

L'initiative Maman Kangourou au Ghana

L'initiative Maman Kangourou, qui aide les nourrissons souffrant d'insuffisance pondérale à la naissance, a d'abord été lancée en Colombie en 1979 par les Dr Hector Martinez et Edgar Rey pour réduire, entre autres, les taux élevés d'infection et de mortalité enregistrés dans des hôpitaux bondés. Depuis, elle a été adoptée dans de nombreux pays en développement et est devenue un volet essentiel du continuum de soins prénatals dans le monde.

Les quatre composantes de ce programme sont toutes essentielles pour que les nourrissons, notamment ceux qui ont un poids insuffisant à la naissance, bénéficient des meilleurs soins possibles. Elles comprennent le positionnement du bébé peau contre peau sur la poitrine de sa mère; une nutrition adéquate assurée par l'allaitement maternel; des soins ambulatoires suivant la sortie rapide de l'hôpital; et un soutien à la mère et à sa famille pour s'occuper du bébé.

La méthode la plus efficace pour élargir l'initiative Maman Kangourou a consisté à offrir des programmes de formation. Souvent, cette formation reste confinée au milieu hospitalier. Au Ghana, une nouvelle approche a été adoptée dans le cadre d'un projet, Maman Kangourou (KMC Ghana), lancé dans quatre régions avec l'appui de l'UNICEF et de l'Unité des stratégies de soins de la mère et du nourrisson du South African Medical Research Council. Plutôt que d'offrir une simple formation, ce programme a choisi une approche longitudinale de type « porte ouverte » qui s'appuie sur le soutien continu de divers établissements de soins.

Dans le cadre du programme, Maman Kangourou fait l'objet d'une attention spéciale pendant deux à trois ans. Les partici-

pants doivent choisir un aspect des soins au nouveau-né, le mettre en œuvre le mieux possible et, au cours du processus, intégrer ces mesures à la gamme ordinaire des pratiques de soins néonataux.

Le modèle de mise en œuvre prévoit des rôles spécifiques pour les districts et les régions, en fonction de la façon dont le pouvoir est délégué dans un pays donné. Au Ghana, la région est le centre névralgique et les districts sont chargés des interventions concrètes. Bien que la moitié de toutes les femmes continuent d'accoucher à la maison, l'un des piliers du projet Maman Kangourou au Ghana est la création de centres d'excellence dans les hôpitaux régionaux et la prestation continue de soins Maman Kangourou 24 heures sur 24 dans chaque hôpital de district.

Dans chaque région, la mise en œuvre est supervisée par un Comité directeur KMC qui comprend un membre par district. Ces représentants constituent à leur tour des comités directeurs au niveau des districts. Bien que l'objectif principal soit d'introduire l'initiative Maman Kangourou dans les hôpitaux de district, d'autres centres de santé et organisations communautaires sont aussi sollicités en tant que partenaires.

Bien qu'une évaluation complète de l'initiative Maman Kangourou au Ghana reste à faire, les résultats préliminaires suggèrent qu'elle est efficace pour améliorer la survie des bébés souffrant d'insuffisance pondérale à la naissance et pour renforcer le lien entre la mère et son nouveau-né.

Voir Références, page 109.