

Rodgers Gift Benkele
Miyanda Maila
Olatubosun Akinola
Michael Silavwe
Dorothy Sikazwe



Plaidoyer en faveur de l'investissement dans les soins aux nés de petite taille et de maladie: le cas de la Zambie

Received: 29th February 2024

Accepted: 29th Februer

Rodgers Gift Benkele, (✉)
 Miyanda Maila, Olatubosun Akinola, Michael Silavwe,
 Dorothy Sikazwe.
 Email: benkelerg@gmail.com
 Ministry of Health - Zambia

Cet essai a remporté un prix au concours de dissertation Newborn Toolkit/ANA 2023
www.newborntoolkit.org

Introduction

Nous sommes déterminés à sensibiliser le public à une composante vitale mais souvent négligée des soins de santé ; le Small and Sick Newborn Care (SSNC) en tant que partisan de l'équité en matière de santé mondiale. Le premier mois de l'existence d'un enfant est crucial, et fournir des soins complets aux bébés qui sont petits et malades est essentiel pour leur survie et leur bien-être à long terme. Cet essai traitera de l'importance du financement des initiatives de la SSNC, en mettant l'accent sur la création d'un cadre global adapté à la situation particulière de la Zambie. Cet essai plaide en faveur de la mise en place par la Zambie d'un programme global de SSNC. Nous pouvons créer un cadre solide qui aborde les difficultés rencontrées par les nouveau-nés petits et malades en nous concentrant sur des éléments clés tels que les soins centrés sur la famille, le leadership et la gouvernance, les ressources humaines, les systèmes d'information, l'infrastructure, les finances, les fournitures et les dispositifs médicaux et la prévention des infections. La dissertation décrira également les défis et les obstacles possibles ainsi que les facteurs d'atténuation. Finalement, une conclusion sera tirée.

Soins centrés sur la famille Une première étape essentielle pour assurer un avenir sain à nos communautés, tant à l'échelle locale que mondiale, consiste à investir dans les soins aux nouveau-nés petits et malades. Dans cet essai, nous examinons les différentes facettes de cet investissement tout en soulignant la valeur d'une stratégie de soins centrés sur la famille (FAC)¹. Le FCC est une méthode d'organisation, de prestation et d'évaluation des soins de santé dans le but de favoriser des relations constructives entre les professionnels de la santé, les

clients et les familles¹. Toutes les familles rêvent que leurs nouveau-nés survivent et s'épanouissent². Après l'accouchement, les familles développent des angoisses liées à l'état du bébé, telles que des difficultés d'allaitement et d'admission. Nous pouvons présenter un argument solide en faveur de l'allocation de ressources aux soins aux petits et aux nouveau-nés malades (SSNC) en analysant l'impact aux niveaux mondial, national et local.

Prendre soin des nouveau-nés petits et malades est une obligation commune qui exige une coopération à l'échelle mondiale. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et le Fonds international des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)³, les investissements dans la santé des nouveau-nés sont cruciaux pour atteindre les objectifs de développement durable⁴. Pour réduire la mortalité et la morbidité néonatales, la série Every Newborn de The Lancet⁵ met l'accent sur la nécessité d'une action mondiale urgente. Grâce à l'investissement étranger, nous pouvons améliorer les systèmes de santé, faire progresser la recherche et échanger les meilleures pratiques, établissant ainsi une communauté où chaque nouveau-né a la chance de s'épanouir.

En Zambie, un plan d'investissement approfondi dans la SSNC peut produire des résultats significatifs à l'échelle nationale. Selon le NEST360 et l'UNICEF⁶, le gouvernement, par l'intermédiaire du ministère de la Santé, devrait veiller à ce qu'il y ait une infrastructure et des prestataires de soins de santé adéquats pour soutenir les soins centrés sur la famille. Conformément au huitième Plan national de développement (8NDP) 2022-2026 Transformation socio-économique pour l'amélioration des moyens de subsistance,⁷ le ministère de la Santé devrait investir dans des réserves de capital humain qualifiées et compétentes pour les nouveau-nés petits et malades, qui permettront aux parents et aux familles de participer activement et de manière significative aux soins de leurs nouveau-nés petits et malades. Lorsque les parents participent activement au processus de soins, cela améliore les résultats de santé des nourrissons et des enfants et réduit les dépenses de soins de santé à long terme.⁸

À l'échelle locale, où les gens bénéficient immédiatement de meilleurs services et infrastructures de santé, l'impact de l'investissement de la SSNC est le plus évident. En tant que nation, nous devons veiller à ce que l'approche de la FCC soit mise en œuvre à tous les niveaux de soins jusqu'au niveau communautaire. Un

environnement favorable pour les familles ayant des nouveau-nés en bas âge et malades devrait être favorisé par les établissements de santé locaux et les prestataires de soins de santé qui mettent en œuvre des modèles de soins centrés sur la famille.

Leadership et gouvernance

Le leadership et la gouvernance sont des principes essentiels pour lutter contre les inégalités envers les nouveau-nés petits et malades. Des inégalités existent pour ces nourrissons dès la naissance. Ces inégalités sont dues à des différences dans les compétences et les connaissances essentielles des accoucheuses en matière de soins aux nouveau-nés. Par exemple, un bébé asphyxié à la naissance, assisté par un fournisseur de soins de santé formé aux soins avancés du nouveau-né, est plus susceptible d'avoir de meilleurs résultats de réanimation qu'un bébé similaire soigné par un fournisseur de soins de santé ayant des compétences en matière d'aide respiratoire pour bébé. Par conséquent, pour mettre fin aux décès évitables chez les nouveau-nés, il faut améliorer les compétences et les connaissances en matière de capital humain pour les soins aux nouveau-nés. Le ministère de la Santé doit développer les compétences avancées en réanimation néonatale et le développement des connaissances. Cela aidera les fournisseurs de soins de santé dans les régions éloignées à stabiliser et à transférer les nouveau-nés vers les niveaux de soins suivants.

Le leadership en matière d'investissements dans la SSNC va au-delà de la simple formulation de politiques ; il comprend également une exécution et un suivi efficaces. Grâce à son leadership créatif, le Rwanda s'est concentré sur la réduction des taux de mortalité néonatale en 2013 et a réussi à le faire dans les districts ruraux de Kayonza et de Kirehe.⁹ D'autre part, la gouvernance du Rwanda vise à favoriser une atmosphère propice au succès des initiatives de la SSNC. L'étude de la Banque mondiale intitulée « La situation des sages-femmes dans le monde en 2021 »¹⁰ souligne l'importance des cadres de gouvernance pour garantir la disponibilité et l'efficacité de prestataires de soins de santé qualifiés, un élément essentiel dans le domaine des soins aux nouveau-nés. Un leadership et une gouvernance solides à l'échelle nationale sont essentiels à la réussite d'une stratégie d'investissement de la SSNC. Par conséquent, je ferais pression pour l'inclusion de la SSNC dans les stratégies nationales de santé, en m'appuyant sur des organisations fiables comme l'OMS et l'UNICEF.

Ressources humaines

Les ressources humaines pour la santé sont essentielles à la réalisation de la couverture sanitaire universelle (CSU).⁶ En Zambie, les statistiques montrent que 84 % des naissances ont lieu dans des établissements de santé.¹¹ Cela souligne l'importance de disposer d'un nombre suffisant de personnes et d'équipes compétentes, compétentes et compétentes pour offrir un environnement favorable aux familles et à leurs nouveau-nés.²

Cela permettra d'améliorer la prestation et le maintien de soins de haute qualité pour les nouveau-nés de petite taille et les nouveau-nés malades.

La mise en place d'un programme SSNC en Zambie devrait impliquer une approche stratégique qui englobe à la fois les professionnels de la santé et les agents communautaires de soins néonataux (CNCA). Ce modèle intégré garantit que les soins ne sont pas seulement dispensés dans les établissements de santé, mais qu'ils s'étendent aux communautés, atteignant les mères et les nouveau-nés là où ils vivent. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) souligne le rôle essentiel des soins au niveau communautaire dans la réduction de la mortalité néonatale et l'amélioration du bien-être général des mères et des enfants, reconnaissant leur importance fondamentale.¹²

Systèmes d'information

Pour suivre les progrès accomplis dans l'élimination des décès néonataux évitables et des invalidités,⁶ il est essentiel de disposer de données précises et en temps opportun. Pour une planification, une mise en œuvre et une évaluation efficaces des initiatives en matière de soins de santé, il est nécessaire de disposer de données de haute qualité pour les soins néonataux. Des données de qualité peuvent soutenir l'analyse des écarts, le suivi des progrès et la prise de décisions fondées sur des données probantes.¹³ Les technologies de l'information peuvent faciliter la collecte et l'analyse systématiques de données sur les décès prénataux et néonataux.¹⁴

En Zambie, les prestataires de soins de santé doivent prendre des mesures proactives pour s'attaquer à des problèmes tels que les naissances prématurées, les difficultés à la naissance et les infections qui augmentent la mortalité en identifiant rapidement les facteurs de risque.

La Zambie, par l'intermédiaire du Ministère de la santé, peut s'attaquer systématiquement aux causes sous-jacentes des décès prénataux et néonataux en utilisant la technologie pour recueillir, évaluer et agir sur les données, élevant ainsi le niveau des soins prodigués aux nouveau-nés de petite taille et malades. Ainsi, plutôt que d'être une simple avancée technologique, investir dans des systèmes d'information conçus pour les nouveau-nés petits et malades en Zambie est une nécessité stratégique pour améliorer les résultats des soins de santé et préserver l'avenir du pays. En favorisant la collaboration, la prise de décision fondée sur les données et l'allocation efficace des ressources, ces systèmes peuvent contribuer de manière significative à réduire les taux de mortalité néonatale et à assurer le bien-être des membres les plus petits et les plus vulnérables de la société.¹⁵

Infrastructure

Lors de l'enquête démographique sur la santé en Zambie de 2018, 84 % des naissances en Zambie ont eu lieu

dans des établissements de santé.¹¹ Par conséquent, il est essentiel que la Zambie, par l'intermédiaire du Ministère de la santé, adopte des idées novatrices sur la manière d'améliorer l'infrastructure de soins aux nouveau-nés de petite taille et malades. L'une de ces innovations est la création d'établissements de soins communautaires pour les nouveau-nés qui sont petits et malades. Ces établissements peuvent fournir des traitements de base, une éducation à la santé et un soutien aux parents, minimisant ainsi la nécessité pour les parents de parcourir de grandes distances pour se rendre dans des établissements de santé plus grands.

Par conséquent, nous recommandons fortement l'emplacement stratégique de ces installations au sein des communautés, gérées et exploitées par des agents de soins communautaires aux nouveau-nés (ANCN) dédiés. En outre, des salles adaptées aux néonatalités devraient être incluses dans les plans architecturaux des nouveaux établissements de santé, en particulier ceux destinés aux soins primaires. Les unités néonatales spécialisées, les milieux de soins axés sur la famille et les installations qui favorisent le bien-être des nourrissons et de leurs parents doivent tous être pris en considération lors de la conception. Enfin, la participation du secteur privé peut améliorer les établissements de santé en apportant des connaissances, de la créativité et des financements pour mieux les préparer à répondre aux besoins uniques des petits bébés malades.

Finance

En Zambie, les soins et le bien-être des petits bébés malades nécessitent une stratégie multimodale qui s'attaque aux défis liés aux finances, à l'économie et à la mobilisation des ressources. Un changement de paradigme dans les stratégies financières, étayé par des faits économiques solides, est essentiel pour assurer leur bien-être. La Zambie est confrontée à un défi pour fournir des soins de haute qualité aux nouveau-nés de petite taille et malades. Les progrès réalisés par le pays vers la réalisation de l'objectif national de réduction de la mortalité néonatale de 27/1 000 naissances vivantes à 12/1 000 naissances vivantes d'ici 2026¹⁶ seront considérablement affectés si l'on ne finance pas suffisamment les soins de haute qualité aux nouveau-nés malades et aux nouveau-nés malades.⁶

Il est crucial de disposer de données économiques sur la mise en œuvre des soins aux nourrissons, en particulier l'impact budgétaire. Un dossier d'investissement doit être soigneusement examiné par les décideurs, qui doivent effectuer une « analyse coûts-avantages (ACA) qui peut établir le retour sur investissement (ROI) de l'investissement dans la réduction du risque de mortalité néonatale »¹⁶ En tant que nation, nous devons nous préparer aux petites interventions de soins aux nourrissons malades en envisageant d'investir dans le capital humain, l'infrastructure, les fournitures médicales et l'équipement. Même si les soins aux nouveau-nés malades et de petite taille en établissement sont coûteux, ils améli-

orent les résultats pour la santé des nouveau-nés.¹⁷ Par conséquent, il est rentable de s'assurer que les établissements médicaux disposent du personnel, des installations, des fournitures et des outils nécessaires pour prendre soin des nouveau-nés petits et malades.

La couverture sanitaire universelle (CSU)⁶ pour les bébés de petite taille et malades et leurs familles dépend de l'utilisation judicieuse des ressources financières. Pour que les gens puissent obtenir des services médicaux vitaux en Zambie sans mettre en danger leur capacité à maintenir un niveau de vie, l'idée d'une protection financière dans les soins de santé est essentielle. Pour assurer la sécurité financière de ses habitants, le gouvernement de la République de Zambie a compris l'intérêt de mettre en place une assurance maladie nationale (NHIS). Par conséquent, il est de la responsabilité de l'Autorité nationale de gestion de l'assurance maladie (NHIMA) de garantir que l'accès est effectif et que les frais des traitements médicaux sont partagés par tous. La réduction des coûts directs pour les personnes qui cherchent des soins de santé est un élément important de la protection financière, car les coûts élevés peuvent constituer un obstacle à l'accès, en particulier pour ceux qui ont des ressources financières limitées.¹⁸ La Zambie peut faire en sorte que les services de santé soient accessibles et abordables pour tous en mettant en place des mesures visant à réduire ces coûts.

Fournitures et dispositifs médicaux

La Zambie n'est pas exemptée de la nécessité de fournir des fournitures médicales adéquates aux nouveau-nés de petite taille et aux nouveau-nés malades, à l'instar d'autres pays à revenu faible ou intermédiaire (PRFI).¹⁶ Pour que la Zambie puisse fournir des soins de premier ordre aux nouveau-nés petits et malades, il est essentiel de garantir l'accès à des médicaments, des fournitures et des technologies de qualité. L'équipement et les fournitures médicales sont nécessaires pour aider à gérer les besoins des petits nouveau-nés malades, y compris ceux des soins thermiques, de l'alimentation assistée et de l'administration de liquides, de l'administration d'oxygène, de la prise en charge de la septicémie néonatale, de la prise en charge de l'ictère néonatal, de la prévention et de la prise en charge de l'encéphalopathie néonatale et de la prise en charge des anomalies congénitales.¹⁶

Afin d'améliorer l'accès à des médicaments, des fournitures et des technologies de qualité, le ministère de la Santé devrait encourager les collaborations avec le secteur privé pour l'achat et la distribution de fournitures médicales essentielles, car ces établissements fournissent également des services de HIMMA. Les établissements de santé privés peuvent tirer parti de leur expertise en matière de logistique et de distribution pour assurer une chaîne d'approvisionnement plus efficace et plus fiable pour les soins essentiels aux nouveau-nés, conformément à la Liste modèle des médicaments essentiels pour les enfants de l'OMS¹⁹ L'HIMNI devrait encourager un plus grand nombre d'établissements de santé

privés à fournir des services de haute qualité dans le cadre de l' HIMNA.

Prévention des infections

L'infection néonatale continue d'être une source majeure de morbidité et de mortalité, en particulier dans les pays à revenu faible et intermédiaire.²⁰ Pour la santé des nouveau-nés qui sont petits et malades, le contrôle des infections est essentiel. Le Cadre d'évaluation de la prévention et du contrôle des infections (IPCAF) a été créé par l'OMS pour faciliter la mise en œuvre des recommandations sur les éléments fondamentaux des programmes de PCI au niveau des établissements de soins de courte durée.²¹

La Zambie devrait intensifier ses efforts de nettoyage des mains dans les établissements médicaux qui utilisent l'IPCAF. Assurez-vous que des désinfectants pour les mains sont disponibles dans les unités de soins néonataux à des endroits stratégiques et formez le personnel de santé aux bonnes pratiques de lavage des mains. Pour surveiller et améliorer la conformité, des approches créatives doivent être utilisées, telles que des dispositifs électroniques de surveillance de l'hygiène des mains. Il est conseillé de promouvoir l'utilisation de technologies de surveillance des infections en temps réel pour suivre la prévalence des infections dans les établissements de soins néonataux. Les tendances doivent être découvertes grâce à l'analyse des données. Cela permettra aux établissements de santé de réagir rapidement aux épidémies potentielles et de mettre en place des mesures préventives.

Pour garantir l'utilisation prudente des antibiotiques, le ministère de la Santé devrait renforcer les initiatives de gestion des antimicrobiens. Des lignes directrices pour la prescription d'antibiotiques doivent être utilisées, et la surveillance régulière de l'utilisation des antibiotiques doit être améliorée. Dans les établissements de santé, des audits réguliers d'assurance qualité doivent être encouragés et réalisés, en mettant l'accent sur les procédures de contrôle des infections. Cela peut impliquer des évaluations du respect du protocole, de la propreté de l'établissement et de l'élimination appropriée des déchets médicaux.

Défis et obstacles à la mise en œuvre d'un programme SSNC

Comme tout projet de soins de santé, la mise en œuvre d'un programme SSNC en Zambie présente son propre ensemble de difficultés. Pour que le programme soit couronné de succès et durable, il est essentiel de reconnaître et de résoudre ces problèmes. Le manque d'installations néonatales et de fournitures médicales est l'un des problèmes. Le gouvernement devrait investir dans la modernisation et l'expansion du système de santé, en particulier dans les zones rurales. Il pourrait s'agir de construire des unités de soins intensifs néonataux, d'assurer l'accessibilité des fournitures médicales néces-

saires et d'améliorer les installations actuelles.

Le deuxième problème est la pénurie de néonatalogues qualifiés et d'infirmières spécialisées. La mise en œuvre de programmes de formation d'une main-d'œuvre spécialisée dans les soins néonataux devrait être accélérée par le gouvernement. Encourager le personnel médical à se spécialiser en néonatalogie en offrant une aide financière ou d'autres formes d'assistance. Étudier les collaborations avec des organisations mondiales pour offrir une formation spécialisée.

Le troisième problème est la façon dont les valeurs culturelles affectent la façon dont les gens cherchent à obtenir des soins médicaux. Il sera crucial de mettre en œuvre des programmes de sensibilisation culturellement pertinents pour informer les communautés de la valeur de la SSNC. Il sera avantageux de travailler avec les autorités locales et les guérisseurs traditionnels pour obtenir leur soutien et leur participation à la promotion de pratiques saines en matière de soins aux nouveau-nés.

Les perturbations potentielles provoquées par l'instabilité politique sont les dernières mais non les moindres. La collaboration avec les législateurs est nécessaire pour souligner l'importance de la SSNC en tant que problème de santé bipartite à long terme. Il sera avantageux de créer des stratégies de secours pour garantir la continuité du programme pendant les turbulences politiques.

Conclusion

En conclusion, les arguments en faveur de l'investissement dans la SSNC ne sont pas seulement une question de soins de santé, mais une approche globale pour nourrir les fondations de nos générations futures. Le premier mois de la vie d'un enfant est une période critique qui façonne sa survie et son bien-être à long terme. Dans cet essai, nous avons exploré les multiples dimensions de la SSNC, en mettant l'accent sur des éléments clés tels que les soins centrés sur la famille, le leadership et la gouvernance, les ressources humaines, les systèmes d'information, l'infrastructure, les finances, les fournitures et les dispositifs médicaux et la prévention des infections.

En plaidant en faveur de l'investissement dans la SSNC, nous plaidons non seulement pour la survie des nouveau-nés petits et malades, mais aussi pour une société plus saine, plus équitable et plus résiliente. L'impact va au-delà des soins de santé ; Il s'agit d'un investissement sociétal dans le bien-être des membres les plus vulnérables. Alors que nous faisons face aux défis et aux obstacles, imaginons un avenir où chaque nouveau-né, quelle que soit sa taille ou son état de santé, a la possibilité de s'épanouir. Le moment est venu d'établir un programme global de SSNC en Zambie, et les avantages se répercuteront sur les générations à venir, jetant les bases d'une nation plus saine et plus prospère.

Références

1. Institut de soins centrés sur le patient et la famille. Qu'est-ce que le PFCC ? [Internet]. Ipfcc.org. 2012 [consulté le 12 octobre 2023]. Disponible à partir de: <https://ipfcc.org/bout/pfcc.html>
2. QUI. Normes pour l'amélioration de la qualité des soins aux nouveau-nés de petite taille et aux nouveau-nés malades dans les établissements de santé [Internet]. www.who.int. 2020 [consulté le 12 octobre 2023]. Disponible à partir de : <https://www.who.int/publications/item/9789240010765>
3. Dowou RK, Amu H, Saah FI, Adeagbo O, Bain LE. Augmentation des investissements dans la santé universelle La couverture en Afrique subsaharienne est cruciale pour atteindre les cibles de l'Objectif de développement durable 3 sur la santé maternelle et infantile. *Archives de la santé publique*. 4 mars 2023 ; 81(1).
4. UNICEF. Objectif 3 de l'ODD : Bonne santé et bien-être [Internet]. DONNÉES DE L'UNICEF. 2022 [cité 12 octobre 2023]. Disponible auprès de : <https://data.unicef.org/sdgs/goal-3-bonne-santé-bien-être/>
5. Hug L, Alexander M, You D, Alkema L. Niveaux et tendances nationaux, régionaux et mondiaux en Mortalité néonatale entre 1990 et 2017, avec projections basées sur des scénarios jusqu'en 2030 : une analyse systématique. *The Lancet Global Health*. 2019 juin ; 7(6) :E710–20.
6. NEST360, UNICEF. Boîte à outils de mise en œuvre [Internet]. Boîte à outils de mise en œuvre du SSNC. 2023 [consulté le 12 octobre 2023]. Disponible auprès de : Soins centrés sur https://www.newborntoolkit.org/toolkit/family/vue_densemble
7. Ministère des Finances et de la Planification Nationale. Huitième Plan national de développement (8NDP) 2022/2026 Transformation socio-économique pour l'amélioration des moyens de subsistance [Internet]. zambiaembassy.org. Lusaka : Ministère des finances et de la planification nationale ; 2022 [consulté le 12 octobre 2023], p. 2-3. Disponible à partir de : https://zambiaembassy.org/sites/default/files/documents/8NDP_2022-2026.pdf
8. Waddington C, Veenendaal NR, O'Brien K, Patel N. Soins intégrés familiaux : Soutenir les parents en tant que principaux fournisseurs de soins dans l'unité de soins intensifs néonataux. *Investigation pédiatrique*. 2021 juin ; 5(2):148–54.
9. Partenaires en santé. Recherche : Un programme innovant sauve des nouveau-nés à risque au Rwanda [Internet]. Partenaires en santé. Partenaires en santé ; 2021 [consulté le 12 octobre 2023]. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.pih.org/article/research-programme-innovant-économise-les-risques-nouveau-nés-rwanda>
10. FNUAP, OMS, ICM. La situation des sages-femmes dans le monde 2021 [Internet]. L'UNFPA. New York : FNUAP ; Mai 2021 [consulté le 16 décembre 2023], p. 1–71. Disponible à l'adresse : https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/21-038-UNFPASoWMY2021-ReportENv4302_0.pdf
11. Agence zambienne des statistiques, Ministère de la santé, ICF. Rapport de synthèse de l'enquête démographique sur la santé en Zambie [Internet]. dhsprogram. Lusaka : Agence zambienne des statistiques, Ministère de la santé et ICF ; 2019 [consulté le 16 octobre 2023], p. 1–16. Disponible à partir de : <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/SR265/SR265.pdf>
12. QUI. Soins de santé primaires [Internet]. Organisation mondiale de la santé. Organisation mondiale de la santé ; 2022 [consulté le 18 octobre 2023]. Disponible à l'adresse : https://www.who.int/health-topics/primary-health-care#tab=tab_1
13. L'OMS, L'UNICEF. Chaque nouveau-né : un plan d'action pour mettre fin aux décès évitables [Internet]. Chaque nouveau-né : un plan d'action pour mettre fin aux décès évitables. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2014 [consulté le 18 octobre 2023], p. 1–56. Disponible à partir de : https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/127938/9789241507448_eng.pdf?sequence=1
14. Stevenson AG, Tooke L, Edwards EM, Mangiza M, Horn D, Heys M, et al. L'utilisation des données dans des contextes aux ressources limitées pour améliorer la qualité des soins. *Séminaires de médecine fœtale et néonatale*. 2021 févr. ; 26(1):101204.
15. Korherr P, Kanbach DK, Kraus S, Mikalef P. De la prise de décision intuitive à la prise de décision basée sur les données Transformation numérique : un cadre d'archétypes managériaux prédominants. *Entreprise numérique* [Internet]. 2022 octobre ; 2(2):100045. Disponible à partir de : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666954422000254>

16. Moh. « Vers la réalisation d'une couverture sanitaire universelle de qualité grâce à la décentralisation » [L'Internet]. Plan stratégique national de la santé 2022-2026. Lusaka : Ministère de la santé ; 2022 [consulté le 18 octobre 2023], p. 1. 1 à 136. Disponible à l'adresse : <https://www.moh.gov.zm/wp-content/uploads/2023/02/National-HealthPlan-stratergique-pour-la-Zambie-2022-à-2026-révisé-février-2023-resolution.pdf>
17. L'OMS, L'UNICEF. Agir plus rapidement pour mettre fin aux décès évitables et aux mortinaissances néonatales d'ici 2030, de nouveaux objectifs et jalons de couverture pour chaque nouveau-né #EveryNewborn #EndStillbirth [Internet]. présentation-chaquenouveau-né-2025-couverture-cible-jalons-lancement-3-sept-2020. 2020 [cité 18 octobre 2023]. Disponible à l'adresse : https://cdn.who.int/media/docs/defaultsource/mcadocuments/enap-2025-targets/presentation-every-newborn-2025-coverage-target-milestones-launch-sep-3-2020.pdf?sfvrsn=7865286c_2
18. Wagstaff A, Bredenkamp C. Module 3 : Protection financière Dépenses de santé catastrophiques et appauvries [Internet]. Groupe de la Banque mondiale. Groupe de la Banque mondiale ; 2023 [consulté le 18 octobre 2023]. Disponible à partir de : <https://www.worldbank.org/content/dam/Worldbank/document/HDN/Health/Module3FinacialProtection.pdf>
19. QUI. Liste modèle des médicaments essentiels pour enfants de l'Organisation mondiale de la santé – 8e liste (2021) [Internet]. Liste modèle de l'OMS des médicaments essentiels pour les enfants - 8e liste, 2021. Genève: OMS ; 2021 [consulté le 18 octobre 2023], p. 1–43. Disponible à l'adresse : <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/345534/WHO-MHP-HPS-EML-2021.03-eng.pdf?sequence=1>
20. Hamer DH, Mwananyanda L, Cowden C, Pierre C, Mwansa J, Chileshe Lukwesa, et al. Étude sur la prévention du sepsis chez les nouveau-nés en Zambie : Impact d'un ensemble de prévention des infections sur le sepsis néonatal et la mortalité. *J. international des maladies infectieuses*. 1er août 2018 ; 73(73):43–3.
21. L'OMS. Cadre d'évaluation de la prévention et du contrôle des infections à l'échelle de l'établissement ; Introduction et instructions d'utilisation [Internet]. Cadre d'évaluation de la prévention et du contrôle des infections à l'échelle de l'établissement. Genève : OMS ; 2018 [consulté le 18 octobre 2023], p. 1–15. Disponible à l'adresse : <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/330072/WHO-HIS-SDS-2018.9-eng.pdf?sequence=1>