



PROJET MANGO

ESSAI CONTROLÉ RANDOMISÉ EN NON-INFÉRIORITÉ

Où : 10 centres de santé du district de Fada N'Gourma, Burkina Faso

Quand : 2015-2020

Qui : 801 enfants de 6 à 59 mois MAS selon PTZ < -3 et/ou PB < 115mm ayant de l'appétit



Dose Standard
n=399



Dose Réduite
n=402

Dosage réduit à partir de la 3ème semaine, selon le poids de l'enfant.

Pour : Prouver dans des conditions artificielles idéales l'efficacité d'une dose réduite d'ATPE comparée à celle d'une dose standard au cours du traitement de la Malnutrition Aigüe Sévère sans complications chez les enfants de 6 à 59 mois.

Partenaires scientifiques et Bailleurs :

CIFF, ECHO, HIF - ELRHA, Fondation ACF Univ. de Copenhague, Centre de prévention et de contrôle des maladies (CDC) des Etats-Unis

COÛT-MINIMISATION

LA DOSE RÉDUITE PERMET DE FAIRE DES ÉCONOMIES SUR LE COÛT TOTAL PAR ENFANT TRAITÉ

Collecte de données

Le projet MANGO a privilégié une approche sociétale pour analyser l'impact économique d'une dose réduite sur le traitement de la MAS.

Coûts inclus :

- Coûts RH: temps estimé pour effectuer les activités + la valeur du salaire
- Coûts des équipements : annuité sur la valeur de la durée de vie prévue
- Consommables : coûts pour 1 consultation (moyenne à partir de coûts des consultations)
- Coûts portés par les familles des enfants : déplacement, nourriture et perte de productivité le jour de la visite
- Coûts des travailleurs de santé : même méthode que précédent
- Coûts de l'ATPE : coût d'achat, de transport et de stockage.

Coûts exclus : infrastructures, coûts liés au dépistage, référence à l'hôpital et formation liés au traitement de la MAS et coûts liés aux consultations post-décharge.

Les coûts sont exprimés en USA Dollar (2017) en utilisant la parité de pouvoir d'achat (1 EUR = 0.8 USD).

Résultats

Il n'y a pas de différence significative du nombre de consultations au cours du traitement entre le groupe standard et le groupe réduit. Les différents types de coûts sont similaires dans les deux groupes sauf pour l'ATPE.

Le coût global du traitement pour 399 enfants par

16.8% d'économies

groupe était de 36 550 dollars avec la dose standard et de 30 411 dollars avec la dose réduite, soit une économie de 16,8 % (15,4 dollars économisés par enfant traité).

Respectivement, l'ATPE représente 56,2% du total des coûts de traitement avec une dose standard et 47,0% avec une dose réduite.

En scénario « vie réelle » on estime le coût par enfant traité sous dose réduite à \$36,1 et \$47,6 sous dose standard. Cette réduction permettrait d'économiser \$11,4 par enfant traité, ce qui pourrait servir à traiter 7212 enfants supplémentaires au Burkina Faso.

Coûts moyens du traitement de la MAS avec une dose réduite et une dose standard

Dollar (2017) en utilisant la parité de pouvoir d'achat (1 EUR = 0,80 USD)	Dose réduite (n=399)	Dose standard (n=399)	Economies nettes
Par enfant traité	\$76,2	\$91,6	\$15,4
Par consultation	\$9,6	\$11,6	\$2
Global du traitement	\$30 411	\$36 550	\$6 140

Que retenir ?

La dose réduite a permis de réaliser d'importantes économies dans le traitement de la MAS. La plupart de ces économies ont été réalisées sur l'achat et le transport de l'ATPE.

GLOSSAIRE

ATPE	Aliment Thérapeutique prêt à l'emploi
MAS	Malnutrition Aigüe Sévère
PB	Périmètre brachial
PTZ	Indice Poids pour Taille exprimé en Z-score