MINISTÈRE DE LA SANTÉ
RÉPUBLIQUE DU BÉNIN

Enabel

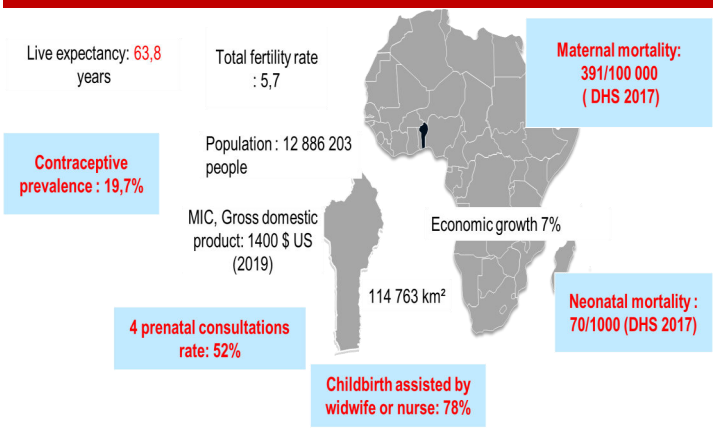
Surveillance électronique continue de l'hypothermie du nouveau-né comme intervention permettant une prise en charge holistique de qualité du couple mère-nouveau-né au Bénin

KOHOUN Rodrigue[1], CODO Estelle[2], SOGBOHOSSOU Paulin[2], SOMASSE Yassinmè Elysée[2]

1 : Ministère de la Santé; 2. Enabel Benin

*Corresponding author : Email : kkohoun@gouv.bj Phone : +229 97 443 266

Introduction



L'hypothermie est connue comme une cause fréquente de décès chez les nouveau-nés (Moshiro, 2019).
Nous avons proposé une intervention basée sur un dispositif électronique de surveillance de l'hypothermie chez les nouveau-nés de faible poids de naissance afin de réduire la mortalité néonatale tout en visant une qualité de soins holistiques. L'objectif du travail est de décrire comment la surveillance électronique de l'hypothermie améliore la qualité des soins au couple mère-nouveau-né.

Aperçu

Période de mise en œuvre : de décembre 2020 à décembre 2021.
L'intervention était basée sur un appareil électronique utilisé comme clé pour promouvoir un ensemble de stratégies de soins maternels et néonatals fondées sur des données probantes.
Il s'agit de la surveillance de l'hypothermie : le bracelet Bempu ® alerte avec une alarme audiovisuelle pour s'assurer que l'action est bien effectuée avant qu'une hypothermie modérée ou sévère ne provoque des dégâts, contribuant ainsi à réduire la mortalité néonatale.
Le bracelet électronique a été utilisé pour les nouveau-nés de poids compris entre 1500 et 2500 g.
La surveillance électronique des nouveau-nés a été complétée par des soins maternels kangourous, un allaitement maternel exclusif et un examen systématique du nouveau-né.
Le suivi de la santé des nouveau-nés est hebdomadaire dans les établissements de santé et en communauté

Méthode

Les données liées aux soins et aux décès des mères et des nouveau-nés ont été collectées sur la période 2020-2021 à travers la base de données DHIS2 et les rapports de supervision. Elles ont été complétées par une enquête qualitative auprès des prestataires, des agents de santé communautaires et des bénéficiaires visant à analyser leurs perceptions des effets et contraintes de l'approche.

Les données quantitatives ont été comparées après un an de mise en œuvre : entre 2020 et 2021 Une analyse thématique du contenu des données qualitatives a été réalisée.

Résultats

404 nouveau-nés de faible poids sur 410 ont reçu le bracelet Bempu pendant la période d'expérimentation

220 alertes d'hypothermie ont été gérées avec succès dans la communauté

Zéro décès enregistré parmi les 404 nouveau-nés suivis dans la communauté

3 décès parmi les 6 autres nouveau-nés référés à l'hôpital universitaire (poids inférieur à 1 500 g)

Prise de poids au 1er mois : Moyenne+/- sd : 935g+/- 425,6g, minimum de 100 g et maximum de 2300g, vs 579 g (Manazir 2009)

Diminution de 14,5% des décès néonatals au niveau des districts sanitaires

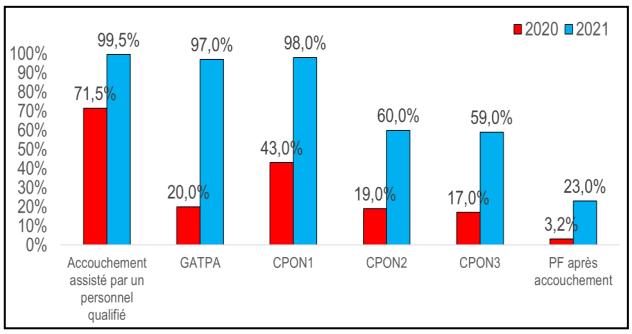


Fig1: Amélioration des soins maternels dans la ZS d'Ab-Calavi/So-Ava,

La communauté elle-même a perçu l'efficacité de l'initiative et cela renforce sa motivation à se conformer aux soins :
« Quand notre enfant est né, nous avions assez de soucis à cause de la prématurité et du faible poids. Les grands-parents m'avaient conseillé d'avoir recours aux soins traditionnels comme par le passé. Mais cette fois, l'agent communautaire m'a convaincu de suivre les soins recommandés par le système de santé. " Il était là chaque semaine et c'était un succès » Père d'un bébé sous surveillance
L'initiative est une approche sensible au genre. En effet, le père peut aussi faire les soins kangourous et les mères s'en réjouissent et décrivent cela comme facilitant la complicité et la solidarité au sein du couple ;
"Ce qui m'a plu dans cette approche, c'est qu'à chaque fois que le bracelet sonne, le père, est le premier à aller faire se blottir l'enfant contre lui. Cela nous a rapprochés et depuis, il s'intéresse aux soins. de tous les enfants et de moi-même. » Une mère.

Conclusion

Le bracelet électronique a été une porte d'entrée pour développer une approche globale de prise en charge de qualité du couple mère-nouveau-né avec des résultats prometteurs. Une extension à l'ensemble de la zone sanitaire, y compris les centres de santé privés, est recommandée, ainsi qu'une mise à l'échelle nationale progres-