

Nara District, Mali

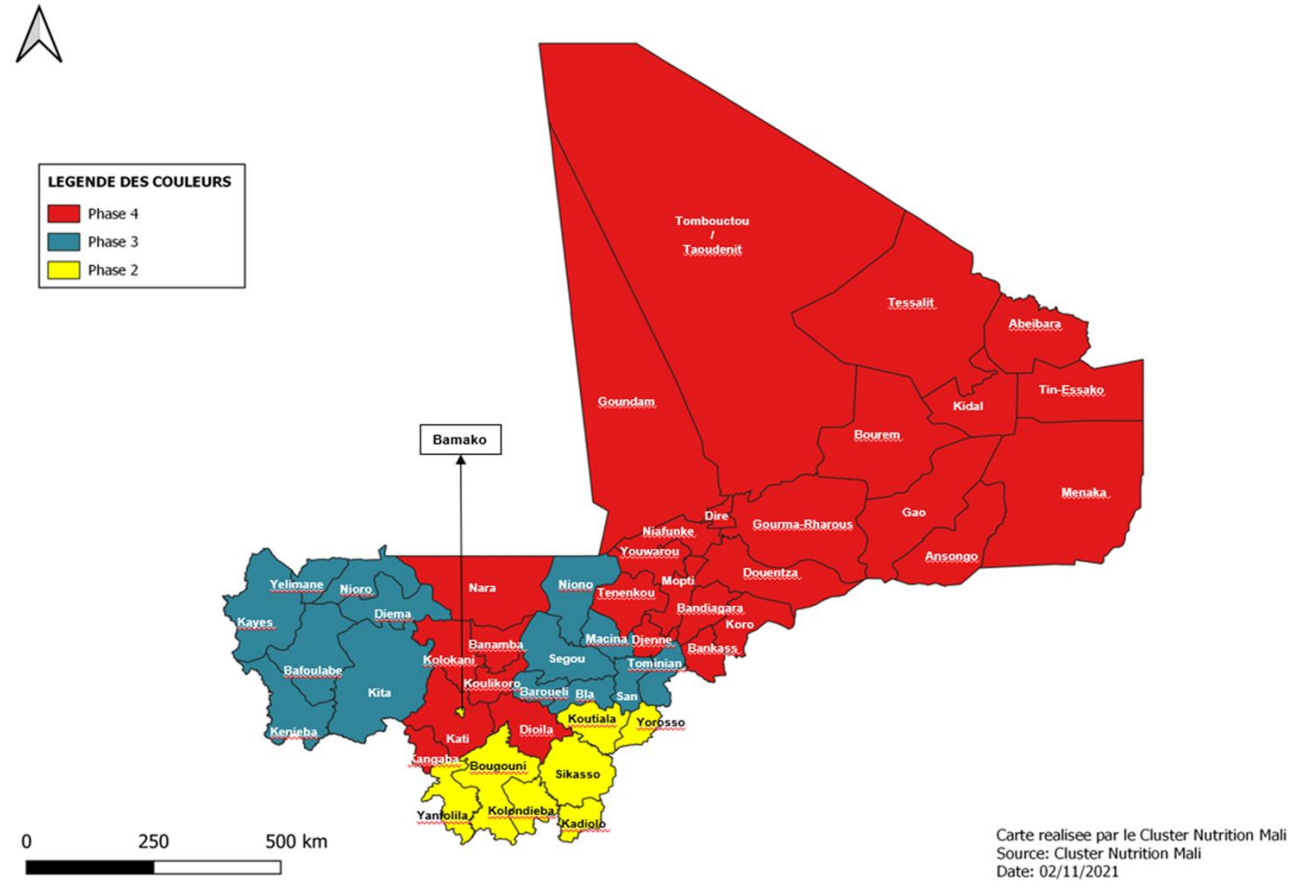


Dr. Salimou Dembele
*Health and Nutrition Coordinator
International Rescue Committee,
Mali*



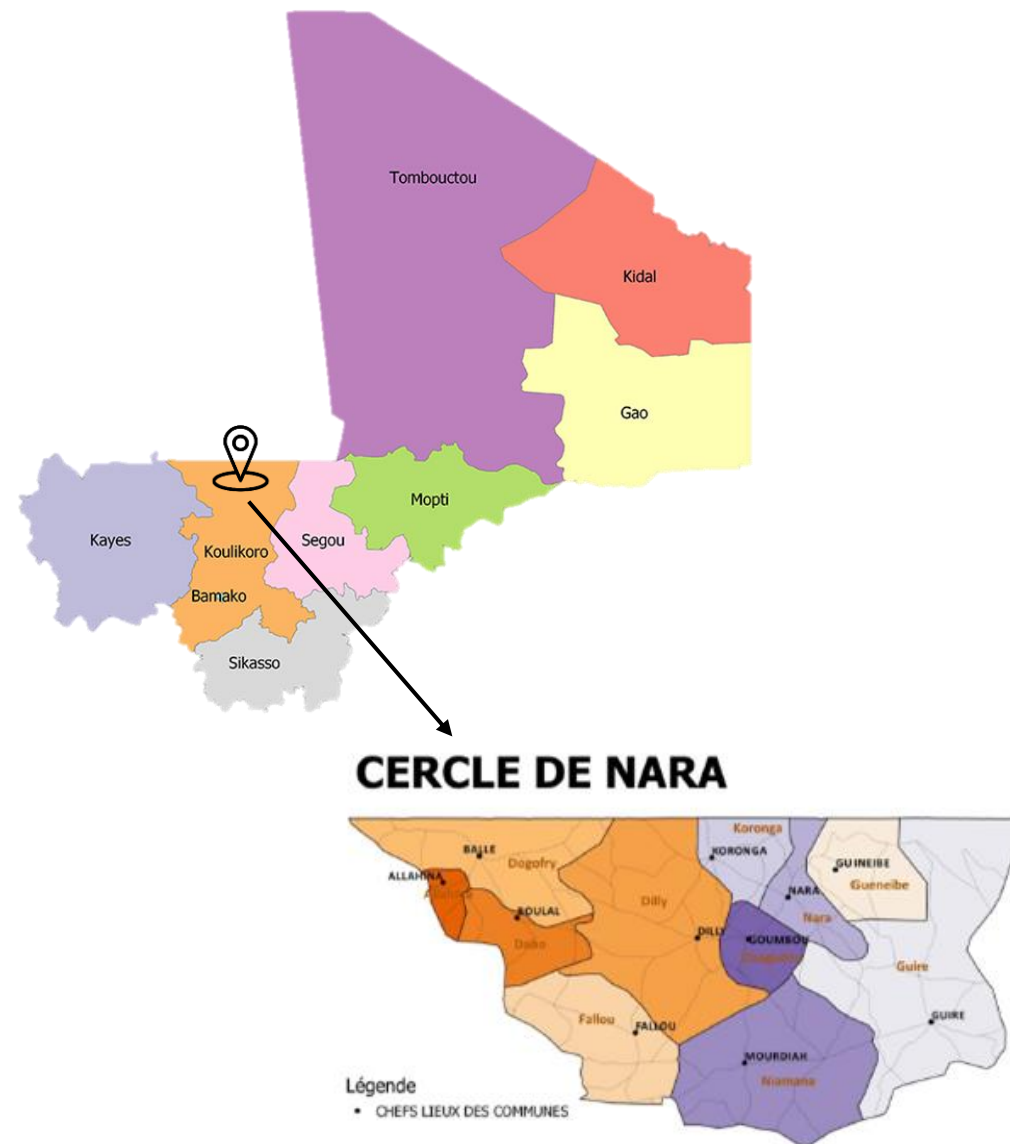
Contexte du Mali

- **Au Mali: PTZ<-2 = 10.0%**
 - region de Koulikoro: 10.9%
- **Au Mali: PB<125mm = 2.9%**
 - region de Koulikoro: 2.6%
- **Traitement MA offert dans les centres de santé**
 - 30% de la population >15 km du centre de santé
- **Traitement par les ASCs possible depuis 2017**
 - PEC n'a pas encore été mise à l'échelle
- **UNICEF assure toujours l'approvisionnement en intrants**



Contexte du projet

- **Où** : District sanitaire de Nara, 35 Centres de santé + 38 sites secondaires, milieu rural
- **Quand**: depuis Decembre 2018
- **Quoi**:
 - 27 148 enfants admis
 - 95.8% sortis guéris
 - Durée moyenne de séjour: 5.7 semaines
- **Partenaires d'implémentation**: Ministère de la Santé
- **Baileurs**: ECHO, Foundations privées



Credit: Fabien C., Sol. Int.Mali

Execution du Programme

Planification

- Accords & soutien de UNICEF, ECHO, Ministère
- Calculs caseload & consommation d'ATPE pour le district sanitaire
- Décision sur l'outils de rapportage

Mise en place

- Formations
- Sensibilisation de la communauté

Implementation

- Supervision par staff program IRC
 - supervision tous les jours de PEC pendant 3 mois, ensuite plus espacé, ttes les 2 semaines
- Supervision trimestrielle conjointe avec staff district et niveau national
- Monitoring continue des données

Capitalisation

- Enquêtes
- Sous-étude
- Apprentissage

FORMATION DES AGENTS DE SANTE



- **Objectif:** former le staff du district et des centre de santé sur les aspects du protocole simplifié (méthode diagnostic, traitement et paramètre de suivi, outils de rapportage, etc)
- **Comment:** module de formation, par le staff IRC
- **Durée:** 3 jour de formation théorique et 2 jour de formation pratique, le tout supporté par IRC

FORMATION DES ASCs

- **Objectif:** former les ASC sur la prise en charge et les aspects du protocole simplifié (méthode diagnostic, traitement et paramètre de suivi, outils de rapportage, etc)
- **Pourquoi:** facilité l'accès à la prise en charge et la améliorer la couverture
- **Comment:** module de formation, par le staff IRC, la formation regroupait les agents pour une session théorique et pratique
- **Durée:** 3 jours de formation théorique et 2 mois de formation pratique, le tout supporté par IRC



SUIVI

- **Objectif:** monitorer la performance des sites de prise en charge ainsi que la qualité des données collectées
- **Pourquoi:** identifier les problèmes ou insuffisances
- **Comment:** Collecte de données de prise en charge au niveau individuelle, mensuellement au niveau des sites de prise en charge sur la plateforme COMMARE via tablettes
- **Qui:** staff IRC
- **Utilisation:** Les résultats de suivi étaient discuté avec les agents de collecte et le staff santé pour améliorer la qualité de la prise en charge
- **Intégration:** Les résultats mensuelles sont discutés mensuellement avec les chefs de centres de santé

LEÇONS APPRISES

Caseload plus haut:

- Initialement basé sur le PTZ existant, mais le caseload réel s'est révélé plus élevé
 - Ouverture du programme sur plusieurs jours

Adoption du protocole:

- Phase de transition difficile à comprendre

Supervision facilité:

- Consommation d'ATPE facile à calculer par enfant
- Critères d'admission et sortie faciles à vérifier