

AUSSI EN FRANCAIS! (Document attaché)

NUTRITION MATTERS

Worldwide progress on Vitamin A Supplementation

Issue n.86; September 2007

Dear colleagues in West and Central Africa:

Almost 130 million preschool children worldwide may be affected by Vitamin A deficiency contributing to an increase in sickness and death. **Vitamin A supplementation (VAS)** is considered as **one of the most cost-effective child survival interventions achievable at a large scale** and able to significantly reduce the yearly number of preventable child deaths. VAS programming can globally contribute in a significant manner towards the attainment of MDG 4. Bi-annual preventive VAS currently is the main strategy for controlling vitamin A deficiency.

This UNICEF report tracks the progress of VAS programming during the last 10 years of global advocacy. In the 103 priority countries from 1999 to 2004, the proportion of 6-59 mo children fully protected with the recommended two doses increased rose from 16 % to 58 %. Large intra and inter countries variations in coverage exist among these priority countries and summary coverage estimates often hide the difficulties in reaching the most disadvantaged and/or vitamin A deficient children.

The use of sustainable mechanisms to deliver vitamin A is one of the greatest challenges for VAS programming. The main mechanisms used in 2004 were: Polio national/sub national immunization days (26%), Child Health Days (23%), Fixed site (17%), Micronutrient event (15%), Fixed site and outreach (14%), and Measles campaigns (5%). Delivery of vitamin A with other child survival interventions - immunization, deworming, mosquito net distribution - allowed to achieve the highest coverage rates and has to serve as a model for the integrated delivery of high-impact interventions.

Why does this matter to our policy and program action? Sub-Saharan African VAS coverage has yearly exceeded 70 percent except once in the last decade. West and Central African countries and the international community need to reinforce their efforts to sustain these VAS coverages and to use this report as a 'scorecard' on progress in scaling up one of the most effective child survival interventions available - a prerequisite for achieving MDG 4.

Attached: Vitamin A Supplementation: A decade of progress. The United Nations Children's Fund (UNICEF), 2007.

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

Denis Garnier, PhD, MPH
Nutrition specialist, UNICEF Cameroon
dgarnier@unicef.org

NUTRITION MATTERS

Des progrès au niveau mondial pour la supplémentation en vitamine A Issue n.86; Septembre 2007

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

Presque 130 millions d'enfants d'âge préscolaire seraient affectés dans le monde par la carence en vitamine A. La supplémentation en vitamine A (SVA) est considérée comme l'une des interventions pour la survie de l'enfant les plus rentables, réalisables à grande échelle et ayant le potentiel de réduire significativement le nombre annuel de décès d'enfants évitables. La programmation de la SVA peut significativement contribuer à l'accomplissement de l'OMD 4 au niveau mondial. La SVA biannuelle est actuellement la stratégie principale pour contrôler la carence en vitamine A.

Ce rapport de l'UNICEF retrace les progrès réalisés dans la programmation de la SVA au cours des dix dernières années où un plaidoyer global et intense a eu lieu. Dans les 103 pays prioritaires de 1999 à 2004, la proportion d'enfants de 6 à 59 mois complètement protégés par les deux doses annuelles recommandées a augmenté de 16 % à 58 %. Il existe d'importantes variations intra et inter pays parmi ces pays prioritaires et les estimations sommaires de couvertures cachent souvent des difficultés à atteindre les enfants les plus désavantagés et/ou carencés en vitamine A. L'utilisation de mécanismes durables pour distribuer la vitamine A est un des plus importants défis pour la programmation de la SVA. Les principaux mécanismes utilisés en 2004 étaient : les journées nationales/sous nationales de vaccination polio (26%), les journées de la santé de l'enfant (23%), les sites fixes (17%), les événements concernant les micronutriments (15%), les sites fixes et les stratégies avancées (14%), les campagnes de vaccination contre la rougeole (5%). Distribuer la vitamine A avec d'autres interventions pour la survie de l'enfant - vaccination, déparasitage, distribution de moustiquaires - a permis de réaliser les taux de couverture les plus élevés et doit servir de modèle pour des distributions intégrées d'interventions à haut impact.

En quoi ceci est important pour notre travail en matière de politiques et de programmes?

Le taux de couverture en Afrique sub-saharienne était chaque année supérieur à 70 % avec une seule exception dans la dernière décennie. Les pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre et la communauté internationale doivent renforcer leurs efforts pour maintenir ces couvertures de SVA et doivent utiliser ce rapport comme un point de repère dans les progrès de mise à l'échelle d'une des interventions les plus efficaces pour la survie de l'enfant.

Attaché: Vitamin A Supplementation: A decade of progress. The United Nations Children's Fund (UNICEF), 2007.

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

Denis Garnier, PhD, MPH
Spécialiste en Nutrition, UNICEF Cameroun
dgarnier@unicef.org

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