

# CMAM 2021

22-25 March

VIRTUAL CONFERENCE

ETUDE DE CAS 5

# ETHIOPIE

Passage à l'échelle de  
la prise en charge de la  
malnutrition n Ethiopie:  
un cas d'études



ጤና ሚኒስቴር - ኢትዮጵያ  
MINISTRY OF HEALTH-ETHIOPIA  
የዚያች ጤና ለህዝብ ብልጫና  
HEALTHIER CITIZENS FOR PROSPEROUS NATION

CONCERN  
worldwide



Irish Aid  
An Roinn Gnóthai Eachtracha agus Trádála  
Department of Foreign Affairs and Trade

**1.**

**Contexte**

## Le fardeau de l'émaciation

L'Éthiopie est la nation la plus peuplée de la Corne de l'Afrique, avec une géographie et des climats diversifiés. Soumise à des vulnérabilités climatiques et à des crises de santé publique, l'Éthiopie connaît une charge élevée d'émaciation, bien que la proportion globale d'enfants émaciés ait légèrement diminué (voir la figure 1).

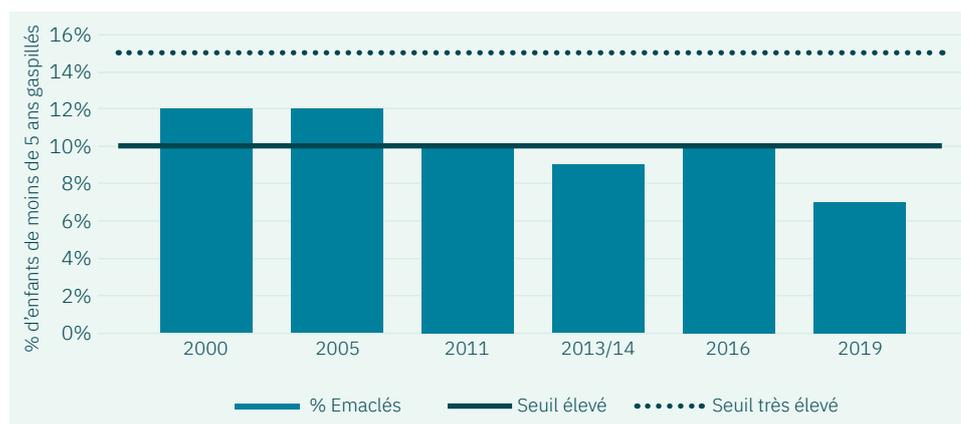


Figure 1. Proportion d'enfants souffrant d'émaciation selon l'enquête complète et l'enquête mini-DHS en Éthiopie (1,2), comparée aux seuils de nutrition d'urgence de l'OMS-UNICEF (3).

Cependant, l'émaciation présente d'importantes différences régionales dues à la vulnérabilité liés aux moyens de subsistance et à l'accès inégale aux services de base. La proportion d'enfants souffrant d'émaciation est la plus élevée dans la région Somali (21%), Afar (14%) et Gambela (13%) (1). Alors qu'Addis-Abeba (2 %) et Harari (4 %) affichent les proportions les plus faibles... En 2020, l'Éthiopie a vu 438.763 enfants admis dans des services de traitement pour l'émaciation sévère, et 1,2 million d'enfants supplémentaires ont reçu des services pour l'émaciation modérée<sup>1</sup>.

## Politiques et cadres de travail en matière d'émaciation

La prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë (PCIMA) a été expérimentée en Éthiopie en 2000 et, en 2008, a été intégrée au programme d'extension sanitaire. La question de l'émaciation est fréquemment abordée dans les cadres stratégiques relatifs à la santé et à la sécurité alimentaire. Dans la Stratégie nationale éthiopienne pour la qualité des soins de santé (2016-2020), le ministère de la Santé a noté que la réduction de la mortalité infantile par la prévention et la gestion de l'émaciation sévère était une priorité essentielle (4). Le Programme national de nutrition (2016-2020) détaille la manière dont la nutrition est intégrée dans tous les secteurs et le Plan de transformation du secteur de la santé (2015/16-2019-20) précise comment les services relatifs à l'émaciation sont intégrés dans le système de santé (5). En 2019, l'Éthiopie a publié de nouvelles orientations sur la prise en charge de l'émaciation (6). Celles-ci remplacent les orientations précédentes qui considéraient séparément l'émaciation sévère et modérée, et unifient ainsi la prise en charge de l'émaciation sous un seul protocole.

1 Statistiques fournies par le ministère fédéral de la santé, Éthiopie.

## Couverture et qualité du service

Grâce aux plans de développement et de transformation du secteur de la santé, l'Éthiopie a connu une augmentation significative des services de prise en charge de l'émaciation. Des services de prise en charge de l'émaciation grave sont disponibles dans tous les centres et postes de santé, tandis que les services de prise en charge de l'émaciation modérée ne sont pas aussi répandus. Des services spécifiques pour l'émaciation modérée sont disponibles par le biais du système de santé dans les woredas qui sont définis comme étant en situation d'insécurité alimentaire chronique. Il existe actuellement un total de 19.537 sites offrant des services pour l'émaciation sévère, dont 17.309 programmes thérapeutiques ambulatoires, 2.228 centres de stabilisation et 49 équipes mobiles de santé et de nutrition<sup>2</sup>.

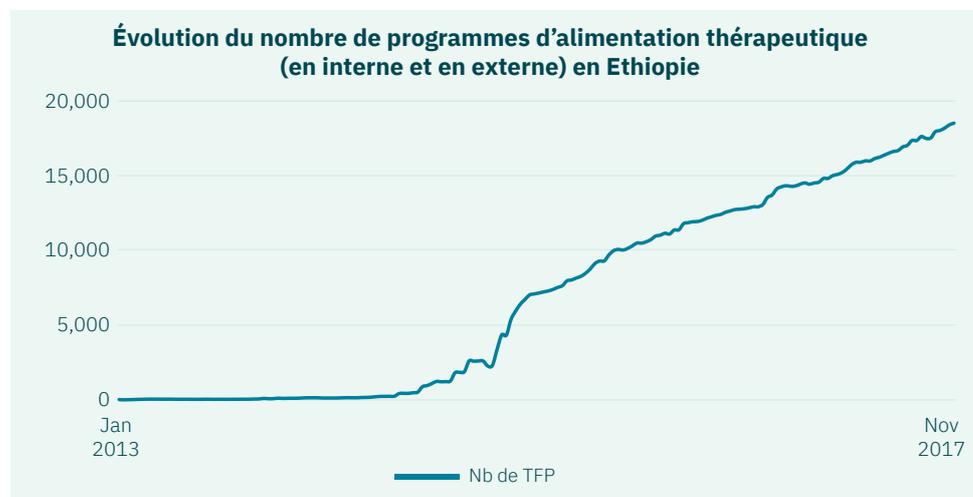


Figure 2. Mise à l'échelle des sites offrant des services pour l'émaciation sévère en Ethiopie (2003-2017)<sup>3</sup>.

Une méta-analyse menée récemment a synthétisé les données sur les résultats des programmes de traitement ambulatoire de l'émaciation sévère. Les données regroupées de 19 études ont montré un taux de guérison de 70 %, un taux de décès de 2 %, un taux d'abandon de 10 % et un taux de non-guérison de 15 % (7). Le taux de guérison global est inférieur à la norme SPHERE de 75 % et est clairement affecté par les taux de non-récupération et d'abandon(8). Le taux de recouvrement varie considérablement entre les études, avec un minimum de 32,7 % et un maximum de 92,7 %. Les principaux problèmes relevés en ce qui concerne le taux de guérison sont le partage des rations, le manque d'antibiotiques pour traiter les comorbidités et la distance par rapport au site qui entrave l'adhésion au traitement.

<sup>2</sup> Les équipes mobiles sont uniques en leur genre dans les régions Afar et Somali, où la charge de morbidité est la plus élevée du pays.

<sup>3</sup> Graphique fourni par le ministère fédéral de la santé, Éthiopie

# 2.

## **Facteurs et obstacles à l'extension du traitement de l'émaciation**

## Facteurs favorables

L'Éthiopie a enregistré divers succès dans l'élargissement de l'accès aux services de lutte contre l'émaciation, notamment l'intégration services pour l'émaciation sévère dans l'ensemble du système de santé et du pays. Le leadership technique fort du ministère de la Santé, soutenu par des partenaires clé, a été un élément déterminant de l'extension des services en Éthiopie. La reconnaissance initiale par l'Éthiopie de la contrainte des soins hospitaliers traditionnels pour l'émaciation sévère et de la nécessité d'innover afin d'atteindre toutes les personnes concernées, a permis de garantir que la prise en charge de l'émaciation sévère soit fortement ancrée dans le système de santé et en particulier dans le programme d'extension sanitaire.

## Barrières

**Ressources et fournitures.** Les intrants pour la prise en charge de l'émaciation ne sont pas encore totalement intégrés dans le système d'approvisionnement national de la santé. L'achat d'intrants est toujours soutenu par les partenaires des Nations Unies, en raison de la lourde charge financière qu'il implique. En général, le ministère de la Santé a eu du mal à mobiliser des ressources pour traiter toutes les formes d'émaciation, la priorité étant donnée à l'émaciation sévère. Les ressources destinées à la prise en charge de l'émaciation modérée sont affectées aux zones considérées comme souffrant d'insécurité alimentaire chronique, soit environ un quart des woredas du pays. En tant que telle, l'émaciation modérée n'est pas bien intégrée dans le système de santé.

**Communauté.** La prise en charge communautaire de l'émaciation est incluse dans le programme de d'extension sanitaire et, bien que le programme ait réussi à accroître la couverture des services en Éthiopie, il souffre de lacunes en termes de ressources et, en raison de l'éloignement de nombreux postes de santé, certaines zones souffrent d'une supervision limitée et d'un mauvais référencement vers des niveaux de soins plus élevés (9). Les agents de santé constatent également que les patients ne suivent pas les recommandations de référencement lorsqu'ils sont orientés vers une prise en charge hospitalière pour des cas compliqués d'émaciation. Cela est probablement dû au temps nécessaire pour se rendre et patienter dans les établissements hospitaliers. En outre, la couverture du dépistage de l'émaciation est faible. Il en résulte une identification tardive des cas au niveau communautaire, ce qui entraîne une présentation tardive dans les services de traitement. Les agents de santé ont constaté une utilisation inappropriée des intrants nutritionnels par les bénéficiaires, ce qui entraîne une baisse des indicateurs de performance.

## Adaptations récentes des services d'émaciation

En réponse à la pandémie sans précédent de la Covid-19, l'Éthiopie a rapidement élaboré et diffusé des directives de programme pour faire en sorte que les interventions vitales puissent se poursuivre avec des possibilités réduites de transmission virale.

### Émaciation modérée

Afin de favoriser un meilleur continuum de soins entre l'émaciation sévère et l'émaciation modérée, le ministère de la Santé éthiopien, en collaboration avec la Commission nationale de réduction et de gestion des catastrophes (NDRMC) et ses partenaires de développement, l'UNICEF et le PAM, ont signé un protocole d'accord visant à intégrer la gestion de l'émaciation modérée dans le système de santé de routine. À cette fin, 100 woredas de la première phase ont été identifiés par les régions pour l'intégration. Des formations nationales et régionales ont été réalisées. Elles seront suivies d'une mise à l'échelle des formations et enfin, de la mise en œuvre dans les woredas pilotes. Ces woredas pilotes feront partie d'un projet de recherche opérationnelle visant à évaluer le succès de l'intégration de l'émaciation modérée dans le programme de vulgarisation sanitaire.

### PB famille

Comme dans de nombreux pays, le concept du PB Famille en Éthiopie est devenu important pendant la pandémie de la Covid-19, car le ministère de la Santé s'efforce d'assurer la continuité de la détection de l'émaciation tout en réduisant les contacts physiques entre les agents de santé et les membres de la communauté. Le ministère de la Santé éthiopien a commencé à piloter l'approche du PB famille afin de renforcer les activités de dépistage pendant la pandémie et au-delà. Cette approche pourrait contribuer de manière significative à relever le défi de l'Éthiopie en matière de dépistage précoce de l'émaciation. Si cette approche est jugée efficace, elle sera mise à l'échelle nationale.

**3.**

**Aller  
de l'avant**

## Adaptations récentes des services d'émaciation

### L'Éthiopie soutient le Plan d'Action Mondial (PAM) contre l'émaciation et son adaptation au contexte éthiopien.

Un élément clé du PAM est l'intégration du traitement de l'émaciation dans les systèmes nationaux de soins de santé primaires. Si l'émaciation sévère est presque entièrement intégrée, l'émaciation modérée ne l'est pas encore. C'est pourquoi, conformément au Plan d'Action Mondial, le ministère de la Santé éthiopien s'est engagé à prendre les mesures suivantes afin d'élargir l'accès aux services de traitement de l'émaciation:

- › Piloter l'approche PB Famille afin de renforcer les activités de dépistage et d'assurer une détection précoce au niveau communautaire.
- › Mobiliser des ressources supplémentaires pour la gestion de l'émaciation modérée afin d'accroître la couverture.
- › Intégrer la prise en charge de la malnutrition modérée dans le programme de vulgarisation sanitaire

En outre, le gouvernement éthiopien a donné la priorité à la mise à l'échelle des interventions de prévention pour réduire l'incidence et la charge d'émaciation dans le pays.

## Littérature citée

1. Ministère fédéral de la santé (2019). Mini enquête démographique et sanitaire 2019. Institut public éthiopien de la santé, Addis-Abeba.
2. République fédérale démocratique d'Éthiopie (2016). Programme national de nutrition (2016-2020). Addis Abeba.
3. de Onis M., Borghi E., Arimond M., Webb P., Croft T., Saha K., De-Regil LM., Thuita F., Heidkamp R., Krasevec J., Hayashi C., & Flores-Ayala R. (2018). Seuils de prévalence de la cachexie, du surpoids et du retard de croissance chez les enfants de moins de 5 ans. *Public Health Nutrition* 22(1) : 175-179.
4. Ministère fédéral de la santé (2016). Stratégie nationale éthiopienne de qualité des soins de santé (2016-2020). FMOH, Addis Abeba.
5. Ministère fédéral de la santé (2015). Plan de transformation du secteur de la santé (2015/16-2019/20). Addis Abeba.
6. Ministère fédéral de la santé (2019). Lignes directrices révisées pour la prise en charge de la malnutrition aiguë.
7. Bitew ZW., Alemu A., Worku T (2020). Résultats du traitement de la malnutrition aiguë sévère et prédicteurs de la guérison chez les enfants de moins de cinq ans traités au sein de programmes thérapeutiques ambulatoires en Éthiopie : une revue systématique et une méta-analyse. *BMC Pediatrics* 20:335 <https://doi.org/10.1186/s12887-020-02188-5>
8. Association Sphère. Le manuel de Sphère : Charte humanitaire et normes minimales pour les interventions humanitaires, quatrième édition, Genève, Suisse, 2018. [www.spherestandards.org/handbook](http://www.spherestandards.org/handbook).
9. Assefa Y., Hill, PS., Gilks CF., Admassu M., Tesfaye D., & Van Damme W. (2020). Les soins de santé primaires contribuent à la couverture sanitaire universelle, Éthiopie. *Bulletin de l'Organisation mondiale de la santé*, 98 : 894-905A. doi : <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.19.248328>