

NEP Plateforme Nationale d'Évaluation

Résultats des activités du cycle 1 au Mali, en 2015

Y. Keita^{1,2,3}, I. Téréra^{2,3}, Guindo M. Traoré^{2,3}, M. Diakité^{2,3}, Keita A. Sidibé^{2,3}, Keita H. Dembelé^{2,3}, B. Diarra, H. M. Touré^{3,4}, Simpara N. Diawara^{3,4}, Doumbia A. Gakou^{3,6}, M. Doumbia^{3,6}, S. dit M.S. Keita^{3,5}, B. Belem², S. Sawadogo⁹, A. Ongoiba², M.S. Traoré^{4,8}, H. Koné^{6,8}, B. Keita^{7,8}, M. Bouaré^{5,8}, M. Munos¹, H. Sangho^{2,8}

¹Institute for International Programs de Johns Hopkins University, ²Centre de Recherche, d'Études et de Documentation pour la Survie de l'enfant, ³Groupe Technique de Travail de la NEP, ⁴Institut National de Recherche en Santé Publique, ⁵Cellule de Planification et de Statistique/Secteur Santé-Développement Social et Promotion de la Famille, ⁶Institut National de la Statistique, ⁷Direction Nationale de la Santé, ⁸Comité de Pilotage de la NEP, ⁹Agence Nationale de Télé Santé et d'Informatique Médicale

Atelier de dissémination des résultats du cycle 1 – le 23 Juillet 2015 au Grand Hôtel, Bamako - Mali

Résumé

Introduction : A l'instar de trois autres pays d'Afrique Subsaharienne (Malawi, Mozambique, Tanzanie), le Mali teste une nouvelle approche d'évaluation entre 2014 et 2016 des programmes de Santé Maternelle, Néonatale, Infanto-juvénile et la Nutrition (SMNI&N). Cette approche est appelée Plateforme Nationale d'Évaluation (NEP). La NEP a pour objectif de renforcer les capacités institutionnelles du pays à mieux utiliser les données existantes pour répondre aux questions les plus pressantes sur les politiques et programmes en matière de SMNI&N. La NEP est financée par le Canada et Johns Hopkins University assure l'appui technique.

Méthodes : Pour atteindre son objectif, la NEP se base sur une solide organisation au Mali. Le comité de pilotage est l'instance de décision la plus haut placée de la NEP, il est composé d'institutions nationales et de partenaires clés de la SMNI&N. Il est présidé par le Secrétaire Général du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP). Le Groupe Technique de Travail de la NEP (GTT-NEP) est un mécanisme de coordination entre les cinq institutions qui mettent en œuvre la NEP au Mali (le Centre de Recherche d'études et de Documentation pour la Survie de l'enfant -CREDOS-, l'Institut National de Recherche en Santé Publique -INRSP-, la Direction Nationale de la Santé (DNS), la Cellule de Planification et de Statistique (CPS/SS-DS-PF) et l'Institut National de la Statistique (INSTAT). La dernière composante sur laquelle la NEP repose est l'équipe de coordination basée au CREDOS. La NEP utilise l'approche cycle (chaque année correspond à peu près à un cycle). Le Comité de Pilotage (CP) définit et valide les questions prioritaires. Le GTT-NEP reçoit le renforcement des compétences nécessaire pour répondre aux questions validées par le CP. Pour le cycle 1 deux questions prioritaires ont été posées et le GTT-NEP a utilisé l'outil Vies Sauvées (LiST) pour répondre à ces questions.

Résultats : Les questions prioritaires posées par le CP au cours de cette première année d'activités sont : 1) si le Mali atteint les cibles de ses plans et stratégies en vigueur quel sera le nombre de vies sauvées chez les mères, les nouveau-nés et les enfants de moins de 5 ans ? Quelles interventions auront le plus d'impact ? 2) Pour atteindre les cibles de mortalités du Programme Décennal de Développement Sanitaire et Social (PDDSS) quelles interventions le Mali devrait-il mettre en œuvre et quelle couverture annuelle devrait-on avoir pour chacune des interventions ? L'atteinte des cibles des plans et stratégies en vigueur permettrait de sauver plus de 273 000 vies en 2023 dont plus de 269 000 vies d'enfants de moins de 5 ans et plus de 4 200 vies de mères. Les interventions ayant le plus d'impact varient selon les cibles. Le PDDSS ne permettrait pas l'atteinte des cibles de mortalités qu'il s'est fixé et deux scénarios proposés par le GTT-NEP permettraient d'atteindre la plupart des cibles du PDDSS notamment celles des mortalités des moins des 5 ans. Aucun des scénarios (scénarios GTT-NEP et PDDSS) ne permettrait d'atteindre de la cible de la mortalité maternelle de 146/100 000 en 2023.

Messages clés : À l'issue des activités du cycle 1, le GTT-NEP a adressé 5 messages clés aux autorités de santé du Mali et leurs partenaires. Ces messages encouragent le pays à atteindre les cibles de couverture fixées car cela sauverait un grand nombre de vies chez les mères et les enfants. Ils mettent l'accent sur le grand nombre de vies que sauvent la prévention et la prise en charge des malnutritions (aigue et chronique) ainsi que la priorisation d'interventions qui ont un plus grand impact. Les messages clés concernent également le besoin de renforcement des capacités des régions en matière de planification avec LiST ainsi que l'amélioration de la qualité des données.

Introduction

Testée actuellement par le Malawi, le Mali, le Mozambique et la Tanzanie, la NEP est une nouvelle approche qui met ensemble des données issues de multiples sources (ex., les enquêtes auprès des ménages, les systèmes de surveillance, les systèmes de données de routine), au fil du temps dans un format qui rend possible des analyses pour répondre à des questions prioritaires du Gouvernement sur les programmes et stratégies dans le domaine de la Santé Maternelle, Néonatale Infanto-juvénile et de la Nutrition (SMNI&N).

Elle contribue au renforcement des capacités des institutions publiques pour une aide à la planification et l'évaluation des programmes à large échelle de SMNI&N. La NEP est mise en œuvre de 2014 à 2016 avec un appui technique de l'Institute for International Programs (IIP) de Johns Hopkins University sur un financement du Canada à travers son département des affaires étrangères du commerce et du développement (DFATD).

Méthodes

Avec une mise en œuvre multi-institutionnelle (CREDOS, INRSP, DNS, CPS/SS-DS-PF, INSTAT), la NEP est chapeauté par un Comité de Pilotage (CP) qui définit les questions prioritaires, reçoit les résultats, les valide et veille à leur utilisation par le pays. Le CP est composé par les institutions nationales et les partenaires clés dans le domaine de la SMNI&N. Le Groupe Technique de Travail de la NEP (GTT-NEP) est un mécanisme de coordination entre les institutions hôtes. Ses membres reçoivent le renforcement des capacités nécessaire pour répondre aux questions prioritaires validées par le CP. Deux questions prioritaires sur la SMNI&N (cf. Résultats ci-dessous) ont été validées par le Comité de Pilotage pour le cycle 1, à répondre avec des données d'enquêtes existantes et proposer des orientations aux décideurs.

Pour répondre à la question 1 nous avons identifié l'ensemble des Plans et stratégies en vigueur, listé les inconsistances, recherché des solutions auprès institutions responsables. Puis nous avons fait une synthèse des indicateurs de couverture des plans dans un tableau unique. Si plusieurs plans utilisaient le même indicateur le groupe a utilisé la cible la plus ambitieuse. Si une donnée de base pour un indicateur de couverture provenait d'une source de routine, la donnée correspondante issue de l'EDSM V a été utilisée (et calculée au besoin). Pour les données de vaccination, les données issues de l'OMS/UNICEF ont été utilisées. L'année de base pour les analyses a été 2014 (car la majorité des plans commençaient en 2014), l'année de fin était 2018 ou 2023.

Pour la question prioritaire 2, le GTT-NEP a modélisé 2 scénarios pour atteindre les cibles de mortalités maternelle, néonatale, infantile et infanto-juvénile fixées par le PDDSS pour 2023. Le premier scénario comporte des interventions clés axées sur la Nutrition et le second est orienté vers les interventions curatives et celles axées sur la période de l'accouchement (cf. figure 4).

Pour le calcul des indicateurs à partir de la base de l'EDSM V, nous avons utilisé le logiciel Stata 13.0 et le logiciel LiST 5.07 a servi pour les modélisations.

Question prioritaire 1

Question prioritaire 2

Résultats

Quel serait le nombre de vies sauvées (niveau national/régional), si le Mali atteignait les cibles de ses stratégies et plans nationaux ?

- Quelles interventions auront le plus d'impact ?
- Quelle serait la réduction dans la mortalité maternelle ?
- Quelle serait la réduction dans la mortalité néonatale ?
- Quelle serait la réduction dans la mortalité infanto-juvénile ?
- Quel serait l'impact sur la nutrition au Mali ?

Si le Mali veut atteindre les objectifs du PDDSS en 2023 (au plan national et régional) en matière de :
réduction de la mortalité néonatale ;
réduction de la mortalité infantile ;
réduction de la mortalité infanto-juvénile ;
réduction de la mortalité maternelle.

Quelles interventions mettre en place et quelle couverture annuelle pour chacune des interventions mises en œuvre ?

Cibles	Nombre de vies sauvées	
	2014 - 2018	2014 - 2023
Enfants de 1 – 59 mois	75 261	229 565
Nouveau-nés	8 228	39 534
Mères	868	4 229
Total	84 357	273 328

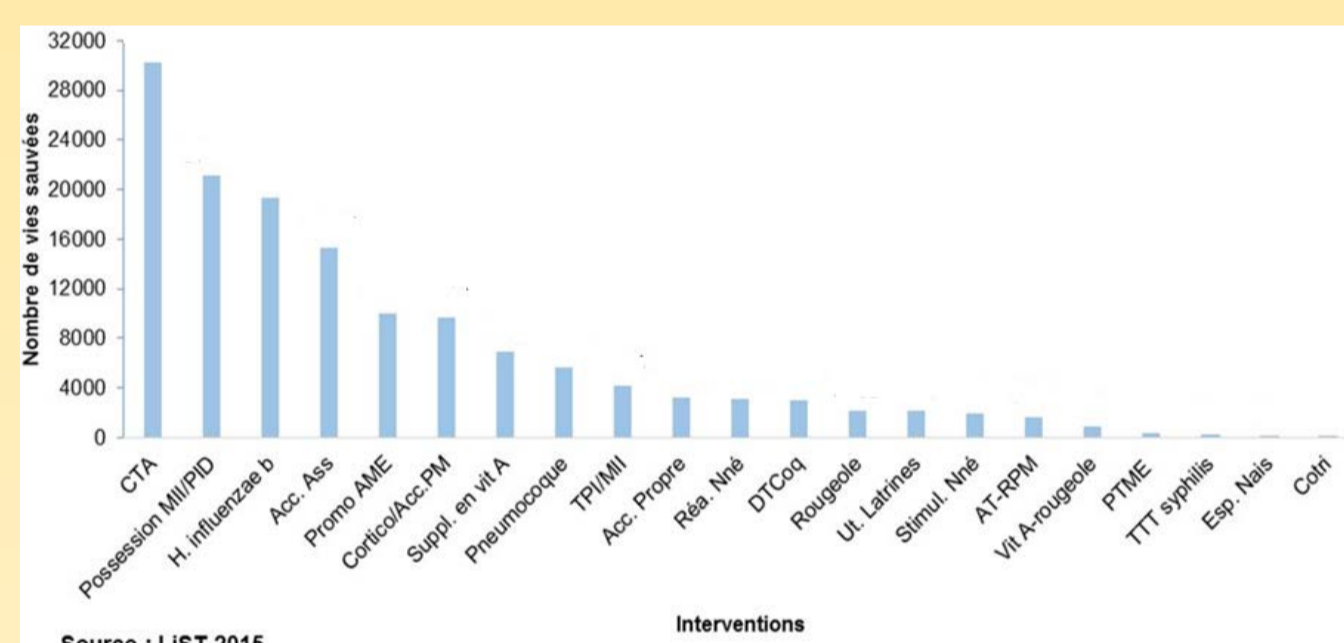


Figure 2. Nombre de vies sauvées chez les enfants de moins de 5ans par intervention, niveau national

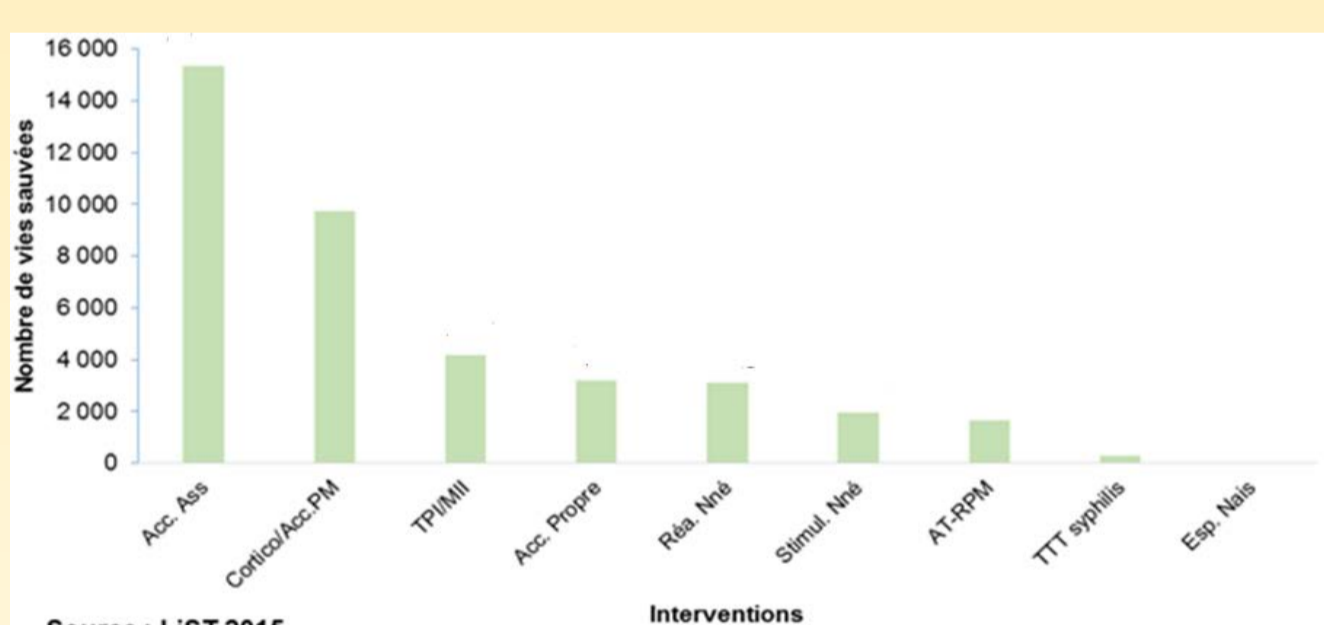


Figure 1. Nombre de vies sauvées chez les nouveau-nés par intervention, niveau national

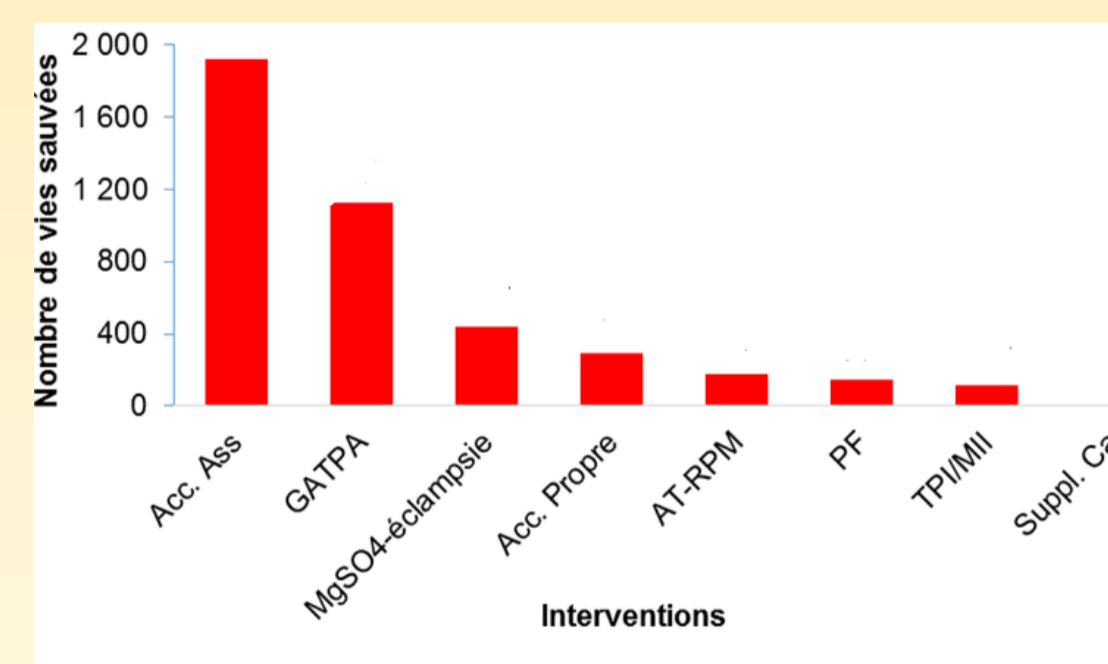


Figure 3. Nombre de vies sauvées chez les mères par intervention, niveau national

Scénario 1

Accent sur la réduction de la malnutrition chronique et aigue.

- Allaitement exclusive : 59% à 90% chez les enfants de 0-1 mois, et de 31% à 70% chez les enfants de 1-5 mois
- Retard de croissance : 38% à 8%
- Emaciation : 13 à 4%.
- Tous les vaccins : 98%

Scénario 2

Mixte d'interventions curatives et préventives, avec un accent sur les interventions autour de l'accouchement.

- SONUB : 9% à 35%
- MII : 84% à 95%
- CTA : 15 % à 40%
- SRO : 36% à 60%
- Antibiotiques pour pneumonie : 29% à 45%
- Zinc : 2% à 10%
- Tous les vaccins : 98%

Figure 4. Les 2 scénarios et leurs interventions clés

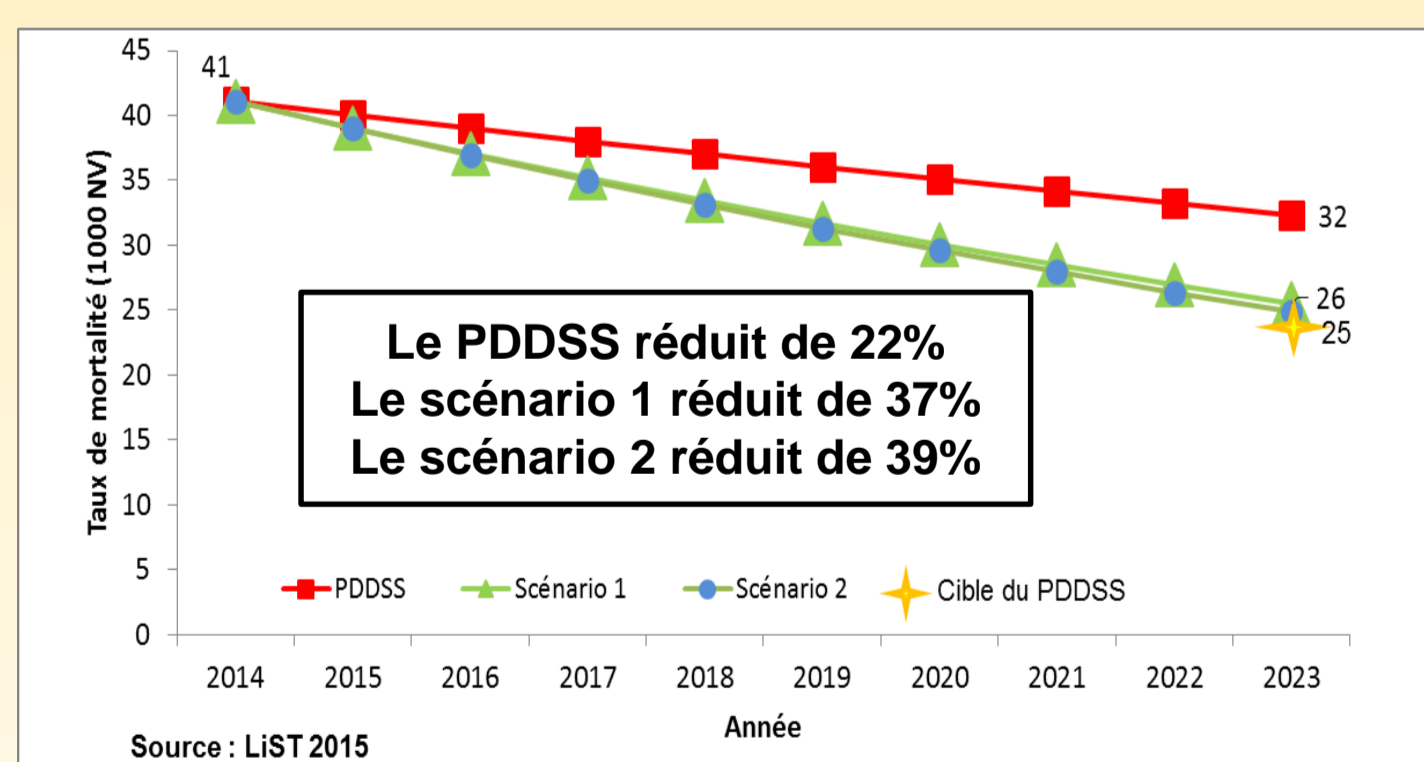


Figure 5. Réduction du taux de mortalité néonatale par les scénarios comparés au PDDSS, niveau national

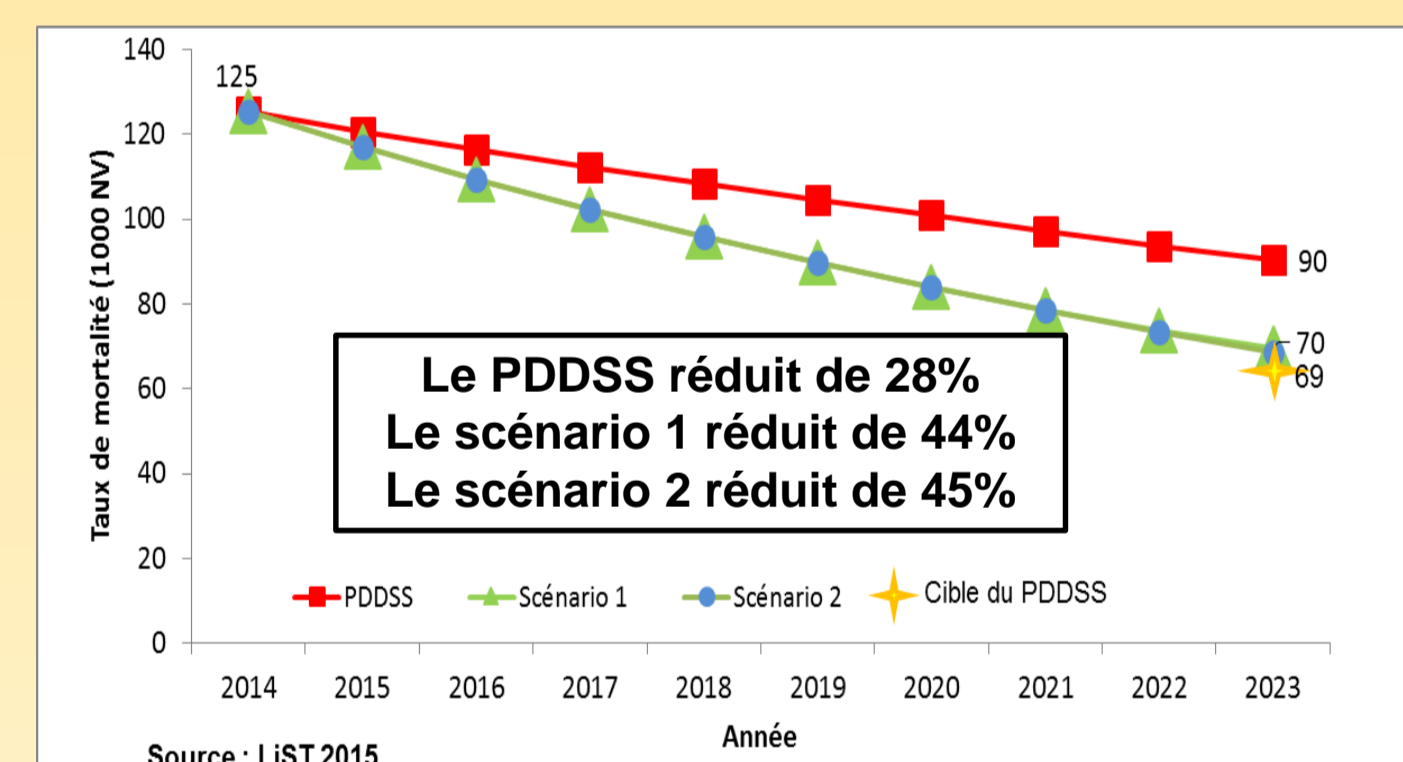


Figure 6. Réduction du taux de mortalité des moins de 5 ans par les scénarios comparés au PDDSS, niveau national

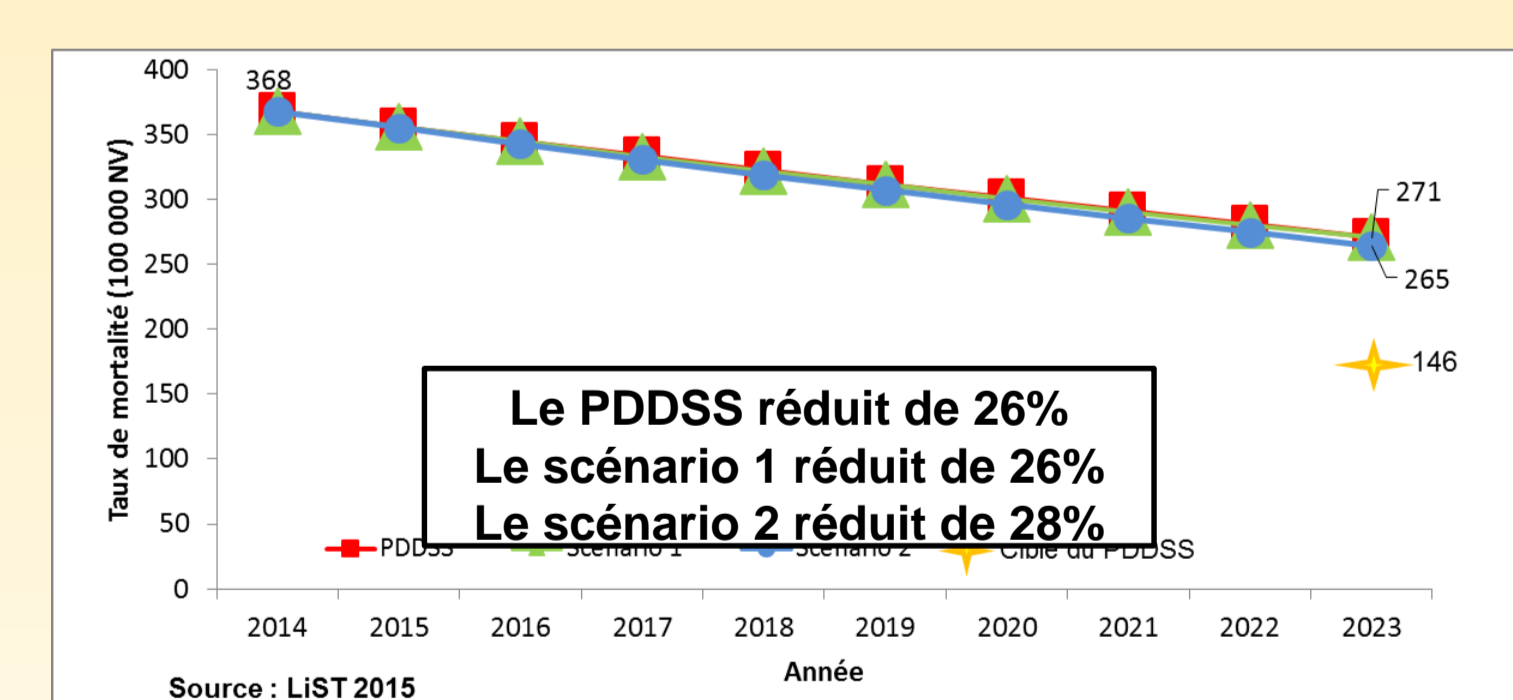


Figure 7. Réduction du taux de mortalité maternelle par les scénarios comparés au PDDSS, niveau national

Messages clés

- Si le Mali atteint les objectifs de couverture définis dans les plans en vigueur en matière de SMNI&N, il peut sauver plus de 269 000 vies d'enfants de moins de 5 ans et éviter près de 4 200 décès maternels d'ici à 2023. Mais ces gains seront insuffisants pour atteindre les objectifs fixés en matière de réduction de la mortalité ;
- La prévention et le traitement de l'emaciation et de la malnutrition chronique permettraient d'éviter plus de 127 000 décès sur les 269 000 (soit 47%) ;
- La priorisation des interventions qui ont le plus d'impact sur la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant, permettra une meilleure allocation des ressources ;
- Les résultats de la NEP mettent en évidence un besoin de renforcement de capacité au bénéfice des régions, en matière de planification avec l'outil LiST. Le GTT-NEP a l'expertise nécessaire pour mener à bien ce renforcement de capacité avec l'autorisation du Comité de Pilotage et un appui technique et financier des partenaires ;
- Le réalisme et l'objectivité dans la prise de décision sont sous-tendus par la qualité des données exploitées. Un accent particulier doit être mis sur les systèmes de production des données.