

There is not turning back

Scaling up of severe acute malnutrition treatment with Community Health Workers



R4NUT Conference
Nanterre, 21 November 2019

Main author and presenter: Pilar Charle Cuéllar



There is no turning back

OÙ ES LE PROBLÈME?



QUI NOUS ACOMPAGNENT ?



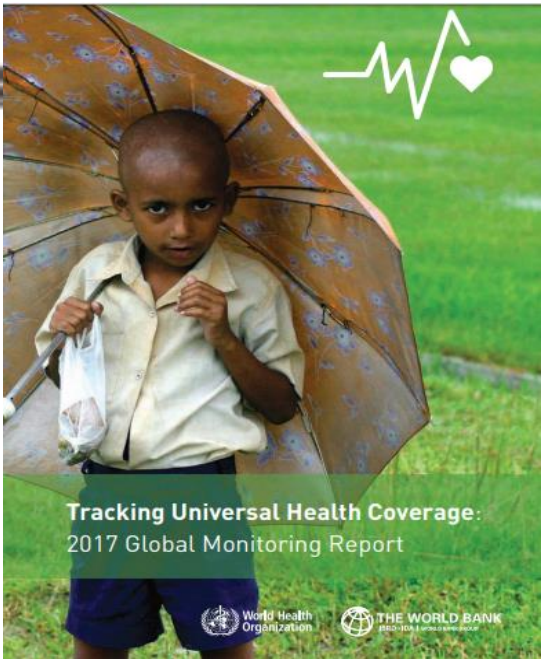
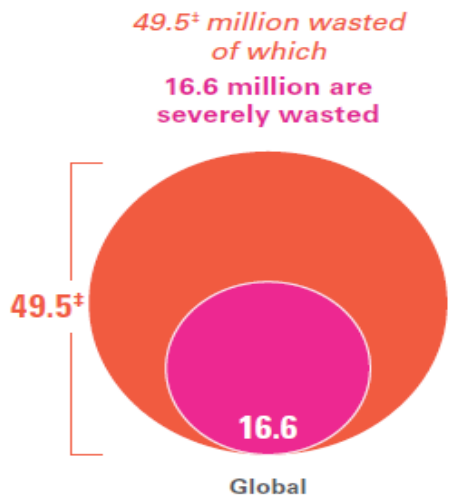
OÙ NOUS SOMMES?



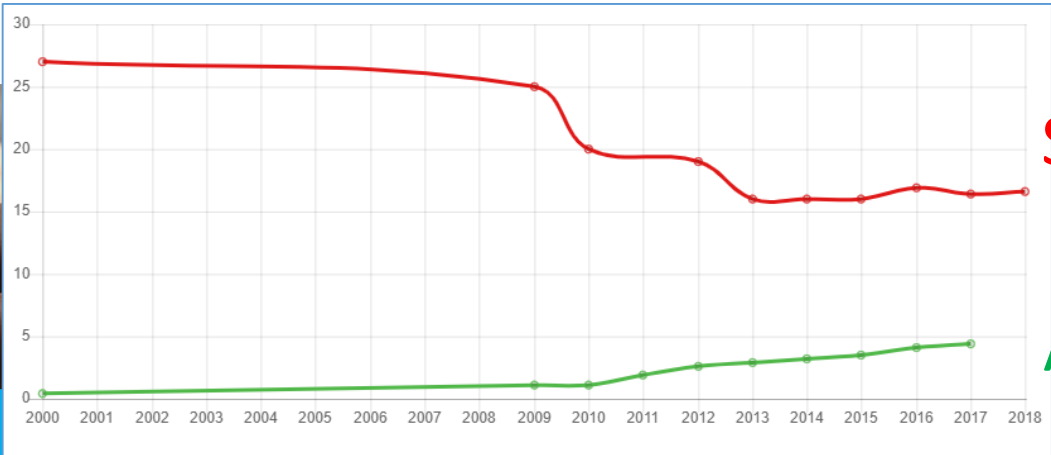
**DEFIS
RECOMMENDATIONS**

1

OÙ ES LE PROBLÈME ?



COMMUNITY-BASED MANAGEMENT OF SEVERE ACUTE MALNUTRITION

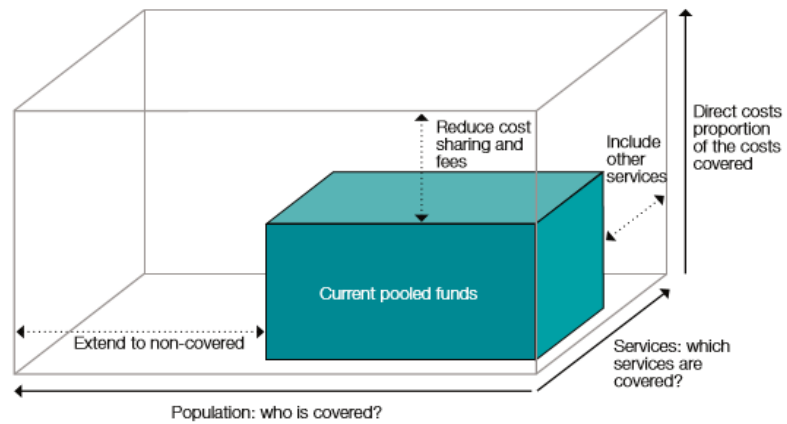


SAM estimate

Accès au traitement



OÙ ES LE PROBLÈME ?





LA SOLUTION : LES AGENTS DE SANTÉ COMMUNAUTAIRES



OÙ ES LE PROBLÈME ?



- Rogers E et al 2018. Quality of care Pakistan [Public and Health Nutrition](#)
- Alvarez Moran JL et al 2018 Quality of care Mali [Maternal and Child Nutrition](#)
- Alvarez Moran JL et al 2018. Effectiveness Mali [BMC Health Services](#)
- Rogers, E et al 2018. Cost-effectiveness Mali [Human ressources for Health](#)
- López-Ejeda, N et al , 2018. A review of operational experiences. [Maternal and Child Nutrition](#)



There is no turning back

OÙ ES LE PROBLÈME?



QUI NOUS ACOMPAGNENT ?



GOUVERNEMENTS FORTES QUI S'APPROPRIENT



CHERCHERS LOCAUX ADAPTER LES ACTIONS AUX CONTEXTES



DONATEURS COURAGEUX QUI MISENT SUR DES FACONS NOVATRICES

2014



2019



2014



2019



2014



2019





There is no turning back

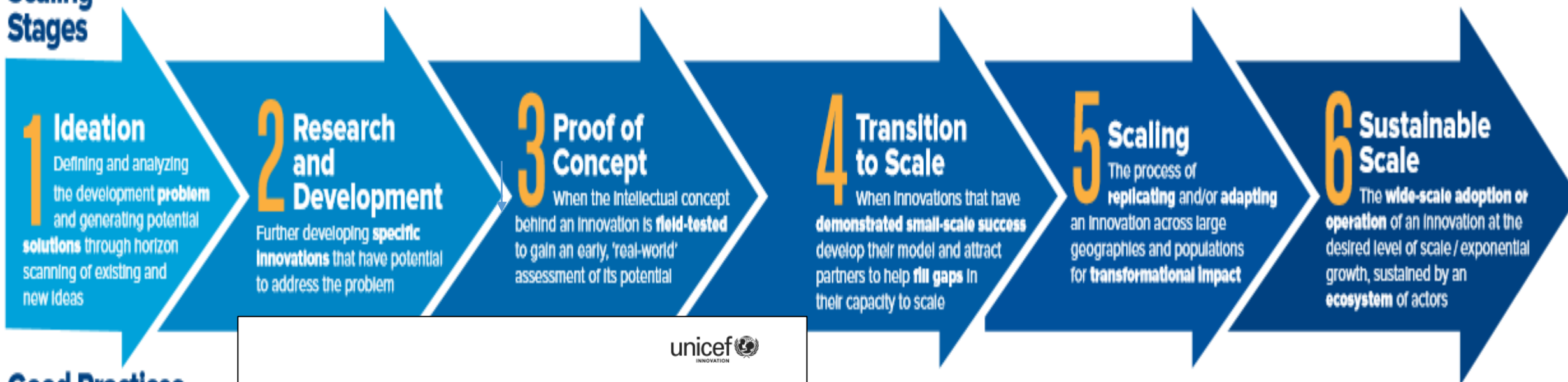
OÙ ES LE PROBLÈME?



QUI NOUS ACOMPAGNENT ?

OÙ NOUS SOMMES?

Scaling Stages



Good Practices

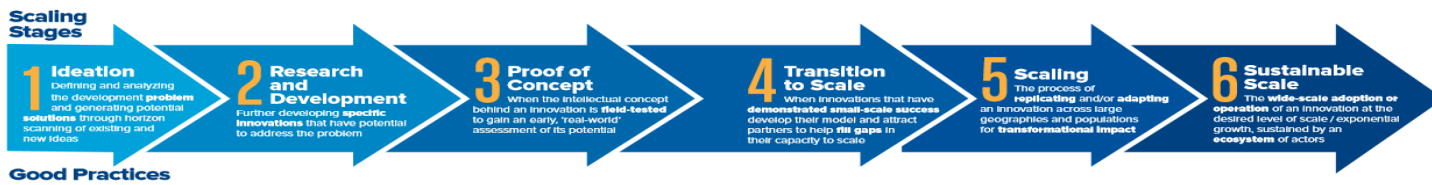
unicef
INNOVATION

Scaling innovation for every child

Strategies, models and critical success factors that emerged from 1,600+ days of scaling innovations for children across 90 countries

Tanya Accone
Senior Adviser on Innovation, Scale, UNICEF

2019. UNICEF. Scaling Innovation for everchild [link](#)



2014

2019

Étude de cohorte prospective

- 1 GC CS
- 1 GI CS+ASC

Mali

GC 4 CS
GI 3 CS+ 19 ASC

Mauritanie
Niger

GC 6 CS
GI 15 CS+ 12 ASC
GC 4 CS
GI 6 CS+ 10 ASC

Essai d'intervention communautaire non-randomisé

- 1 GC CS+ASC
- 1 GI 1CS+ASC
- 1 GI 2 CS+ASC

Mali

GC 21 CS +34 ASC
GI 1 50 CS+ 90 ASC
GI 2 49 CS+ 45 ASC

Groupe Control (GC), groupe intervention (GI) Centre sante (CS) , Agents de Santé Communautaire (ASC)



Étude cohorte prospective : Est-ce que le traitement de la MAS fourni par les ASC est aussi efficace que le traitement fourni dans les CS?

Mauritanie

Discharge motive	GC % (N)	GI % (N)	Comparison
Cured	82.3% (172)	76.5% (380)	p=0.086 ^{NS}
Default	3.8% (8)	3.6% (18)	p=0.894 ^{NS}
Non-Respondent	0% (0)	0% (0)	--
Referred CRENI	9.6% (20)	13.5% (67)	p=0.149 ^{NS}
Death	0% (0)	0% (0)	--

GI seulement ASC : 76.9% guéris , 2.6% abandons, 0.0% décès

Niger

Discharge motive (N=2744)	GC % (N)	GI % (N)	Comparison
Guéris	71.9% (563)	77.4% (1517)	p=0.003
Abandon	10.2% (80)	7.6% (149)	p=0.025
Non-Response	5.7% (45)	7.6% (149)	p=0.088 ^{NS}
Référé CRENI	1.9% (15)	1.3% (26)	p=0.250 ^{NS}
Transfert CREN	1.0% (8)	2.4% (48)	p=0.017
Décès	2.2% (17)	1.7% (34)	p=0.444
Autres *	7.0% (55)	1.9% (38)	p<0.001

GI seulement ASC: 83.7% guéris , 6.8% abandons 0.5% décès



Essai d'intervention communautaire non-randomisé

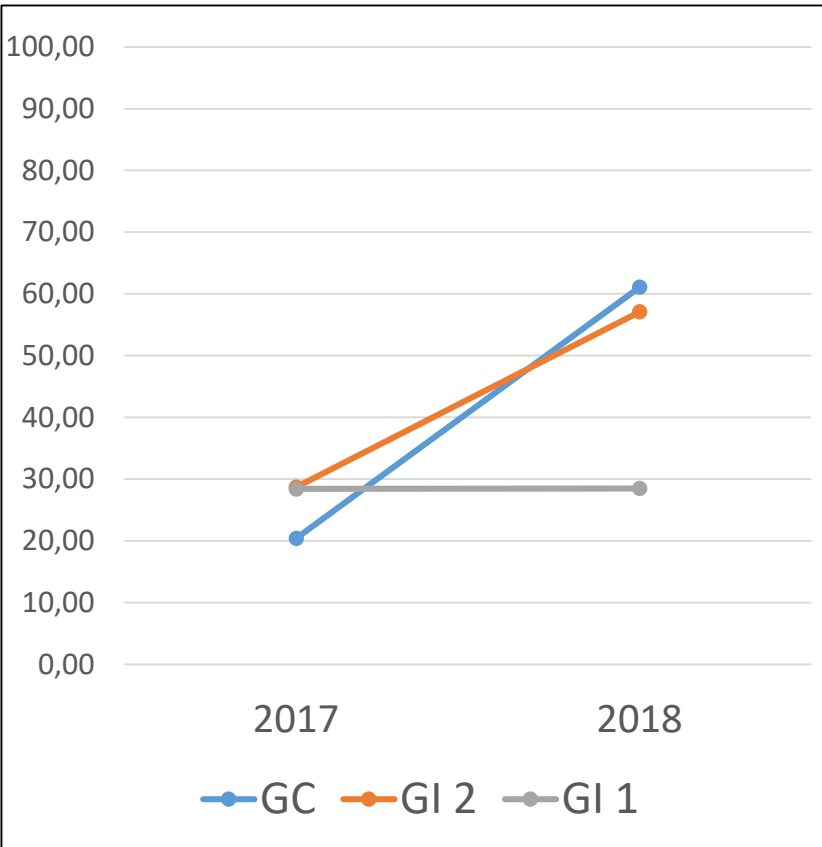
Quelle est l'approche de supervision la plus efficiente pour la mise à l'échelle de la PECMAS par les ASC

	All 3 districts % (C.I. 95%)	KITA (High model of supervision)	KAYES (Light model of supervision)	BAFOULABÉ (Not supported supervision)	Comparison between districts*
Cured	81.0 (79.9-82.0)	81.4 (80.1-82.8)	86.2 (84.6-87.7)	66.9 (63.8-70.1)	^a <0.001 ^b <0.001; ^c <0.001
CHWs	79.2 (76.9-81.5)	78.2 (74.6-81.7)	86.9 (83.3-90.4)	72.5 (67.6-77.5)	^a <0.001; ^b 0.063; ^c <0.001
Health facilities	81.4 (80.3-82.5)	82.2 (80.7-83.6)	86.1 (84.4-87.8)	63.8 (59.7-67.8)	^a 0.001; ^b <0.001; ^c <0.001
<i>Provider comparison</i>	0.090	0.031	0.724	0.009	
Defaulted	6.1 (5.5-6.7)	6.4 (5.6-7.2)	1.8 (1.1-2.3)	15.3 (12.9-17.7)	^a <0.001; ^b <0.001; ^c <0.001
CHWs	6.3 (4.9-7.7)	6.6 (4.5-8.8)	5.7 (3.3-8.2)	6.4 (3.7-9.1)	^a 0.579; ^b 0.887; ^c 0.715
Health facilities	6.1 (5.4-6.8)	6.3 (5.4-7.2)	0.8 (0.4-1.3)	20.4 (17.0-23.7)	^a <0.001; ^b <0.001; ^c <0.001
<i>Provider comparison</i>	0.796	0.754	<0.001	<0.001	

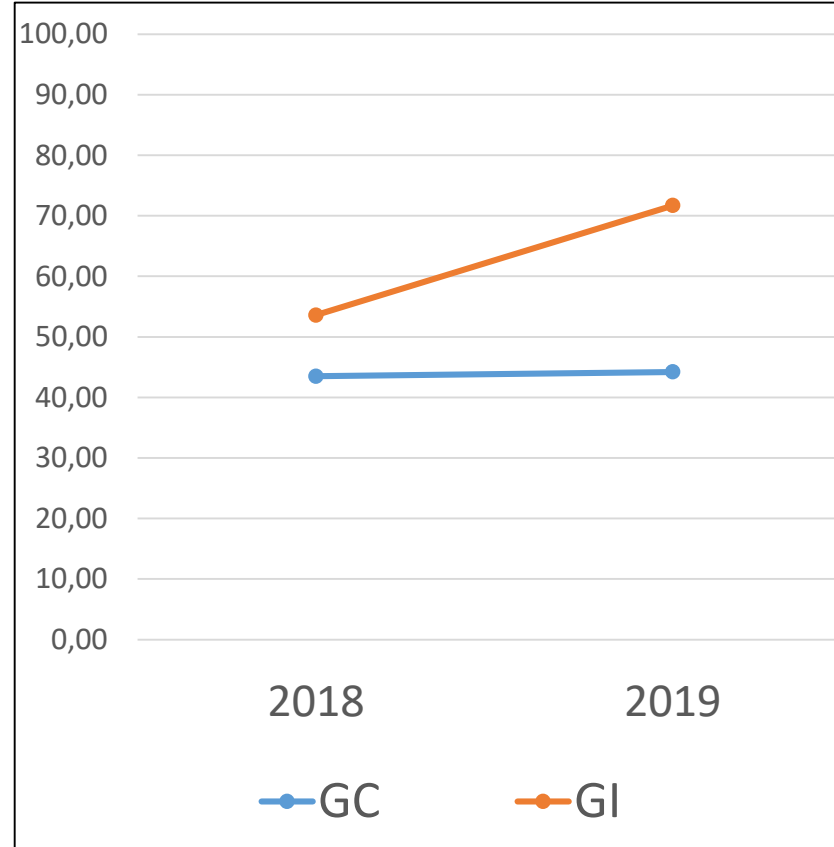


Analyses de couverture (SQUEAC) La prise en charge de la MAS par les ASC, a-t-elle augmenté la couverture dans la zone d'intervention?

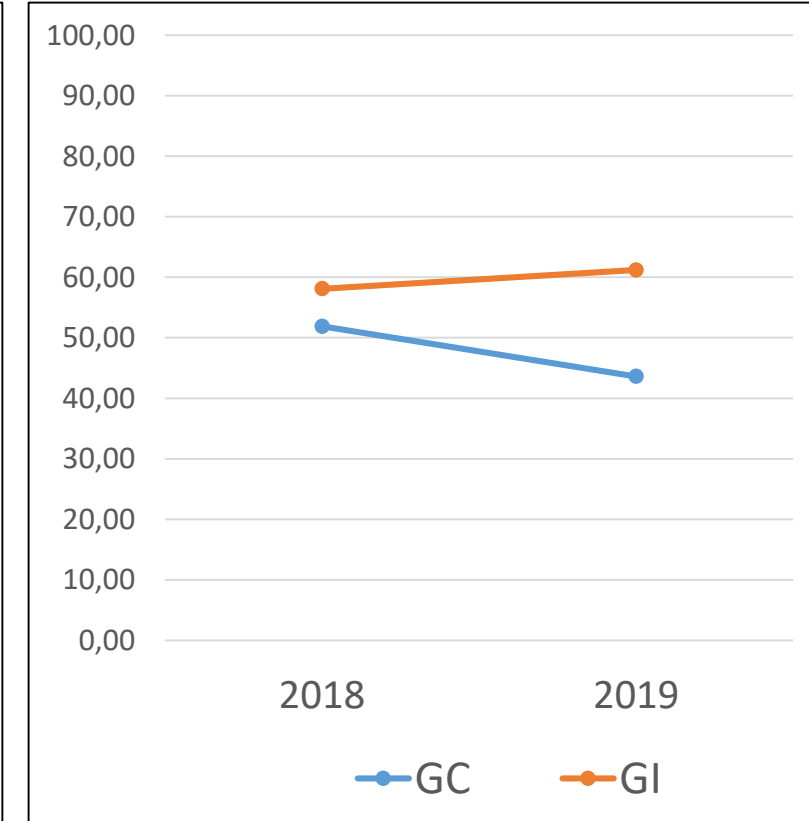
Mali



Mauritanie



Niger





There is no turning back

OÙ ES LE PROBLÈME?



QUI NOUS ACOMPAGNENT ?



OÙ NOUS SOMMES?



**DEFIS
RECOMMENDATIONS**

Points forts recherche	Limites recherche
<ul style="list-style-type: none"> • Efficacité des ASC traitement MAS , non infériorité en rapport aux CS • Avec les ASC il y a une augmentation de la couverture ou la couverture est maintenu 	<ul style="list-style-type: none"> • Pas d' essai de contrôle randomisé • Analyse approfondie des facteurs influant sur la couverture
Points forts opérationnelles	Limites opérationnelles
<ul style="list-style-type: none"> • Travaille ensemble et appropriation de Ministère de la Santé • Reconnaissance et acceptation de la communauté • Coordination du travail avec des autres partenaires (ONG) 	<ul style="list-style-type: none"> • Rupture de stock de traitement systématique et besoin de stock tampon PPN avec ACF • Greve du personnel de santé

Recherche . L'incorporation des ASC pour le traitement de la MAS

- A-t-il un effet sur la mortalité infantile <5 ans?
- A-t-il un effet sur la diminution des cas de MAS avec complications?
- A t il un effet sur la diminution de charge de travail a niveau des centres de santé/Hôpital?
- Quel est l'effet de les **ASC** + le « **familiy MUAC** » sur la couverture de traitement de la MAS?
- Les ASC peuvent-ils obtenir des taux de guérison MAS égaux ou supérieurs et augmenter la couverture du traitement en utilisant un **protocole modifié**?

Niger et Mauritanie

- La mise en échelle de l'intervention a niveau régional avec les preuves scientifiques générées
- L'adaptation de la politique PECMAS et la politique de soins de santé communautaire

Mali:

- Elaboration guide mise en échelle, (adaptation de module de formation iCCM, grille de supervision ASC) pour la dernière phase phase de le scaling up national.

Autres contextes

- Continuer le scaling up de l'intervention dans des autres contextes de haut prévalence de la MAS (Sénégal)

**There
is no turning back**



R4NUT Conference - Nanterre, 21 November 2019



QUESTIONS AND ANSWERS
AVAILABLE
ON THE R4NUT WEBSITE