



RÉSUMÉ DE RECHERCHE

STIMNUT: Stimulation psychosociale pour les enfants âgés de 6 à 23 mois atteints de malnutrition aiguë sévère.

Une approche communautaire innovante développée à Koutiala, Mali.

NOVEMBRE 2023

STIMNUT: Stimulation psychosociale pour les enfants âgés de 6 à 23 mois atteints de malnutrition aiguë sévère: une approche communautaire innovante développée à Koutiala, Mali.

A QUI S'ADRESSE CE RESUME DE RECHERCHE?

Au personnel de santé, aux travailleurs psychosociaux, aux experts en nutrition, aux cliniciens, aux décideurs politiques et à toutes personnes concernées par la prise en charge des enfants malnutris dans les contextes humanitaires et à faibles ressources.

POUR EN SAVOIR PLUS

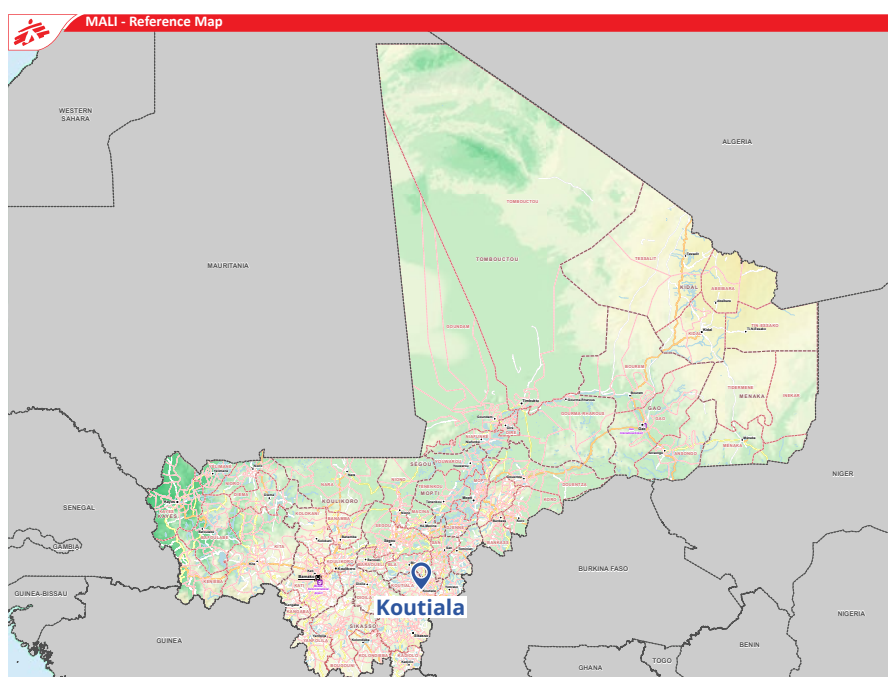
<https://epicentre.msf.org/stimnut-une-recherche-action-communautaire-innovante-de-stimulation-psychosociale-pour-ameliorer-0>

Image de couverture : © Aissatou Diallo

CONTEXTE

Koutiala, située dans la région de Sikasso au Mali, est la 3ème plus grande ville du pays. En 2022, les prévalences de la malnutrition aiguë globale et sévère étaient respectivement de 11,5% et 2,6% dans le district sanitaire de Koutiala [1].

MSF soutient et délivre les soins préventifs et curatifs dans le district de Koutiala depuis 2009 afin réduire la morbidité et la mortalité infantile. L'approche communautaire innovante illustrée dans cette étude est l'une des activités menées en collaboration avec le ministère de la Santé malien.



Cette carte est exclusivement à but informatif et n'a aucune signification politique

QUELLES SONT LES CONSEQUENCES DE LA MALNUTRITION AIGUE SEVERE (MAS) ?

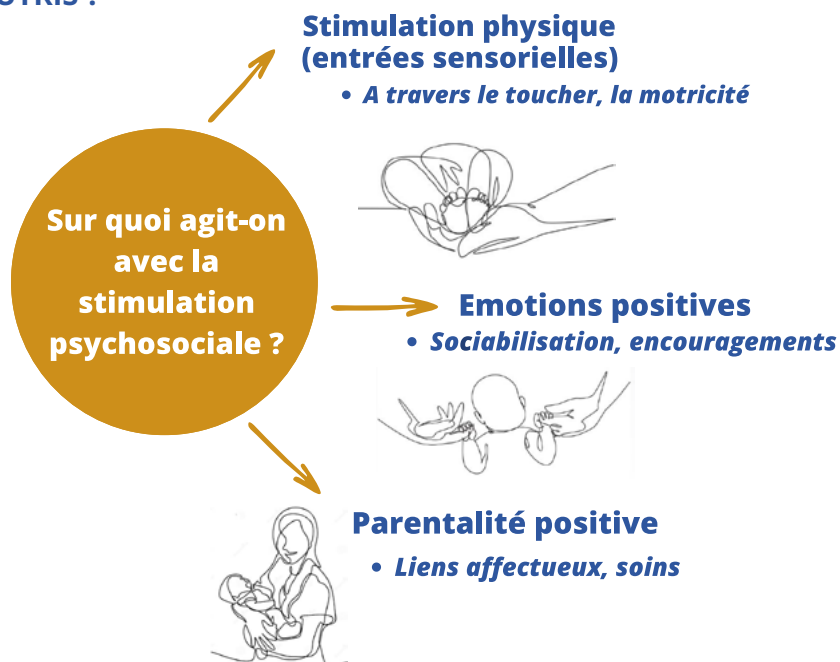
La MAS entraîne des répercussions à plusieurs niveaux:

- **sur les enfants** (augmentation du risque d'infection et de décès, ou des troubles du développement physique, mental ou émotionnel);
- **pour les familles** (les mères d'enfants sévèrement malnutris présentent souvent une détérioration de leur santé mentale avec des troubles dépressifs et/ou anxieux. Les soins peuvent être plus difficiles à prodiguer aux enfants sévèrement malnutris, souvent plus apathiques et irritables. S'en suit une perte du lien affectif et un certain découragement que l'on retrouve chez la plupart des mamans et des parents plus globalement);
- et plus largement **au sein de la société** (les taux de réussite scolaire et la productivité économique sont plus faibles dans les pays où la malnutrition aiguë sévère infantile est plus élevée).

QU'EST-CE QUE LA STIMULATION PSYCHOSOCIALE ET POURQUOI EST-ELLE IMPORTANTE POUR LES ENFANTS SEVEREMENT MALNUTRIS ?

La **stimulation psychosociale** est un ensemble de pratiques de soins à travers lesquelles l'enfant bénéficie d'activités de stimulation physique, cognitive ou émotionnelle grâce à des interactions avec son ou ses parent(s) ou accompagnants principaux.

Figure 1 La stimulation psychosociale.



La stimulation psychosociale a des **effets bénéfiques sur le développement de l'enfant**, à moyen et à long terme. Elle est recommandée en complément du traitement de la MAS car elle contribue à accélérer le rétablissement de l'enfant et à limiter les séquelles sur le développement de l'enfant [2].

Action contre la faim (ACF) a développé une approche dans laquelle la stimulation psychosociale est intégrée au traitement standard de la MAS au Népal (manuel FUSAM: *Follow-Up of Severe Acute Malnourished children*) [3].

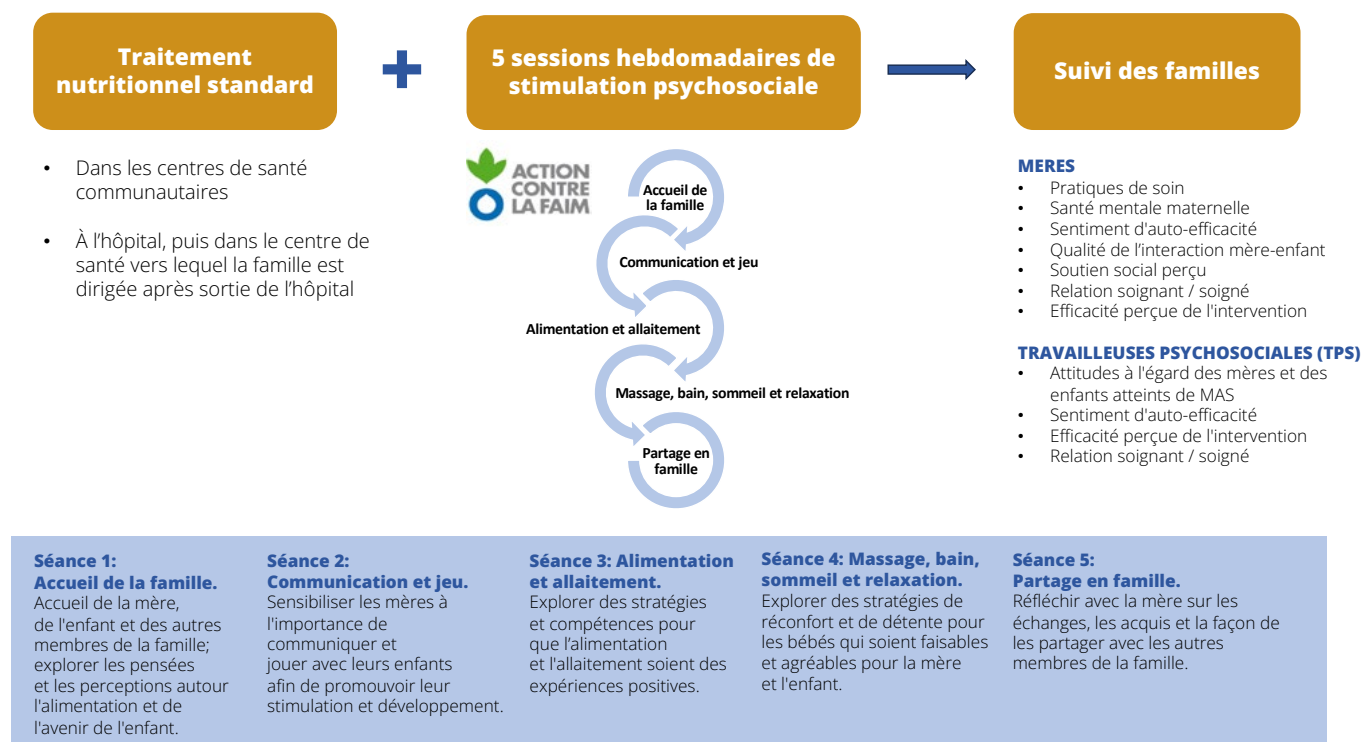


Figure 2 Intégration de l'intervention de stimulation psychosociale dans le traitement nutritionnel et mesures de suivi à Koutiala (schéma adapté du résumé de recherche FUSAM [3]).

POPULATION CIBLE

Les mères (ou accompagnant principal¹) et leurs enfants atteints de MAS âgés de 6 à 23 mois et suivis dans l'un des 3 sites de l'étude : l'hôpital de MSF et 2 centres de santé communautaires à Koutiala.

OBJECTIF DE L'ETUDE

Évaluer la faisabilité et l'acceptabilité de l'intégration d'une intervention de stimulation psychosociale dans le programme nutritionnel existant de Koutiala.

METHODES ET PRINCIPAUX RESULTATS

Faisabilité de l'intervention

- L'intervention de stimulation psychosociale a été adaptée (à partir du manuel FUSAM) au contexte de Koutiala dans un processus participatif communautaire. Plus de 50 personnes ont pris part à ce processus, au cours de réunions de travail, dont des parents d'enfants atteints de MAS, des guérisseurs traditionnels, des médecins, des travailleurs sociaux, des représentants de ministères et d'autres ONG.
- Les séances ont été réalisées par 3 travailleuses psychosociales (TPS) supervisées, de manière individuelle (avec une seule famille) pour 80% des sessions, le reste étant en groupe.



149 séances de stimulation psychosociale ont été conduites avec :



36 familles (dont 34 mères, 2 grand-mères et 8 autres accompagnants tels que le père, oncle ou frère).

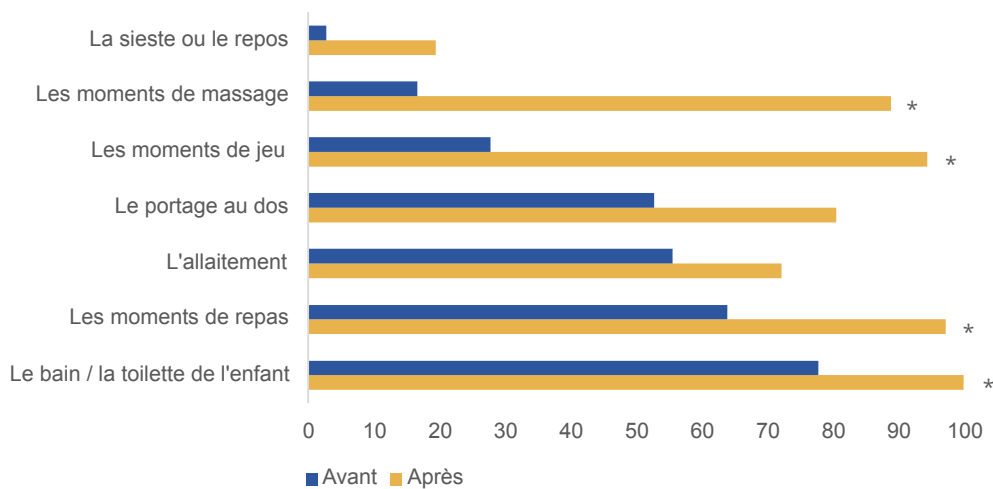


17 familles ont été incluses à l'hôpital et 23 dans un centre de santé communautaire.

Acceptabilité de l'intervention

Résultats au niveau de la famille

Après l'intervention, les mères sont plus nombreuses à déclarer "aimer partager certaines activités avec leur enfant" (différences significatives pour : les moments de massages, de jeu, de repas et de bain ou toilette de l'enfant).



* activités pour lesquelles la différence avant/après est significative ($p < 0,005$, test non paramétrique de Wilcoxon).

Figure 3 Pourcentage des mères déclarant aimer certaines activités avec leurs enfants, avant et après l'intervention.

¹ Dans le cadre de ce résumé de recherche, le terme « mère » regroupe les mères et autres accompagnants principaux telles que les grands-mères.

Des syndromes de dépression périnatale ont été trouvés chez 53% des mères avant l'intervention et 28% après l'intervention (différence significative, $p=0,001$).

Des changements positifs sont perçus par les mères au fur et à mesure des séances : le sentiment de compétences parentales est renforcé, la santé des enfants s'améliore et l'entourage se montre plus impliqué dans les pratiques de soins aux enfants.

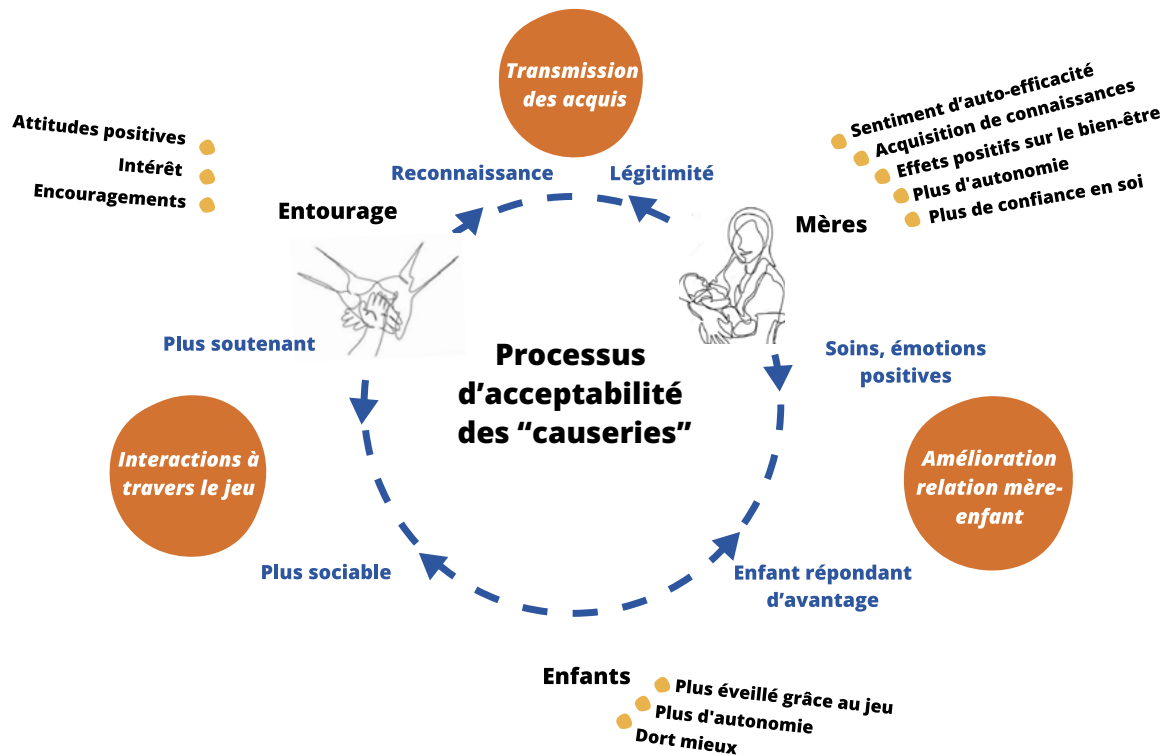


Figure 4 Processus d'acceptabilité des séances de stimulation psychosociale appelées « causeries » par les mères.

Comme le montre la figure 4, l'acceptabilité de StimNut se fait à travers l'évolution des différents types d'interactions.

1. Changements positifs dans les interactions entre l'entourage et l'enfant, notamment grâce aux jeux.
2. Changements positifs dans la relation mère-enfant (constatée pour 83% des familles après les 5 semaines d'intervention) qui se manifestent à travers l'expression d'émotions positives des mères, des liens plus affectueux, des réponses de la mère à l'état émotionnel de l'enfant plus fréquentes et appropriées et un plus grand soutien des mères envers les enfants.
3. Changements positifs dans les interactions de la mère avec les autres membres de la famille, qui se manifestent à travers une reconnaissance de l'expertise des mères et une augmentation de la perception du soutien social.



© Aissatou Diallo

Résultats au niveau des agents de santé

- L'ensemble des agents de santé interrogés considère la stimulation psychosociale comme une technique efficace pour améliorer l'état nutritionnel de l'enfant et favoriser son bien-être.
- L'expérience StimNut a été une ressource essentielle dans la déconstruction des préjugés des TPS vis-à-vis des mères d'enfants MAS et dans la construction d'une relation de confiance entre soignant et soigné.

“ Je suis heureuse aujourd'hui. Le jour où je suis arrivée au centre de santé, **j'étais comme un malade**, étant donné que si une femme est heureuse c'est parce que son enfant l'est aussi. Si l'enfant d'une mère n'est pas satisfait la maman ne le sera jamais. **Même la simple respiration était difficile** pour moi le jour de mon arrivée au centre de santé, **j'étais tout le temps agitée**. Les sessions m'ont permis de me relaxer.” – Mère, 30 ans

“ La relation a vraiment changé, **c'est devenu une relation positive**. [Avant] He ! On ne se communiquait pas, on ne jouait pas, **je n'avais pas le temps de jouer avec lui**. Maintenant, il me réveille, même si je dors, en me demandant de venir jouer.” – Mère, 36 ans



EN CONCLUSION

L'élaboration et la mise en œuvre d'une intervention psychosociale communautaire sont réalisables dans des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire, en collaboration avec les parties prenantes locales et le personnel de santé et sont donc recommandées. Ce type d'initiative contribue à accroître les systèmes de soin en matière de nutrition infantile et devrait être poursuivi.

COMMENT CES RESULTATS ONT-ILS ETE OBTENUS?

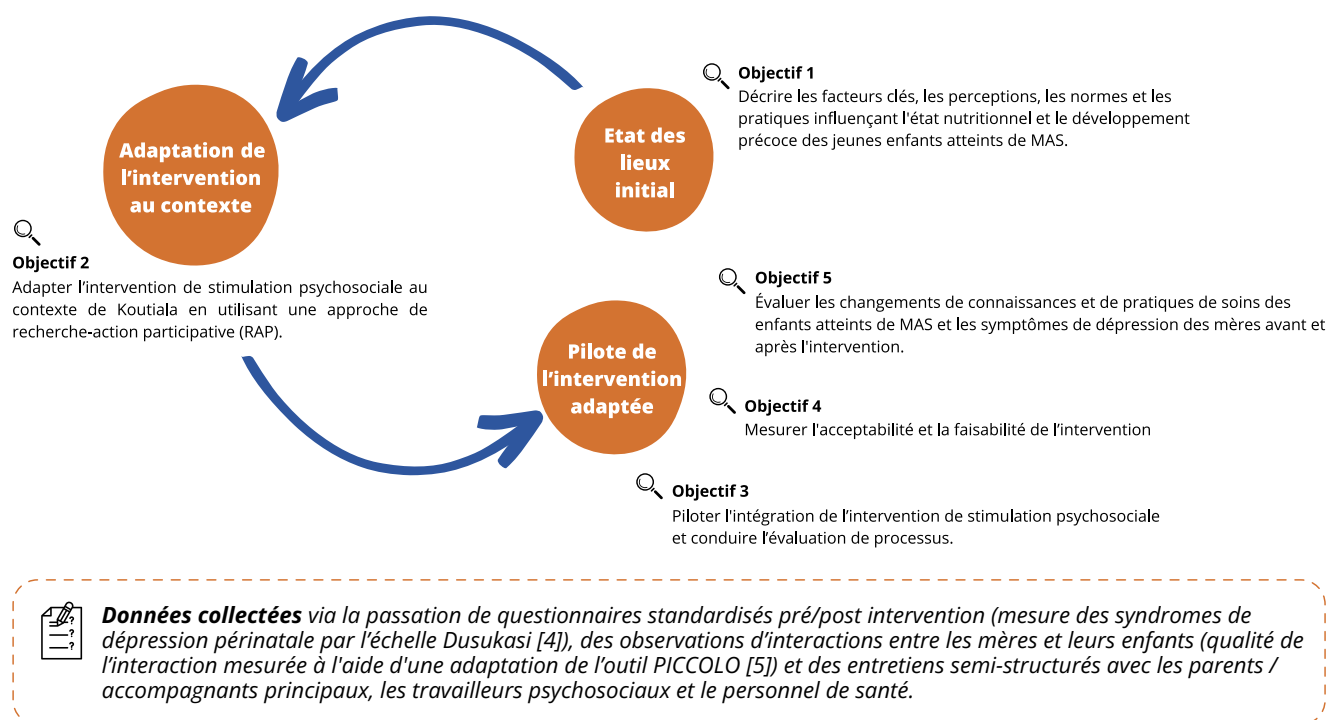


Figure 5 Etapes principales et objectifs spécifiques de l'étude StimNut.

PROCHAINES ETAPES

L'impact attendu de l'étude est le développement d'un cadre qui permet l'adaptation et la reproduction de l'intervention de stimulation psychosociale dans d'autres contextes. A Koutiala, il serait recommandé de poursuivre cette intervention afin d'améliorer la prise en charge des enfants atteints de MAS et d'aider les familles à soutenir le développement de leurs enfants.

REMERCIEMENTS

Les auteurs tiennent à remercier les participants de l'étude ainsi que les personnels de santé de l'hôpital MSF de Koutiala et des centres de santé communautaire de Oula et M'Pessoba. Les auteurs remercient également les membres des comités consultatifs, élargi et restreints qui ont permis l'adaptation de l'intervention au contexte de Koutiala, ainsi que le Comité national d'éthique pour la santé et les sciences de la vie et le ministère de la Santé et du Développement social du Mali qui ont permis la conduite de cette étude. Les auteurs remercient enfin l'ensemble des collègues d'Epicentre, de Médecins Sans Frontières, d'Action Contre la Faim et de l'Association malienne d'éveil et de développement (AMEDD) [6] pour leur implication dans l'étude ainsi que Prathama Raghavan (psychologue du développement) pour la formation et l'accompagnement des TPS..

CITATION SUGGEREE

STIMNUT: Stimulation psychosociale pour les enfants âgés de 6 à 23 mois atteints de malnutrition aiguë sévère. Une approche communautaire innovante développée à Koutiala, Mali. Résumé de recherche. Novembre 2023. C. Bossard, S. Payotte, A. Diallo, P. Lissouba, G. Scarpa, K. Le Roch, J.G. Ndong, S. Nafarache, R. Kabera, Y. Diam Sibide, P. Coulibaly, O.B. Samake, G. Keane. Epicentre, Médecins Sans Frontières.

CONTACT

Pour plus d'information sur cette étude, merci de contacter le médecin coordinateur MSF à Bamako (msff-bamako-comed@paris.msf.org) ou Claire Bossard (claire.bossard@epicentre.msf.org).

REFERENCES

1. Sagara JA. Indicateurs de santé chez les enfants de moins de 5 ans dans le district Juillet 2022 Rapport d'enquête. Epicentre. MSF; 2022.
2. Daniel AI, Bandsma RH, Lytvyn L, Voskuil WP, Potani I, Van den Heuvel M. Psychosocial stimulation interventions for children with severe acute malnutrition: A systematic review. *J Glob Health*. 2017;7(1):1–12.
3. Le Roch K, Tofail F, Bizouerne C. Research Brief FUSAM : A Nutrition and Psychosocial trial for Treatment of Children with Uncomplicated Severe Acute Malnutrition in Nepal. Action Contre la Faim; 2018.
4. Lasater ME, Beebe M, Warren NE, Souko F, Keita M, Murray SM, et al. Dusukasi—The Heart That Cries: An Idiom of Mental Distress Among Perinatal Women in Rural Mali. *Cult Med Psychiatry*. 2018;42(4):930–45.
5. Roggman LA, Innocenti MS, Anderson S, Cook GA, Jump Norman V, Christiansen K. Parenting Interactions with Children: Checklist of Observations Linked to Outcomes Tool (PICCOLOTM). 2013.
6. AMEDD. Association Malienne d'Éveil au Développement Durable (AMEDD) [Internet]. 2006. Available from: <https://ameddmali.org/qui-sommes-nous/>