

Où doit aller le stock d'ATPE

Tableau de bord d'un programme de nutrition

Organisation	Programme de nutrition de district, 12 sites PCIMA
Destinataires	Responsable de programme et coordonnateur nutrition
Mise à jour	26 juillet 2026
Secteurs	Nutrition
Normes et méthodologies	Normes OMS de croissance de l'enfant · Gestion axée sur les résultats (GAR)
Données	muac-screening-artibonite-2024

DÉCISION ÉCLAIRÉE

Vers quels sites réaffecter le stock d'ATPE avant l'ouverture du trimestre suivant.

Tous les jeux de données à l'origine de ce rapport sont synthétiques. Aucun enregistrement ne renvoie à une personne réelle, et aucun chiffre ne décrit un programme réel.

Consulter le projet en ligne sur data-analysis.cassion.dev/fr/projets/nutrition-programme-dashboard

Ce rapport est diffusé sous licence CC BY 4.0. Vous pouvez l'adapter et le rediffuser, y compris à des fins commerciales, en créditant Cassion.

Sommaire

Contexte	2
1 Recommandation	2
2 Le tableau du district	2
3 Classement des sites, avec son incertitude	2
4 Là où les données sont trop minces pour agir	3
5 Ce que cela n'établit pas	3
6 Prochaines étapes recommandées	3
À propos de cette édition	4

Contexte

Le problème

Les chiffres d’admission parvenaient au responsable de programme six semaines après le mois de rapportage ; les ruptures de stock d’ATPE n’étaient donc découvertes qu’une fois la prise en charge des enfants du programme ambulatoire déjà interrompue.

1 Recommandation

Réaffecter le stock d’ATPE vers **Anse-Rouge, Gros-Morne et L’Estère** avant l’ouverture du prochain trimestre.

Ces trois communes sont les seules dont le taux de malnutrition aiguë globale se situe nettement au-dessus de la médiane du district : leurs intervalles de confiance à 95 % ne redescendent pas jusqu’à elle, et ce sont aussi les seules dont l’intervalle atteint le seuil d’urgence de 15 %. Les neuf autres communes se recouvrent, et l’ordre entre elles n’est pas soutenu par le dépistage.

Le classement n’est pas une file d’attente. Ennery à 8,8 % et Terre-Neuve à 8,7 % ne sont pas distinguables dans ces données. Un gestionnaire qui allouerait sur le seul ordre de tri traiterait cet écart comme une information ; il ne l’est pas.

2 Le tableau du district

4 218 enfants ont été dépistés entre le 15 janvier et le 13 décembre 2024. 4 204 disposent d’une mesure de PB exploitable ou d’une évaluation d’œdèmes saisie, et ces 4 204 constituent le dénominateur de tous les taux ci-dessous.

	Valeur
Enfants évalués	4 204
MAG	8,5 % (IC 95 % 7,6 – 9,4 %)
MAS	2,3 %
Communes nettement au-dessus de la médiane du district	3

Le numérateur, le dénominateur et la désagrégation de chaque indicateur figurent dans docs/technical-notes.md. Ce rapport ne les répète pas.

3 Classement des sites, avec son incertitude

Commune	Évalués	MAG	IC 95 %	MAS
Anse-Rouge	228	15,4 %	10,9 – 20,7 %	4,8 %
Gros-Morne	361	13,6 %	10,2 – 17,5 %	2,5 %
L’Estère	189	12,7 %	8,3 – 18,3 %	4,2 %
Ennery	261	8,8 %	5,7 – 12,9 %	1,9 %
Terre-Neuve	241	8,7 %	5,5 – 13,0 %	0,4 %
Marmelade	255	8,2 %	5,2 – 12,3 %	0,4 %
Gonaïves	767	7,3 %	5,6 – 9,4 %	2,1 %
Saint-Michel	332	7,2 %	4,7 – 10,6 %	1,2 %
Desdunes	196	7,1 %	4,0 – 11,7 %	2,0 %
Saint-Marc	630	7,1 %	5,3 – 9,4 %	3,7 %
Verrettes	297	6,7 %	4,2 – 10,2 %	2,4 %
Dessalines	447	5,4 %	3,5 – 7,9 %	1,6 %

Les intervalles sont binomiaux exacts (Clopper-Pearson) plutôt que des approximations normales, car plusieurs communes comptent moins de vingt cas, où l'intervalle normal est trop étroit et peut descendre sous zéro.

Noter que la MAS ne suit pas la MAG. Saint-Marc est dixième sur la MAG et troisième sur la MAS : c'est une autre question d'allocation — la MAG pilote le volume d'alimentation supplémentaire, la MAS la charge de cas thérapeutique — et la décision de stock doit être prise au regard de celui des deux où la pénurie se situe.

4 Là où les données sont trop minces pour agir

Le panneau qui rend le tableau de bord digne de confiance plutôt qu'impressionnant. La couverture d'évaluation est quasi complète sur le district : aucun taux communal n'est inexploitable — mais les intervalles varient d'un facteur proche de trois, et ce sont les plus étroits sur lesquels agir.

L'Estère et Anse-Rouge portent les intervalles les plus larges, dix points chacun. Toutes deux figurent dans la recommandation, et toutes deux devraient être redépistées en priorité si un passage ultérieur est possible : leur inclusion repose sur les estimations les moins précises de l'ensemble.

Une commune se détache sur une autre mesure de qualité. **Gros-Morne compte 17,7 % d'enregistrements sans âge**, contre 3 à 6 % partout ailleurs — une seule semaine de campagne avec un formulaire mal configuré. Cela n'affecte pas l'indicateur PB, qui ne requiert aucun âge, et la commune reste au classement. Cela compterait si ce registre servait plus tard à une analyse poids-pour-taille, où la règle longueur/taille bascule exactement à 24 mois.

5 Ce que cela n'établit pas

La couverture du programme. Ce registre contient les enfants venus se faire dépister, non les enfants qui existent. Rien ici n'estime la part des cas que le programme atteint ; cela demande un dénominateur populationnel et une enquête de couverture.

La prévalence communautaire. Les enfants amenés à un dépistage ne sont pas un échantillon aléatoire d'enfants, et l'auto-sélection va plausiblement vers les plus fragiles. Ces taux ne sont pas comparables à une estimation d'enquête SMART, et une MAG par PB n'est de toute façon pas comparable à une MAG par poids-pour-taille.

Les résultats de traitement. Les taux de guérison, d'abandon et de décès proviennent du registre de traitement, non de celui-ci.

6 Prochaines étapes recommandées

1. **Déplacer le stock vers les trois communes nommées** avant l'ouverture du trimestre, dimensionné sur la MAS plutôt que sur la MAG là où la pénurie est thérapeutique.
2. **Redépister L'Estère et Anse-Rouge en priorité** au prochain passage. Leurs intervalles sont les plus larges de l'ensemble et la recommandation repose sur eux.
3. **Corriger le formulaire de Gros-Morne** avant toute utilisation du registre exigeant l'âge.
4. **Rapporter l'intervalle, non le rang**, à la réunion de coordination. Neuf communes sur douze ne sont pas distinguables entre elles, et un tableau de classement sera lu comme si elles l'étaient.

À propos de cette édition

Ce rapport est produit à partir de la même source que la page du projet ; les deux ne peuvent donc pas diverger. L'édition en ligne comporte le notebook d'analyse, le jeu de données et les corrections publiées depuis la production de ce fichier.

Consulter le projet en ligne sur data-analysis.cassion.dev/fr/projets/nutrition-programme-dashboard

Ce rapport est diffusé sous licence CC BY 4.0. Vous pouvez l'adapter et le rediffuser, y compris à des fins commerciales, en créditant Cassion.

Produit le 26 juillet 2026.