

- Steve Collins. Treating severe acute malnutrition seriously, Arch Dis Child 2007;92:453-461.
- Protocole National de prise en charge de la malnutrition aigue, Niger. Décembre 2006.

ENJOY! (... and share with your colleagues and counterparts).

Anne-Sophie Le Dain
Programme Officer Nutrition
UNICEF- West and Central Africa Regional Office
aledain@unicef.org

For every child
Health, Education, Equality, Protection
ADVANCE HUMANITY

NUTRITION MATTERS

Prendre en charge sérieusement la malnutrition aigue sévère

Issue n.80; Juillet 2007

Chers collègues en Afrique de l'Ouest et du Centre;

La malnutrition aigue sévère (MAS) a traditionnellement été prise en charge en structure hospitalière. Cependant le traitement de la MAS en interne est associé à des contraintes importantes et des coûts élevés pour les familles concernées et les fournisseurs de service. **La prise en charge à base communautaire (PCBC)** a ainsi pour objectif de répondre aux challenges auxquels les approches traditionnelles basées sur les structures de santé font face. La PCBC est complémentaire du protocole actuel de l'OMS, l'utilisation d'Aliments Thérapeutiques Prêts à l'Emploi permettant de traiter **la majorité des enfants souffrant de MAS en externe** et de réserver le traitement en interne pour les enfants qui souffrent de complications uniquement. La PCBC est conçue pour améliorer l'accessibilité, favoriser la prise en charge précoce, réduire les coûts associés au traitement et encourager le suivi du traitement par le patient. Le traitement de la majorité des cas de MAS en externe réduit le flux des patients pris en charge en interne à des niveaux plus raisonnables.

Cette nouvelle approche a permis de **diminuer** de façon significative **les taux de mortalité** et **d'augmenter les taux de couverture**. Les premières données indiquent que celle-ci a entraîné une **diminution des coûts** du traitement de la MAS. L'approche PCBC a également **augmenté l'impact** en répondant au besoin d'un plus grand nombre d'enfants souffrant de malnutrition aigue grâce à une mobilisation communautaire importante. Cette approche offre un cadre qui permet d'obtenir un impact au niveau de la population, tout en renforçant les capacités des communautés touchées et en créant une plateforme propice à la mise en place de solutions durables aux problèmes de sécurité alimentaire et de santé publique.

En quoi ceci est important pour notre travail en matière de politiques et de programmes? Nous devons de façon urgente considérer à sa juste importance la MAS qui est une cause majeure, mais évitable, de mortalité et morbidité infantile. Pour nous, **il est temps d'agir**. Nous devrions assurer que: 1) La PCBC soit passée à l'échelle à la fois dans **les situations d'urgence et de développement**, 2) des **formations appropriées** fassent partie intégrantes des curricula des études de médecine, des écoles d'infirmière et des formations des agents de santé 3) des **Protocoles Nationaux** pour la prise en charge de la malnutrition aigue intégrant les schémas de prise en charge au niveau communautaire et en structures hospitalières soient implantés dans tous les pays de la région.

Attaché:

- Steve Collins. Treating severe acute malnutrition seriously, Arch Dis Child 2007;92:453-461.
- Protocole National de prise en charge de la malnutrition aigue, Niger. Décembre 2006.

BONNE LECTURE! (... et partagez avec vos collègues et partenaires).

Anne-Sophie Le Dain
Programme Officer Nutrition
UNICEF- West and Central Africa Regional Office
aledain@unicef.org

Pour chaque enfant
Santé, Education, Egalité, Protection
FAISONS AVANCER L'HUMANITE