

# Leçons tirées sur un projet de réponses d'urgence aux besoins nutritionnels des populations déplacées internes et hôtes dans les régions de Mopti et Bandiagara

Author: Dr. Dialla Sissoko, Dr. Mory Diawara, World Vision International Mali

## Background

Le Mali est confronté à sa pire crise alimentaire et nutritionnelle depuis une décennie. Les districts demeurent dans la phase 3 pour la période de novembre 22 à mai 23 et aussi entre juin et octobre 23.

**Objective :** Pour contribuer à l'amélioration des besoins nutritionnels et les conditions de vie des populations déplacées internes et hôtes dans les régions de Mopti et Bandiagara

### Specific Objectives:

- Renforcer les capacités des personnels de santé, agents de santé communautaire, relais communautaires, Membres GSAN (Groupe de Soutien aux Activités de Nutrition) sur le protocole PCIMA, l'ANJE dans les District Sanitaire (DS) de Bankass, Koro, Djenne et Mopti ;
- Assurer la mise en œuvre de PCIMA Surge dans les districts sanitaires de Mopti, Bankass, Koro et Djenné ;
- Renforcer la coordination et le suivi des activités nutritionnelles au niveau des districts sanitaires de Mopti, Bankass, Koro et Djenné ;
- Assurer le traitement des cas de malnutrition aiguë (populations hôtes et déplacées) grâce à un soutien de prise en charge de la malnutrition aiguë par les URENAS (CSCOM + sites ASC) et URENIs selon le protocole PCIMA révisé dans les districts de Mopti, Bankass, Koro et Djenné.



La formation des PB mères



La formation des charges Nut du district sanitaire de Djenne sur le protocole PCIMA révisé



## Findings

La formation des personnels de santé sur l'ANJE-U et le protocole PCIMA (prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë) révisé dans les 4 districts sanitaires d'intervention a contribué à une amélioration de la qualité de prise en charge (PEC) 99 % des CSCOM ont un taux de guérison des enfants MAS supérieur à 75% contre 97 % pour l'année 2022 ; 1 % d'abandon 2023 contre 3 % en 2022. La formation des PB mère a permis le dépistage des enfants et la détection précoce des cas de malnutrition surtout dans les sites PDIs (population déplacée interne). La formation/recyclage des GSAN a contribué à améliorer la nutrition des enfants à travers les activités qu'ils mènent à savoir les sensibilisations couplées aux démonstrations nutritionnelles, les VAD (visite à domicile) et les dépistages. Les autorités politiques et administratives ont été davantage impliquées dans l'approche CMAM Surge et dans son suivi par les districts et la région.

## Description of intervention

Le projet comprenait les interventions suivantes:

- Détection précoce des cas de malnutrition sous toutes ses formes et leurs prise en charge
- Mise à l'échelle de l'approche PB mère
- Renforcement et mise en place des groupes GSAN
- Facilitation de la mise en pratique de l'ANJE U et CMAM Surge
- Le traitement de la malnutrition aiguë sévère (MAS)



District de Mopti, supervision conjointe District Sanitaire-WV

## Conclusions & Implications

### Contraintes / Défis

- Défis sécuritaire limitant l'accès dans certaines aires de santé
- Le mouvement du personnel
- La faible disponibilité des services techniques pour la réalisation de certaines activités (les mêmes services techniques sont sollicités par d'autres intervenants sur le terrain)
- Cotisation des communautés pour la réalisation des démonstrations nutritionnelles

### Leçons tirées

- La formation des PB mère a permis la détection précoce des cas de malnutrition et leur référencement vers les CSCOM à temps
- L'implication des GSAN et relais dans la recherche active a permis de retrouver les enfants perdus de vu (PCIMA, Vaccination)

### Opportunités:

- L'existence des protocoles signés (MoU) entre l'organisation et les districts et les ASACO des districts sanitaires d'intervention
- L'existence des politiques nationales de nutrition ;

Partout il existe une collaboration harmonieuse entre l'organisation et les services techniques.