RESULTATS DE RECHERCHE OPERATIONNELLE

© SOPHIE RENAULT POUR ACTION CONTRE LA FAIM

Le traitement de la Malnutrition Aigue Sévère (MAS) avec une dose réduite d'aliment thérapeutique est efficace dans ce contexte.

© SOPHIE RENAULT POUR ACTION CONTRE LA FAIM

MANGO: Modelling an Alternative Nutrition protocol Generalisable to Outpatient care

5 ANS
Durée du projet

22 MOIS
Durée de collecte des données

BURKINA FASO
District de Fada N'Gourma

EVALUER L'EFFICACITÉ D'UNE DOSE REDUITE

- Population: plus de 800 enfants âgés de 6 à 59 mois souffrant de MAS selon les critères OMS* en ambulatoire pour 4 mois max de traitement et 3 mois de suivi des guéris.
- Méthode: Essai clinique mené dans des conditions idéales et avec le plus haut niveau de qualité recommandé (OMS)
- Ethique: Avis favorable du Comité National d'éthique en décembre 2015, de l'Agence Nationale de Régulation Pharmaceutique + déclaration sur ISRCTN https://doi.org/10.1186/ISRCTN50039021

ENJEUX DU TRAITEMENT DE LA MAS

- Dosage dérivé du lait F100 avec de la marge, quantité unique tout au long du traitement
- Réduction déjà testée avec succès en réponse humanitaire d'urgence
- Produit cher et approvisionnement connaissant de fréquentes ruptures
- Partage de l'aliment dans les familles voire revente

*ayant un faible indice Poids-Taille et/ou un faible tour de bras mais sans œdèmes de la malnutrition

- Center for Disease Control, USA
- Univ. de Copenhague, Danemark
- Univ. d'Abomey-Calavi, Bénin
- University College London, UK

DES RESULTATS ENCOURAGEANTS

Le traitement avec une dose réduite n'est pas moins efficace qu'avec une dose standard.

Les apports énergétiques journaliers sont couverts dans les 2 groupes à la semaine 4. La part de cette énergie provenant de l'alimentation familiale est importante: 40% dans la dose réduite et 35% dans la dose standard.

L'économie de coût par enfant traité est de 16.8%

Néanmoins une dose réduite est insuffisante en termes de :
Croissance linéaire chez les enfants de moins de 12 mois ;
Apports en fer, vitamine A, thiamine, riboflavine, folate et vitamine B12 ;
Correction de l'anémie en fer.

Le traitement de la MAS n'est pas aussi efficace qu'il le devrait et ce, quelle que soit la dose. En effet à la sortie du traitement :
Le taux de masse grasse reste inférieur à celui d'enfants bien portants ;
Les carences en Vitamine A et en Fer ne sont pas totalement corrigées.

RECOMMANDATIONS

Notre étude ne justifie pas encore un changement de pratique puisqu'il s'agit d'un essai clinique offrant des soins de qualité idéale (zéro pénurie d'ATPE et du personnel supplémentaire) identiques dans les deux groupes afin d'attribuer les résultats à la seule différence sur la dose réduite.

Confirmer l'efficacité de la dose réduite

- dans un autre contexte avec insécurité alimentaire : une étude en cours en RDC
- ensuite à l'échelle dans un programme nutritionnel

Améliorer le traitement de la MAS

- Renforcer les connaissances et pratiques concernant l'ANJE
- Investiguer les facteurs de risque de poids stagnant
- Identifier les stratégies de traitement permettant une guérison durable sans rechute

Pour en savoir plus, visitez :

https://www.actioncontrelafaim.org/projet-mango/

https://www.actioncontrelafaim.org/projet-optidiag/

Nous remercions chaleureusement les enfants ayant participé à cette recherche et leurs parents , leurs représentants, les autorités sanitaires, les bailleurs, les partenaires académiques et l'ensemble de l'équipe ACF.

Cette étude n'aurait pas été possible sans la confiance des participants, l'expertise scientifique des partenaires, le soutien des bailleurs et le travail de qualité des équipes.