OBLIGATION À IMPACT SUR LE DÉVELOPPEMENT POUR LA MMK AU CAMEROUN 2018 — 2021

RAPPORT DU FIN DE PROGRAMME

SEPTEMBRE 2021

Fondation kangourou Cameroun
République du Cameroun Ministère de la Santé Publique
Grand Challenges Canada Grands Défis Canada
NUTRITION INTERNATIONAL Nourish Life
GLOBAL FINANCING FACILITY SUPPORTED BY WORLD BANK GROUP
SOCIAL FINANCE
MaRS
Fundación Canguro

Introduction

En décembre 2018, le ministère de la Santé publique du Cameroun, le Mécanisme de financement mondial pour les femmes, les enfants et les adolescents (GFF), Grands Défis Canada, Nutrition International et la Fondation Kangourou Cameroun, avec le soutien de la Fundación Canguro Colombia, ont lancé une Obligation à Impact pour le Développement (OID) pour la Méthode Mère Kangourou (MMK) au Cameroun.

La prestation du programme a débuté en février 2019 et l'OID vise à réduire la morbidité et la mortalité chez les nourrissons prématurés et de faible poids à la naissance dans cinq régions du Cameroun en mettant en place une MMK de qualité dans 10 hôpitaux. La conception de l'OID, la gestion de la performance et le soutien à la durabilité ont été fournis par Social Finance Ltd, un cabinet-conseil à but non lucratif.

Alors que l'OID touche à sa fin, après deux ans et demi de prestation de services, ce document donne un aperçu de ce que l'OID a accompli, des leçons que nous avons apprises et de ce qui pourrait suivre.

Qu'est-ce que l'Obligation à Impact pour le Développement pour la

L'Obligation à Impact pour le Développement pour la Méthode Mère Kangourou (MMK) au Cameroun est un programme de rémunération en fonction des résultats qui vise à permettre aux bébés prématurés et de faible poids de naissance de survivre et de s'épanouir. L'OID soutient la prestation de la MMK dans 10 hôpitaux répartis à travers le Cameroun, avec une formation financée par l'OID et un soutien aux cliniciens publics fourni par la Fondation Kangourou Cameroun. La prestation des services a été préfinancée grâce à un investissement de Grands Défis Canada, tandis que les paiements en fonction des résultats du programme, vérifiés de manière indépendante, sont effectués par le ministère de la Santé publique et Nutrition International.

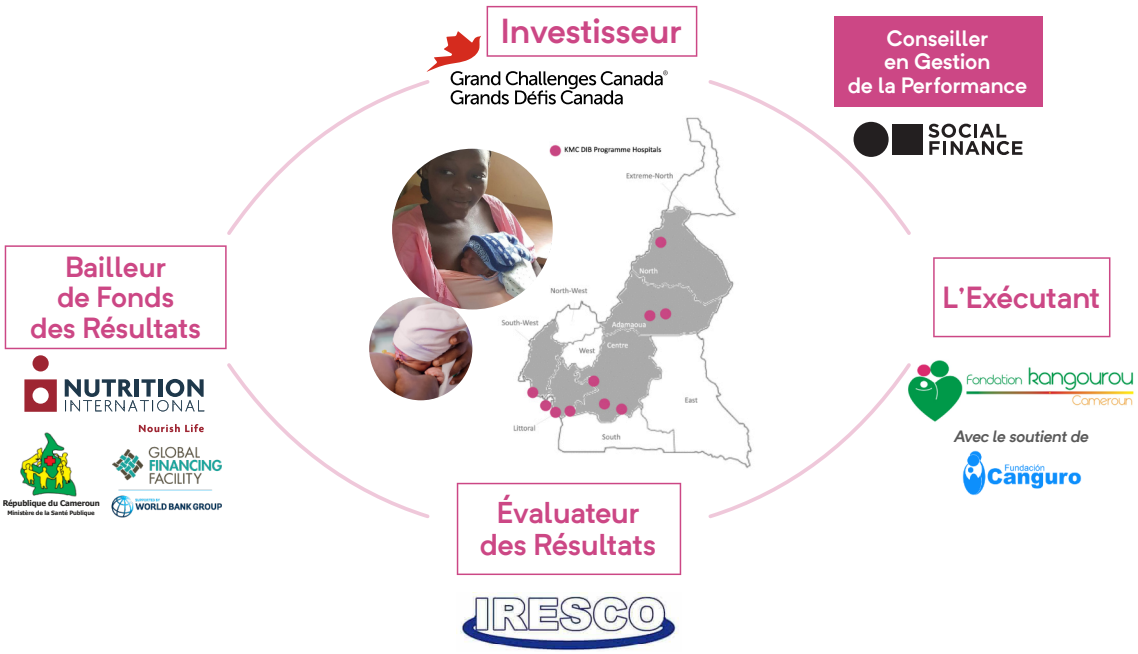
Les objectifs du programme contractuel, liés aux paiements en fonction des résultats, ciblaient trois domaines :

- Le nombre d'hôpitaux équipés et formés pour offrir une MMK de qualité;
- Le nombre de bébés recevant une MMK de qualité dans les hôpitaux du programme;

- Le nombre de bébés MMK ayant une nutrition et un gain de poids appropriés à 40 semaines d'âge gestationnel.

Le programme visait également à intégrer l'expertise en MMK dans le système de santé publique grâce à la certification de trois hôpitaux supplémentaires comme centres d'excellence en MMK et la création d'un bassin de formateurs qualifiés en MMK parmi les cliniciens du secteur public au Cameroun.

Figure 1: Les parties prenantes de l'OID MMK Cameroun



Préparer le terrain

LE DÉFI : AMÉLIORER LA SURVIE NÉONATALE AU CAMEROUN

Un trop faible poids à la naissance et les naissances prématurées sont les principales causes de décès chez les enfants de moins de cinq ans dans le monde, contribuant entre 60 et 80 % des 2,8 millions de décès de nouveau-nés annuellement[1] et environ les deux tiers des décès de nourrissons avant l'âge de 12 mois[2].

[1] Lawn JE, Mwansa-Kambafwile J, Horta BL, Barros FC, et S Cousens. « 'Kangaroo mother care' to prevent neonatal deaths due to preterm birth complications ». Int J Epidemiol., 2010;39 Suppl 1(Suppl 1):i144-i154. doi:10.1093/ije/dyq031.

[2] Guyer B, MacDorman MF, Martin JA, Peters KD et DM Strobino. « Annual summary of vital statistics, 1997 ». Pediatrics, 1998; 102(6):1333-49.

Un faible poids à la naissance, défini comme un poids à la naissance inférieur à 2 500 g, quel que soit l'âge gestationnel, a un effet négatif sur la survie et le développement de l'enfant, et peut même être un facteur de risque important pour les maladies à l'âge adulte[3]. Un nouveau-né sur sept dans le monde avait un faible poids à la naissance en 2015[4]. Alors que 16 % de la population mondiale vit en Afrique[5], un quart des 20,5 millions de bébés de faible poids à la naissance en 2015 sont nés sur le continent africain[6].

Le Cameroun a un taux de mortalité néonatale élevé avec 26,1 décès pour 1 000 naissances vivantes[7], par rapport à la moyenne de l'OCDE, qui est de 4,1[8]. La mortalité infantile avant 12 mois est de 57 pour 1 000 naissances vivantes[9]. Chaque année, 20 000 nouveau-nés meurent au Cameroun, dont beaucoup sont prématurés ou de faible poids de naissance[10].

MÉTHODE MÈRE KANGOUROU : UNE INTERVENTION FONDÉE SUR DES DONNÉES PROBANTES QUI DEMANDE PEU DE RESSOURCES

La Méthode Mère Kangourou (MMK) est une pratique de santé fondée scientifiquement qui est recommandée par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour les bébés nés trop tôt ou avec une petite taille (bébés prématurés ou de faible poids à la naissance).

La MMK favorise des périodes prolongées de contact peau à peau entre les bébés et les soignants (position kangourou) et l'allaitement exclusif (nutrition kangourou). Il cherche également à minimiser le temps que les nourrissons passent à l'hôpital avant leur sortie et favorise un suivi plus approfondi des mères et des bébés une fois rentrés à la maison, pour surveiller et soutenir un développement sain (sortie kangourou).

[3] Barker DJ. « The fetal and infant origins of disease. » European Journal of Clinical Investigation, 1995;25(7):457-63.

[4] The Lancet Global Health, ISSN: 2214-109X, vol. 7, numéro 7, pages e849-e860, 2019.

[5] « "Overall total population" – World Population Prospects: The 2019 Revision » (xslx). population.un.org (données personnalisées obtenues sur le site Web). Département des affaires économiques et sociales des Nations Unies, Division de la population. Consulté le 9 novembre 2019.

[6] Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), Organisation mondiale de la santé (OMS). Estimations de l'insuffisance pondérale à la naissance par l'UNICEF et l'OMS : Niveaux et tendances 2000-2015. Genève, Organisation mondiale de la Santé; licence 2019 : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

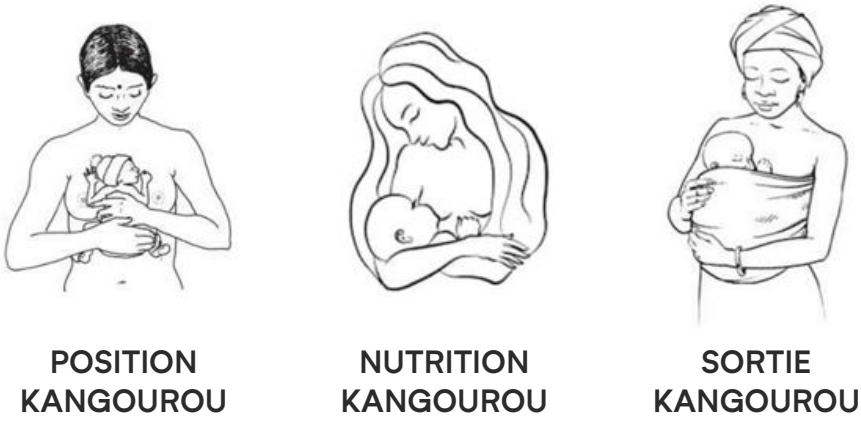
[7] Estimations de 2019 élaborées par le Groupe interinstitutions des Nations Unies pour l'estimation de la mortalité infantile (UNICEF, OMS, Banque mondiale, Division de la population du DAES de l'ONU), publiées sur childmortality.org.

[8] OCDE, 2021. Infant mortality rates (indicator). doi: 10.1787/83dea506-en (Consulté le 6 juillet 2021).

[9] Ibid

[10] Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF). Maternal and Newborn Health Disparities Cameroon, 2018, https://data.unicef.org/wp-content/uploads/country_profiles/Cameroon/Maternal%20and%20newborn%20health% 20country%20profiles/country%20profile_CMR.pdf .

Figure 2: Les trois piliers d'une MMK de qualité



La recherche a montré que la MMK offre une meilleure protection contre la mortalité néonatale que les soins traditionnels en incubateur[11]. Il a été démontré que cette méthode réduit considérablement la mortalité et la morbidité infantiles dans un large éventail de pays. La méthode est bien adaptée aux contextes à faibles ressources. En 2016, une revue de 21 études (>3 000 nourrissons) a conclu que la MMK est une alternative efficace et sûre aux soins néonatals conventionnels pour les bébés de petit poids de naissance[12]. L'étude a également révélé que la MMK améliore le gain de poids, la longueur et la circonférence de la tête, l'allaitement à la sortie, à 40 ou 41 semaines d'âge gestationnel, et que les infections graves sont passées de 18 % à <5%, même après 6 mois[13]. Un projet pilote de MMK réalisé au Cameroun en 2016 a donné des résultats prometteurs pour ce qui est de la réduction des taux de mortalité chez les bébés prématurés et de faible poids à la naissance dans les unités de soins intensifs néonatals ainsi que dans les services de MMK[14].

[11] Charpak N, Tessier R, Ruiz JG, Hernandez JT, Uriza F, Villegas J, Nadeau L, Mercier C, Maheu F, Marin J, Cortes D, Gallego JM et D Maldonado. « Twenty-year Follow-up of Kangaroo Mother Care Versus Traditional Care ». Pediatrics, 2017, Jan;139(1):e20162063. doi: 10.1542/peds.2016-2063. Epub 2016 Dec 12. PMID: 27965377.

[12] Conde-Agudelo A, Díaz-Rossello JL. « Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants », Cochrane Database of Systematic Reviews, 2016, numéro 8. Art. No.: CD002771. DOI: 10.1002/14651858.CD002771.pub4.

[13] Ibid

[14] Fundación Canguro Colombia, Dre Natalie Charpak en conversation, le 9 août 2021.

- Image 1: Thukral, Anu & Chawla, Deepak & Agarwal, Ramesh & Deorari, Ashok & Paul, Vinod. (2008). Kangaroo mother care-an alternative to conventional care. Indian journal of pediatrics. 75. 497-503. 10.1007/s12098-008-0077-7.
- Image 2: Royalty free vector image,
- Image 3: Kangaroo Care, pp. 76,79. WHO/IMCI. Management of the child with a serious infection or severe malnutrition WHO/FCH/CAH/00.

L'OID MMK CAMEROUN

L'OID MMK Cameroun a été conçue pour équiper 10 hôpitaux de cinq régions du Cameroun afin de promouvoir et de soutenir une MMK de haute qualité pour améliorer les résultats néonatals chez les bébés prématurés et de faible poids à la naissance. L'OID a financé l'amélioration des installations hospitalières, en particulier l'accès à l'eau potable et à l'assainissement, en plus de la formation et de l'encadrement de cliniciens néonatals.

Pour assurer la durabilité à long terme de l'impact du programme, l'OID a financé une approche de formation des formateurs pour déployer et intégrer l'expertise et la pratique en MMK dans le système de santé camerounais. L'objectif était de démontrer que cette méthode éprouvée pour améliorer les résultats chez les bébés de petit poids de naissance et prématurés pouvait être intégrée dans les hôpitaux du Cameroun et produire des résultats à grande échelle.

Il était prévu que 1520 bébés bénéficieraient de la MMK au cours de l'OID – de février 2019 à septembre 2021, avec un objectif de 741 bébés recevant des soins de qualité[15].

Une mère et son bébé se préparent à rentrer chez eux

[15] Après une prolongation de six mois, cet objectif a été porté à 951 bébés.

Pourquoi une Obligation à Impact pour le Développement?

Les obligations à impact sur le développement (OID) sont un moyen innovant de financer des programmes de développement international. Essentiellement, ce sont des structures de paiement en fonction des résultats qui visent à améliorer l'optimisation des ressources en liant plus étroitement les paiements des donateurs et du gouvernement aux résultats du programme. Les contrats axés sur les résultats, par opposition aux contrats axés sur des intrants ou des activités, peuvent également améliorer le bilan coût-efficacité en favorisant une prestation de services adaptative.

Contrairement à d'autres méthodes de paiement axé sur les résultats, les obligations à impact utilisent l'investissement d'impact pour préfinancer la prestation de services avant que les paiements pour les résultats ne soient effectués. Les investisseurs sont remboursés si, et seulement si, les services donnent des résultats conformément au contrat.

Les parties prenantes de l'OID MMK étaient alignées autour de l'objectif commun de réduire la morbidité et la mortalité chez les nouveau-nés prématurés et de faible poids de naissance au Cameroun en déployant la MMK, mais leurs raisons pour utiliser une structure d'OID différaient.

POUR LE GOUVERNEMENT DU CAMEROUN, LE BAILLEUR DE FONDS MAJORITAIRE

L'ambition du ministère de la Santé Publique du Cameroun était d'étendre la MMK pour réduire la mortalité néonatale. Le ministère était encouragé par le potentiel de l'OID pour mettre à l'essai et perfectionner un modèle de MMK qui fonctionnerait pour une gamme d'hôpitaux à travers le Cameroun. Le ministère a utilisé le financement du Fonds fiduciaire multi-donateurs du Mécanisme de financement mondial pour les femmes, les enfants et les adolescents (GFF) – hébergé par la Banque mondiale – pour couvrir 80 % des paiements contractuels.

La structure de rémunération en fonction des résultats de l'OID a suscité un niveau élevé de confiance au sein du ministère quant au bon usage qui serait fait du financement public. L'OID a complété le programme existant de financement axé sur la performance du ministère pour renforcer les hôpitaux et les centres de santé à travers le pays.

> ***« Le gouvernement du Cameroun a identifié la MMK comme une voie prometteuse pour améliorer la santé maternelle et néonatale dans le pays. Il a inclus la MMK dans sa stratégie du secteur de la santé 2016-2027, et l'OID MMK a ouvert la voie à l'extension de la MMK à l'ensemble du pays. »***
>
> **Dr. Martina Baye** – oordinatrice du Programme national multisectoriel de lutte contre la mortalité maternelle, néonatale et infantile au Cameroun, Ministère de la Santé publique du Cameroun

POUR LA FONDATION KANGOUROU CAMEROUN, L'EXÉCUTANT

La Fondation Kangourou Cameroun (FKC) a tenu à démontrer que l'approche MMK pouvait être efficace à grande échelle et dans des régions aux contextes socioculturels différents. La MMK avait déjà fait l'objet d'un projet pilote dans seulement cinq hôpitaux au Cameroun, grâce à un financement de Grands Défis Canada et au soutien technique de la Fundación Canguro Colombia.

Pour arriver à soutenir la MMK à grande échelle, la Fondation Kangourou Cameroun avait besoin de plus de souplesse que n'en offrirait une subvention traditionnelle pour tester les innovations et adapter la prestation aux divers contextes régionaux et hospitaliers.

> ***« L'approche de gestion adaptative adoptée pour la prestation du programme OID MMK a été rendue possible par la structure de l'OID et développée autour des différents besoins, contextes et vulnérabilités (dans les soins aux nouveau-nés). Nous avons pu tester des innovations et apporter les modifications nécessaires à la prestation du programme, ce qui a facilité l'amélioration de la qualité de la MMK et augmenté la probabilité d'un changement au niveau du système. »***
>
> **Hortance Manjo** – directrice de programme pour le pays, Fondation Kangourou Cameroun

POUR GRANDS DÉFIS CANADA, L'INVESTISSEUR

Grands Défis Canada est un champion de longue date de la Méthode Mère Kangourou, ayant déjà financé des projets pilotes et des évaluations MMK en Colombie, au Mali, en Inde et au Cameroun.

L'OID MMK Cameroun a permis à Grands Défis Canada de passer du statut de bailleur de fonds à celui d'investisseur d'impact. La prise en charge du risque financier, en utilisant des investissements axés sur les résultats pour préfinancer la prestation de services, était conforme à la stratégie de Grands Défis Canada de donner aux innovateurs les moyens de relever des défis en santé mondiale. Cela a également permis à Grands Défis Canada de modéliser une approche novatrice pour financer de meilleurs résultats en santé maternelle et infantile.

« Cette Obligation à Impact pour le Développement s'est avérée être un mécanisme de financement innovant et passionnant pour améliorer les résultats sanitaires des nouveau-nés et déployer une intervention fondée sur des données probantes, la Méthode Mère Kangourou. Le succès de l'OID était ancré dans l'engagement actif et financier du ministère de la Santé publique du Cameroun et de ses partenaires, Nutrition International et le Mécanisme de financement mondial. Les partenaires ont ainsi fait cause commune à l'intersection de la finance sociale et des résultats sur le plan de la santé. »

Karlee Silver – Co-PDG, Grands Défis Canada

Une infirmière aide une mère à nourrir son bébé

POUR NUTRITION INTERNATIONAL, LE CO-BAILLEUR DE FONDS DES RÉSULTATS

Nutrition International s'intéressait au potentiel de la rémunération axée sur les résultats pour inciter à mettre l'accent sur l'allaitement maternel exclusif et la prise de poids appropriée pour les prématurés et les nourrissons de faible poids à la naissance alors que la MMK était déployée au Cameroun.

Nutrition International a utilisé le financement de son programme Nutrition Leverage and Influence for Transformation (NLIFT) pour couvrir 20 % des paiements axés sur les résultats contractuels. Elle a également financé des évaluations indépendantes trimestrielles des mesures contractuelles à la base des paiements axés sur les résultats pour l'ensemble de l'OID.

« Soutenir, promouvoir et protéger l'allaitement maternel exclusif est un élément clé d'une MMK de qualité. L'allaitement maternel présente de nombreux avantages pour la santé de la mère et du nourrisson. Nous savons qu'aider les mères à allaiter avec succès leur bébé de petit poids de naissance et/ou prématuré, ainsi qu'un contact peau à peau précoce et continu améliorera l'état nutritionnel, la santé et le bien-être immédiat et à long terme de leur bébé, et auront un impact significatif sur les niveaux de mortalité néonatale et infantile au Cameroun. »

Jennifer Busch-Hallen - conseillère technique principale, nutrition maternelle et néonatale, Nutrition International.

POUR SOCIAL FINANCE, LE CONSEILLER EN GESTION DE LA PERFORMANCE

En tant que spécialiste des contrats axés sur les résultats, des financements innovants et des obligations à impact, Social Finance souhaitait voir comment un modèle de formation des formateurs pouvait produire de meilleurs résultats en santé publique.

Social Finance a été mandaté par Grands Défis Canada pour diriger la conception et la passation des marchés de l'OID MMK Cameroun. En tant que conseiller en gestion de la performance, Social Finance a également soutenu la Fondation Kangourou Cameroun pour produire effectivement les résultats du programme grâce à des conseils techniques et à un mentorat ciblant la prestation de services fondée sur des données, la gestion financière adaptative et la gouvernance efficace du programme. En 2021, Social Finance a mené un exercice d'apprentissage pour recueillir des idées en vue du déploiement de la MMK à grande échelle au Cameroun et de la prestation axée sur les résultats des initiatives de santé publique plus généralement.

> ***« L'OID MMK a démontré la valeur d'une prestation de services adaptative basée sur des données en vue d'obtenir de meilleurs résultats pour les bébés prématurés et de faible poids à la naissance au Cameroun. C'était fantastique de voir comment le gouvernement, les cliniciens hospitaliers et la Fondation Kangourou Cameroun ont travaillé ensemble pour adapter la prestation des services pour qu'elle réponde aux défis en vue d'améliorer l'état de santé des nouveau-nés dans les hôpitaux du programme. »***
>
> **Louise Savell – Director,** Social Finance

Quels objectifs ont été réalisé?

RENFORCEMENT DU SYSTÈME DE SANTÉ

10

hôpitaux ont été équipés pour assurer la prestation d'une MMK de qualité;

47

cliniciens néonatals (médecins et infirmières) ont été formés pour dispenser une MMK de qualité;

9

cliniciens ont été formés pour former d'autres personnes à dispenser une MMK de qualité;

121

agents de santé communautaires ont été formés pour soutenir les transferts d'hôpitaux en lien avec la MMK[16].

RÉSULTATS NÉONATALS

1221

bébés ont bénéficié d'une MMK de qualité dans les hôpitaux du programme (28 % de plus que l'objectif de 951 bébés de l'OID[17])

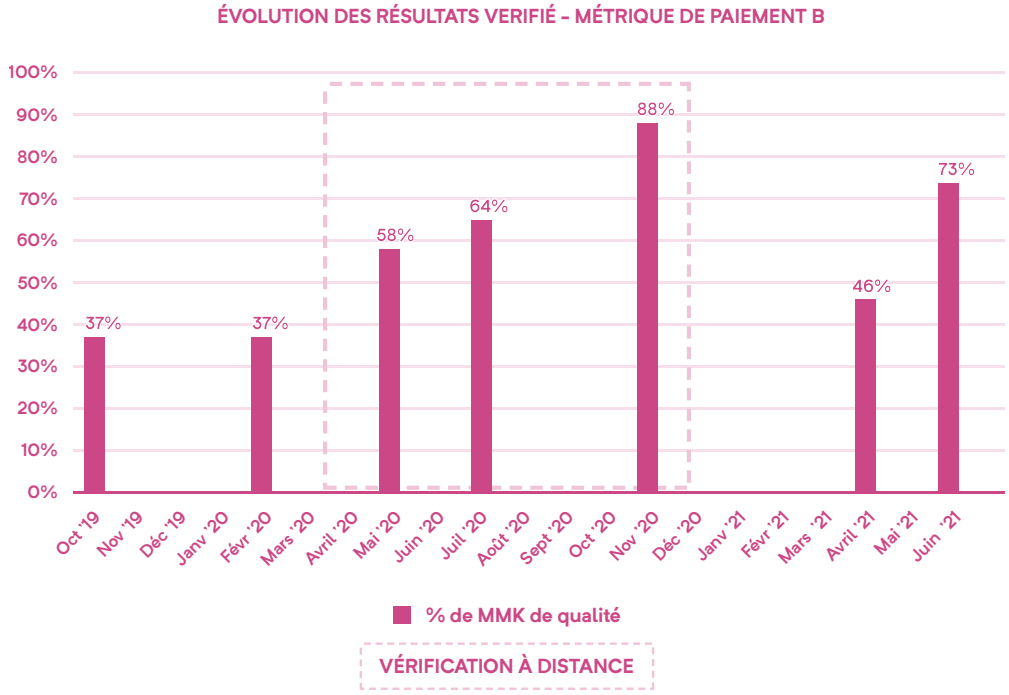
80%

des bébés MMK étaient allaités exclusivement au moment de leur sortie de l'hôpital;

80%

des bébés montraient un gain de poids approprié à 40 semaines d'âge gestationnel[18].

Figure 3: Pourcentage des bébés recevant une MMK de qualité par cycle de vérification (résultats vérifiés de manière indépendante)[19]



[16] Les transferts hospitaliers en lien avec la MMK visent à améliorer l'état des bébés prématurés et de faible poids de naissance nés dans la communauté au point d'arrivée à l'hôpital en facilitant les soins peau à peau pendant que les bébés sont en transit vers l'hôpital.

[17] L'objectif initial pour le nombre de bébés recevant un KMC de qualité était de 741 sur la base de 27 mois de prestation de services. Cependant, suite à une prolongation de six mois, cet objectif a été augmenté à 951 bébés. 70 bébés supplémentaires ont reçu des soins KMC dans les hôpitaux HGOPED et CHU, mais nous n'avons pas été en mesure de vérifier s'ils ont reçu un KMC de qualité lors du dernière cycle de vérification.

[18] Des bébés KMC qui reviennent pour des rendez-vous de suivi entre 39 et 41 semaines d'âge gestationnel.

[19] En raison des restrictions de Covid, la vérification des résultats a été effectuée à distance en avril, juillet et novembre 2020. Pendant cette période, il n'a pas été possible d'évaluer si les bébés sortaient de l'hôpital de manière appropriée. Les résultats semblent baisser en avril 2021 lorsqu'ils sont en personne la vérification a repris, mais ces résultats incluent la première série de résultats de [3] hôpitaux du programme qui ont eu un impact sur le total global. En juin 2021, tous les hôpitaux du programme fonctionnaient bien.

FINANCEMENT

- 3,1 millions de dollars (É.-U.) de résultats du programme obtenus;
- 2,43 millions de dollars (É.-U.) en financement des résultats versés par le ministère de la Santé publique et Nutrition International (plafond de paiement maximum pour les résultats);
- Remboursement intégral à Grands Défis Canada de l'investissement axé sur les résultats et de la prime de risque;
- Bonus liée à la performance reçu par la Fondation Kangourou Cameroun.

Ce que nous avons appris sur le déploiement à l'échelle de la MMK

- **Un rôle actif du gouvernement est vital** – Au-delà de son rôle de bailleur de fonds des résultats, le ministère de la Santé publique du Cameroun a facilité l'engagement des hôpitaux, la coordination avec d'autres programmes de renforcement du système de santé et l'affectation de matériel clinique et de personnel aux hôpitaux du programme. Son implication s'est également étendue au soutien de la planification de la durabilité – voir *Qu'arrivera-t-il après?* ci-dessous.
- **Il est essentiel d'adapter la prestation des services aux contextes locaux** – Les sensibilités culturelles au sujet de la modestie des femmes ont nécessité des adaptations à la pratique des soins peau à peau et de l'allaitement dans les régions du Nord du Cameroun. Des considérations pratiques, comme la nécessité pour les mères de quitter l'hôpital pour se procurer de la nourriture et des médicaments, ou de quitter le service de néonatologie pour se doucher, devaient également être prises en compte dans tous les hôpitaux. Dans les hôpitaux où les soins néonatals n'étaient pas gratuits pour les patientes, des incitatifs financiers pour encourager les parents à laisser leur bébé à l'hôpital jusqu'à ce que la sortie soit médicalement appropriée auraient été utiles. Là où les bébés naissent généralement dans la collectivité, la formation d'agents de santé communautaire pour soutenir les soins peau à peau pendant le transfert des bébés vers l'hôpital a semblé améliorer considérablement les résultats pour les nouveau-nés. L'OID a démontré qu'un financement flexible peut appuyer l'adaptation opérationnelle afin d'améliorer les résultats.

- **Plusieurs soignants sont nécessaires pour donner des soins peau à peau –** Il est démontré que les bienfaits de la MMK augmentent avec des périodes prolongées de contact peau à peau. Nous avons appliqué la règle de base : autant que possible, dès que possible, mais cela peut être difficile à réaliser par les mères elles-mêmes, en particulier si elles doivent quitter l'hôpital pour acheter de la nourriture et des médicaments. Nous avons trouvé utile de s'assurer que les cliniciens mobilisent et forment d'autres soignants en MMK dans la mesure du possible, par exemple les pères, les tantes et les grands-mères, en plus des mères.

- **Le roulement du personnel clinique a un impact sur la prestation des services –** Le roulement des cliniciens formés en MMK a posé un défi pour assurer la cohérence de la prestation du programme. Au cours du projet, 40 % des médecins formés à la MMK ont été transférés dans des hôpitaux hors programme, contre seulement 7 % des infirmières formées en MMK. Par conséquent, nous avons trouvé utile de veiller à ce que les infirmières formées en MMK reçoivent une formation pour pouvoir former le nouveau personnel clinique en MMK. Les équipes cliniques ont également pu visiter des unités MMK établies dans d'autres hôpitaux pour renforcer leur formation et elles ont bénéficié d'une supervision de soutien par le personnel de la FKC.

Ce que nous avons appris au sujet des approches axées sur les résultats dans le domaine de la santé

- **Une évaluation régulière facilite les boucles de rétroaction rapides** – Alors que la vérification fréquente des résultats a paru contraignante au cours des deux premiers cycles, le processus d'évaluation des mesures pour les paiements trimestriels est rapidement devenu une riche source de données pour ajuster et améliorer la prestation du programme.

- **Une gouvernance intersectorielle engagée favorise l'adaptation** – Les réunions trimestrielles du comité directeur – impliquant les bailleurs de fonds des résultats, les investisseurs, le principal fournisseur de services et le conseiller en gestion de la performance – ont permis d'adapter rapidement les dispositions contractuelles lorsque des circonstances imprévues survenaient. Un bon exemple en est le processus de vérification des mesures pour les paiements, qui a dû être adapté lorsque les visites en personne à l'hôpital sont devenues impossibles durant la pandémie de Covid19 en 2020. Les décisions consignées dans les procès-verbaux des réunions signés du comité directeur avaient aussi la même valeur que des modifications contractuelles, permettant des économies considérables en temps et au niveau des frais juridiques.

- **Le personnel de prestation clé doit faire preuve d'un état d'esprit adaptatif et posséder des compétences spécifiques** – Un engagement ferme à utiliser les données pour éclairer et améliorer la prestation des services a une importance capitale pour le personnel à tous

les niveaux, autant dans les rôles cliniques que de gestion, afin d'exécuter efficacement un contrat axé sur les résultats.

- **L'accent mis sur les résultats engendre des priorités claires** – Un vieux dicton dit que, « vous obtenez ce pour quoi vous payez », et c'est ce qui s'est passé pour l'OID MMK Cameroun. L'OID a atteint le montant maximal de paiements axés sur les résultats pour les trois mesures de paiement contractuelles, mais a progressé plus lentement vers l'objectif (non rémunéré) d'un changement au niveau du système par la création de trois nouveaux centres d'excellence en MMK. Les progrès vers la mise en place de nouveaux centres d'excellence ont été entravés par des projets d'infrastructure hospitalière non liés à l'OID, le roulement élevé parmi les cliniciens dans les hôpitaux et la pandémie de COVID 19. Le programme a cependant réussi à former 9 nouveaux formateurs en MMK au sein du système de santé publique.

Qu'arrivera-t-il après? Maintenir l'impact au-delà de l'OID

Au cours des 12 derniers mois de l'OID MMK Cameroun, les parties prenantes au contrat ont réfléchi à la façon de maintenir et d'étendre les soins maternels kangourous au Cameroun après la fin de l'OID.

Pour éclairer cette planification, l'investisseur, Grands Défis Canada, a mandaté le conseiller en gestion de la performance, Social Finance, pour entreprendre une consultation à 360 degrés des intervenants, en deux parties. Cela a permis de tirer des leçons de la prestation de la MMK au Cameroun à grande échelle, et des leçons sur la prestation axée sur les résultats de la MMK en tant que programme de santé.

Il en est ressorti une stratégie en deux volets pour le Cameroun :

- Le premier volet impliquait la transition complète de la prestation opérationnelle de la MMK – y compris la saisie et l'analyse des données et l'achat de matériel pour la MMK – aux hôpitaux du programme.

- Le deuxième volet impliquait que le fournisseur de services, la Fondation Kangourou Cameroun, travaille en partenariat avec le ministère de la Santé publique pour :

    - Intégrer la MMK au Plan stratégique national pour la santé maternelle et infantile;

    - Explorer les possibilités de créer des incitatifs financiers permanents pour la MMK dans le cadre plus vaste du programme de financement axé sur la performance pour le renforcement du système de santé;

    - Intégrer la formation en MMK dans les programmes traditionnels de formation et de soutien des cliniciens.

Comme il n'y a pas eu d'évaluation systématique de l'impact du déploiement de la MMK sur la morbidité et la mortalité néonatales parmi les bébés de faible poids à la naissance et les bébés prématurés, l'OID n'a pas contribué à la base de données plus générale sur la MMK en tant que méthodologie distincte. Cependant, les données indicatives des hôpitaux du programme suggèrent des taux de mortalité plus bas parmi les bébés ayant reçu des soins MMK de qualité, et les bébés transférés de façon sécuritaire à l'hôpital dans la position MMK.

Les mères MMK ont également signalé des niveaux élevés de satisfaction à l'égard de l'approche, citant des améliorations de la confiance et des liens affectifs lorsqu'elles s'occupent de leur nourrisson. Au-delà des avantages médicaux directs, les cliniciens formés en MMK ont exprimé l'avis que la pratique de la MMK décourageait par ailleurs les sorties tôt de l'hôpital contre l'avis du médecin, réduisant les coûts des soins hospitaliers pour les familles par rapport aux soins en incubateur plus coûteux.

Des preuves émergentes indiquent que le recours à la MMK immédiatement après la naissance des bébés prématurés ou de faible poids de naissance pourrait avoir des effets significatifs sur la survie néonatale. Une étude de l'OMS, publiée en mai 2021, a constaté que le fait de pratiquer la Méthode Mère Kangourou peu après la naissance améliore de 25 % la survie des bébés pesant moins de 1800 grammes par rapport à la recommandation actuelle qui est de débuter la MMK après stabilisation. Ce changement a le potentiel de sauver jusqu'à 150 000 vies supplémentaires chaque année[20].

Les approches axées sur les résultats ont aussi le potentiel de soutenir l'introduction et le déploiement réussis de la MMK dans d'autres contextes. Tel que démontré par l'OID MMK Cameroun, cette approche flexible et fondée sur les données de la prestation de programme se prête bien à une adaptation à des contextes changeants et à la prestation d'une MMK de qualité au sein des systèmes publics de santé.

LOGOS ET REMERCIEMENTS

Ce rapport a été rédigé et préparé par Louise Savell et Chloe Eddleston de Social Finance Ltd, avec le financement de Grands Défis Canada dans le cadre de son engagement à soutenir l'impact de l'OID MMK Cameroun. Toutes les images sont utilisées avec le consentement

[20] Groupe d'étude sur la MMK immédiat de l'OMS. Impact of continuous Kangaroo Mother Care initiated immediately after birth (iKMC) on survival of newborns with birth weight between 1.0 to < 1.8kg: study protocol for a randomized controlled trial. Trials 21, 280 (2020). https://doi.org/10.1186/s13063-020-4101-1

OBLIGATION À IMPACT SUR LE DÉVELOPPEMENT POUR LA MMK AU CAMEROUN 2018 — 2021

RAPPORT DU FIN DE PROGRAMME

"Des mères et leurs enfants ayant participé au programme MMK de retour à l'hôpital Laquintinie pour célébrer la Journée mondiale de la prématurité

SEPTEMBRE 2021