

Mise en place d'une unité de Soins Mère Kangourou : expérience d'un partenariat entre une cellule de recherche et un service de pédiatrie

Auteurs : Agbré-Yacé ML^{1,2}, Kourouma KR^{1,2}, Doukouré D^{1,2}

1. Cellule de Recherche en Santé de la Reproduction de Côte d'Ivoire
2. Institut National de Santé Publique, Côte d'Ivoire

Auteur correspondant : agbreyace@yahoo.fr

Résumé

Introduction

La méthode de Soins Mère Kangourou est une méthode simple et peu coûteuse qui constitue une alternative aux couveuses et permet d'améliorer la survie des nouveau-nés prématurés et de faible poids à la naissance.

Méthodes

En Côte d'Ivoire, la première unité de Soins Mère Kangourou a été ouverte en 2018, grâce à un partenariat entre la Cellule de Recherche en Santé de la Reproduction de Côte d'Ivoire, l'UNICEF et le CHU de Treichville.

Résultats

L'appui de la cellule de recherche à la mise en place de l'unité SMK comprenait le renforcement de capacités en recherche, la formation clinique et le suivi évaluation. Un protocole de documentation du processus de mise en œuvre des SMK a été élaboré. La formation des formateurs sur les SMK a été faite en juin 2018, puis la formation des prestataires et l'ouverture de l'unité SMK du CHU de Treichville ont eu lieu en février 2019.

Conclusion

Ce partenariat devra être poursuivi afin d'aboutir à la production de données probantes sur l'efficacité de la méthode et motiver la mise en place d'unités de SMK dans tous les établissements de santé de Côte d'Ivoire.

Résumé : Soins mère kangourou, prématuré, mortalité néonatale, Côte d'Ivoire

Abstract

Introduction

Kangaroo Mother Care is a simple and inexpensive method that provides an alternative to incubators and improves the survival of premature and low birth weight newborns.

Methods

In Côte d'Ivoire, the first Mother Kangaroo Care unit was opened in 2018, thanks to a partnership between the Côte d'Ivoire Reproductive Health Research Unit, UNICEF and the Treichville University Hospital.

Results

The research unit's support for the establishment of the SMK unit included research capacity building, clinical training, and monitoring and evaluation. A protocol for documenting the KMS implementation process was developed. Training of SMKs trainers was done in June 2018, followed by providing training and the opening of the SMK unit at Treichville University Hospital in February 2019.

Conclusion

This partnership will need to be continued to lead to the production of evidence on the effectiveness of the method and motivate the establishment of SMK units in all health facilities in Côte d'Ivoire.

Keywords : Kangaroo mother care, premature, neonatal mortality, Côte d'Ivoire

Introduction

La méthode de Soins Mère Kangourou (SMK), qui préconise le contact «peau-à-peau» entre la mère et le nouveau-né, s'inspirant de la poche ventrale de la femelle kangourou qui lui sert à porter son petit après sa naissance, est une alternative aux soins hospitaliers standards pour les nourrissons de faible poids à la naissance.

Les SMK ont vu le jour dans le but d'aider les nouvelles mamans à mettre en place une routine de soins dont l'un des aspects consiste donc à porter leur nouveau-né contre leur poitrine de façon permanente ou intermittente pour permettre au bébé d'être dans une température qui lui convient et se reposer [1].

Ainsi, les SMK sont une alternative aux incubateurs [1,2]. Ils permettent d'améliorer la qualité des liens entre mère et enfant et de favoriser un allaitement réussi par le contact peau à peau précoce mère-enfant.

En Côte d'Ivoire, sur 1 000 naissances vivantes, 30 nouveau-nés de 0 à 28 jours perdent la vie et 31,6% de ces décès sont dus à la prématurité [3]. Le Ministère en charge de la Santé a inscrit dans son « Plan d'Action pour Chaque Nouveau-né » en 2018, les SMK comme une des interventions à haut impact pour la réduction de la mortalité et la morbidité chez les petits poids de naissance et les prématurés. Ainsi, à la suite de l'adoption de ce plan, la première unité SMK a été mise en place dans le cadre d'un partenariat tripartite entre la Cellule de Recherche en Santé de la Reproduction de Côte d'Ivoire (CRESAR-CI), le CHU de Treichville et l'UNICEF.

Méthodes

Le processus de mise en place de la première unité de Soins Mère Kangourou au CHU de Treichville s'est déroulé de juin 2018 à février 2019. Elle a suivi les étapes suivantes : la réunion des parties prenantes, la rédaction du protocole sur la documentation de la mise en œuvre, la formation du personnel du personnel et l'inauguration de l'unité.

Réunion avec les parties prenantes

Dans le cadre du projet d'ouverture d'une unité de « Soins Mère Kangourou », un partenariat a été signé entre le service de Pédiatrie du CHU de

Treichville, la cellule de Recherche en Santé de la Reproduction/INSP et l'UNICEF. Le rôle de la CRESAR-CI était d'apporter un appui à la mise en place de l'unité, au renforcement de capacités en recherche du personnel de l'unité, à la formation clinique et au suivi évaluation. Le projet rédigé a été soumis à l'UNICEF en vue de mobiliser les fonds.

Rédaction du protocole sur la documentation de la mise en œuvre des SMK

Plusieurs séances de travail ont été organisées par l'équipe de chercheurs pour élaborer le protocole de recherche avec pour objectifs de :

- Mesurer la couverture des SMK ;
- Évaluer l'acceptabilité des SMK par les mères ;
- Identifier les barrières et les facilitateurs de la mise en œuvre des SMK ;
- Évaluer la fidélité de mise en œuvre des SMK ;
- Évaluer la pérennité et le potentiel de passage à échelle des SMK ;
- Réaliser le suivi et l'évaluation des indicateurs SMK.
- La collecte des données a été réalisée de septembre à novembre 2020.

Formation du personnel et inauguration de l'unité SMK

Un atelier a été organisé par UNICEF, du 04 au 08 juin 2018, à l'hôpital Kalafong de Prétoria (Afrique du Sud). Cet hôpital est un modèle pour la mise en œuvre des SMK et les revues des décès périnataux pour l'Afrique. L'atelier a vu la participation de plusieurs pays et avait pour objectif la formation des formateurs pays pour le renforcement des compétences des prestataires de soins dans les services de néonatalogie.

À la suite de la formation des formateurs, une session de formation de 36 formateurs en Côte d'Ivoire s'est tenue du 4 au 8 février 2019. La session a été animée par les formateurs formés à Pretoria, avec l'appui de personnes ressources du service de Pédiatrie du CHU de Treichville, de la CRESAR-CI/INSP, du Programme National de Santé Mère Enfant, de l'UNICEF et de l'OMS.

Le Ministère en charge de la Santé avec l'appui technique et financier de l'UNICEF à travers les Fonds Français Muskoka a réhabilité et équipé l'ancien centre de Thérapie par Réhydratation Orale (TRO) du CHU de Treichville pour le transformer en Unité de SMK comprenant un centre de formation à vocation nationale et sous-régionale. L'inauguration du Centre a eu lieu le 18 février 2019.

Justification et preuves

Les naissances prématurées se définissent comme les naissances survenant avant 37 semaines de gestation. Les nouveau-nés de faible poids de naissance sont ceux ayant un poids inférieur à 2 500 g [4]. Les nouveau-nés prématurés et de faible poids de naissance qui survivent à la période néonatale sont plus susceptibles de souffrir de morbidités néonatales comparés aux enfants nés à terme et de poids normal. Ces problèmes de santé peuvent être respiratoires, gastro-intestinaux, immunologiques, neurologiques, auditifs et ophtalmiques [5].

Une proportion importante de décès chez les nouveau-nés prématurés et de faible poids de naissance pourrait être évitée par la mise en place d'intervention simple et peu coûteuse comme les SMK. La méthode, initiée en 1973 en Colombie pour pallier le manque de couveuses, a été adoptée par l'Organisation Mondiale de la Santé en 2003, comme un moyen efficace de répondre au besoin de chaleur, d'allaitement au sein, de protection contre les infections, de stimulation, de sécurité et d'amour du nourrisson [1]. Il est prouvé que les SMK, comparés aux soins néonataux conventionnels dans des contextes où les ressources sont limitées, réduisent de manière significative le risque de mortalité chez les nourrissons nés dans des établissements, cliniquement stables et pesant moins de 2000 g (6). Les SMK réduisent également le risque d'hypothermie, de maladie grave, d'infection nosocomiale et la durée du séjour à l'hôpital, tout en améliorant la croissance, l'allaitement et l'attachement mère-enfant [6,7].

Commentaires

La mise en place de l'unité SMK du service de Pédiatrie de CHU de Treichville représente une opportunité pour les mères de nouveau-nés prématurés et de faibles poids de naissances de bénéficier d'interventions, prometteuses et peu coûteuses, ayant un impact considérable sur le développement de leur enfant.

La mise en place de la première unité de SMK en Côte d'Ivoire a été possible à travers un partenariat tripartite cellule de recherche/partenaire technique et financier/établissement de santé. Ce partenariat constitue une bonne pratique compte

tenu du fait que l'absence de partenariat a été identifiée comme un frein à la mise en œuvre des SMKs [8].

Aussi, malgré une bonne acceptabilité de la méthode en Côte d'Ivoire [9], des stratégies doivent être mises en œuvre pour adresser les barrières à la mise en œuvre de cette intervention [10]. En effet, dans une évaluation systématique des goulets d'étranglement des systèmes de santé dans les pays à forte mortalité néonatale, d'importants obstacles à l'extension de la méthode SMK ont été identifiés, notamment en matière de leadership et de gouvernance, d'appropriation par la communauté et de partenariat, de financement, de disponibilité et de compétences du personnel, de prestation de services de santé et de systèmes d'information sanitaire [8].

Continuer la collaboration unité de recherche et partenaire au développement en vue d'apporter un appui aux acteurs de l'Unité de SMK à travers le renforcement des capacités des prestataires en méthodologie de recherche pour une meilleure documentation. L'obtention de données probantes et factuelles permettra le déploiement des SMK en Côte d'Ivoire.

Références

1. World Health Organization (2003). Kangaroo Mother Care. A practical guide. Geneva : World Health Organization; 2003. [Google Scholar]
2. Charpak N, Ruiz-Pelaez JG, Figueroa de CZ, Charpak Y. (1997). Kangaroo mother versus traditional care for newborn infants 2000 grams : a randomized, controlled trial. *Pediatrics*. 1997 ;100 :682-68.
3. Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique-Côte d'Ivoire (2018). Plan d'action chaque nouveau-né 2018-2020.pdf.88p. [Internet]. [Cité le 18 nov 2022]. Available from: <https://www.unicef.org/cotedivoire/media/2546/file/Plan%20d'action%20chaque%20nouveau%20n%C3%A9%202018-2020.pdf>.
4. Birthweight L. Country, Regional, and Global Estimate. New York: UNICEF, 2004.
5. Institute of Medicine Committee on Understanding Premature B. (2007). Assuring Healthy O. The National Academies Collection: Reports funded by National Institutes of Health.

- Health. In: Behrman RE, Butler AS, editors. *Preterm Birth: Causes, Consequences, and Prevention*. Washington (DC): National Academies Press (US). National Academy of Sciences, 2007.
6. Lawn JE, Mwansa-Kambafwile J, Barros FC et al. (2010). Kangaroo mother care to prevent neonatal deaths due to preterm birth complications. *Int J Epidemiol*. 2010;39: i144-54.
 7. Conde-Agudelo A, Diaz-Rossello JL. (2014). Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014;4:CD002771.
 8. Engmann C, Wall S, Darmstadt G et al. (2013). Consensus on kangaroo mother care acceleration. *Lancet*. 2013 ;382 : e26-7.
 9. Doukouré D, Kourouma KR, Agbré Yacé ML, et al. (2022). Acceptability of the Kangaroo Mother Care at the University Hospital of Treichville in Côte d'Ivoire. *J Public Health Afr*. 2022 Oct 20;13(3):2165.
 10. Kourouma KR, Agbré-Yacé ML, Doukouré D. et al. (2021). Barriers and facilitators to kangaroo mother care implementation in Côte d'Ivoire: a qualitative study. *BMC Health Serv Res*. 2021 Nov 9 ;21(1) :1211.