

SANTÉ DE L'ENFANT

Sous Composantes	Activités de prestation	Niveau				
		Primaire				
		CCS	CS	HCR	HD	2 ^{aire}
1) Nouveau-nés (0-29 jours)	Information, Conseil et Orientation	X	X	X	X	X
	Evaluation précoce	X	X			
	Prophylaxie des infections oculaires	X	X			
	Vaccination au BCG et Polio 0	X	X			
	Prise en charge des urgences néonatales					
	- Dépistage précoce et traitement des infections périnatales		X			
	- Dépistage précoce et traitement de la détresse respiratoire du nouveau-né		X			
	Prise en charge des cas de prématurité		X	X		X
	Prise en charge et suivi des bébés de petit poids		X			
	Dépistage précoce et orientation des malformations congénitales	X	X			
	Accueil et prise en charge des cas référés (par l'échelon inférieur)			X		X
	Information, Conseil et Orientation sur la PCIME	X	X	X		X
	Prise en charge des maladies diarrhéiques					
	- Évaluation et traitement de la déshydratation légère ou modérée	X				
- Évaluation et traitement de la déshydratation sévère		X				
2) Enfants de 2 mois à 5 ans	Prise en charge des maladies respiratoires					
	- Évaluation et traitement du syndrome respiratoire léger ou modéré	X				
	- Évaluation et traitement de la Pneumonie grave		X			
	Prise en charge des syndromes fébriles					
	- Évaluation et traitement du syndrome fébrile modéré	X				
	- Dépistage précoce et traitement de l'accès palustre simple (cf. Composante Maladies Transmissibles/Sous composante MTV)	X				
	- Dépistage précoce et traitement de la rougeole modérée (pas grave)	X				

Manuel du Paquet Essentiel de Services

ACCÈS DE PRESTATION DE SERVICES ET DE SOINS DU CCS	
Composante Santé de l'Enfant	
Centre Communautaire de Santé (CCS)	1) Prise en charge des Nouveau-nés (0-29 jours), selon l'approche PCIME
	Information, Conseil et Orientation
	Alimentation du Nouveau-né (Initiation de l'Allaitement Maternel Exclusif)
	Vaccination aux BCG et Polio 0
	Évaluation précoce du nouveau-né
	Prophylaxie des infections oculaires
	Dépistage précoce et orientation des malformations congénitales
	2) Prise en charge des Enfants de 2 mois à 5 ans, selon l'approche PCIME
	Information, Conseil et Orientation
	Alimentation du Nourrisson et du Jeune Enfant (Allaitement Maternel Exclusif jusqu'à 6 mois - Maintien de l'Allaitement Maternel jusqu'à 24 mois - Alimentation Complémentaire à partir de 6 mois)
	Prise en charge des maladies diarrhéiques
	– Évaluation et traitement de la déshydratation légère ou modérée
	Prise en charge des maladies respiratoires
	– Évaluation et traitement du syndrome respiratoire léger ou modéré
	Prise en charge des syndromes fébriles
	– Évaluation et traitement du syndrome fébrile modéré
	– Dépistage précoce et traitement de l'accès palustre simple
	– Dépistage précoce et traitement de la rougeole modérée (pas grave)
	Prise en charge des infections d'oreille et de gorge
	– Dépistage précoce et traitement des infections modérées de l'oreille
	– Dépistage précoce et traitement de l'angine de gorge
	Déparasitage systématique des nourrissons sains
	Suivi de la croissance et du développement psychomoteur
	3) Protection des Enfants de 0 à 1 an contre les maladies immuno contrôlables
	Information, Conseil et Orientation
	Suivi du calendrier vaccinal
	– Vaccination au BCG
	– Vaccination contre la Poliomyélite
	– Vaccination contre la Diphtérie, le Tétanos, la Coqueluche, les Méningites à Haemophilus Influenzae B, l'Hépatite B (au Pentavalent)
	– Vaccination contre le Rotavirus
– Vaccination contre la Rubéole et la Rougeole (Bivalent)	
– Vaccination contre les infections à Pneumocoque	

Manuel du Paquet Essentiel de Services

ACTIVITÉS DE PRESTATION DE SERVICES ET DE SOINS DU CS	
Centre de Santé (CS)	Santé de l'Enfant
	1) Prise en charge des Nouveau-nés (0-29 jours), selon l'approche PCIME
	Information, Conseil et Orientation
	Vaccination au BCG et Polio 0
	Évaluation précoce du nouveau-né
	Prophylaxie des infections oculaires
	Prise en charge des urgences néonatales
	- <i>Dépistage précoce et traitement des infections périnatales</i>
	- <i>Dépistage précoce et traitement de la détresse respiratoire du nouveau-né</i>
	Prise en charge des cas de prématurité
	Prise en charge et suivi des bébés de petit poids
	Dépistage précoce et orientation des malformations congénitales
	2) Prise en charge des Enfants de 2 mois à 5 ans, selon l'approche PCIME
	Information, Conseil et Orientation sur la PCIME
	Prise en charge des maladies diarrhéiques
	- <i>Évaluation et traitement de la déshydratation sévère</i>
	Prise en charge des maladies respiratoires
	- <i>Évaluation et traitement de la Pneumonie grave</i>
	Prise en charge des syndromes fébriles
	- <i>Dépistage précoce et traitement du syndrome fébrile grave/Paludisme compliqué</i>
	- <i>Dépistage précoce et traitement de la Rougeole grave et compliquée</i>
	Prise en charge des infections d'oreille et de gorge
	- <i>Dépistage précoce et traitement des infections sévères de l'oreille</i>
	- <i>Dépistage précoce et traitement de l'abcès de la gorge</i>
	Déparasitage systématique des nourrissons sains
	Dépistage de la drépanocytose
	Suivi de la croissance et du développement psychomoteur
	3) Protection des Enfants de 0 à 1 an contre les maladies immuno-contrôlables
	Information, Conseil et Orientation
	Suivi du calendrier vaccinal
	- <i>Vaccination au BCG</i>
	- <i>Vaccination contre la Poliomyélite</i>
	- <i>Vaccination contre la Diphtérie, le Tétanos, la Coqueluche, les Méningites à Haemophilus Influenzae B, l'Hépatite B (Pentavalent)</i>
- <i>Vaccination contre le Rotavirus</i>	
- <i>Vaccination contre la Rubéole et la Rougeole (Bivalent)</i>	
- <i>Vaccination contre les infections à Pneumocoque</i>	
Vaccination de rattrapage	

Manuel du Paquet Essentiel de Services

ACTIVITÉS DE PRESTATION DE L'HCR	
Hôpital Communautaire de Référence (HCR)	Santé de la Femme et de la Mère
	4) Risques liés à la maternité
	Information, Conseil et Orientation
	Suivi de la grossesse
	- Dépistage précoce de l'anémie falciforme
	Évaluation et Prise en charge des grossesses à risque
	Vaccination de rattrapage
	Assistance à l'accouchement, incluant soins immédiats au nouveau-né et à la mère
	- Accouchement avec risque élevé et/ou complications graves (fonctions SONUC)
	Prise en charge des avortements et de leurs complications
	Santé de l'Enfant
	1) Prise en charge des Nouveaux nés (0-29 jours), en appui à l'approche PCIME
	Information, Conseil et Orientation
	Prise en charge des cas de prématurité
	Accueil et prise en charge des cas référés (par l'échelon inférieur)
	2) Prise en charge des Enfants de 2 mois à 5 ans, en appui à l'approche PCIME
	Information, Conseil et Orientation
	Diagnostic de la drépanocytose (avec électrophorèse)
	Accueil et prise en charge des cas référés (par l'échelon inférieur)
	3) Protection des Enfants de 0 à 1 an contre les maladies immuno contrôlables
	Information, Conseil et Orientation
	Vaccination de rattrapage
	4) Prise en charge de la Malnutrition et des carences en oligo-éléments chez les Enfants de 0 à 5 ans
	Information, Conseil et Orientation
	Prise en charge nutritionnelle des cas dépistés
	- Traitement des cas sévères avec complications et des nourrissons (à l'Unité de Stabilisation Nutritionnelle-USN)
	Prise en charge médicale des cas dépistés
- Traitement systématique des cas sévères avec complications (à l'USN)	
- Traitement non systématique des cas sévères avec complications (à l'USN)	
Prise en charge des complications associées à la malnutrition infantile	

Manuel du Paquet Essentiel de Services

ACTIVITÉS DE PRESTATION DE L'HD	
Santé de l'Enfant	
Hôpital Départemental (HD)	1) Prise en charge des Nouveaux nés (0-29 jours), en appui à l'approche PCIME
	Information, Conseil et Orientation
	<i>Prise en charge des cas de prématurité</i>
	Accueil et prise en charge des cas référés (par l'échelon inférieur)
	2) Prise en charge des Enfants de 2 mois à 5 ans, en appui à l'approche PCIM
	Information, Conseil et Orientation
	Diagnostic de la drépanocytose (avec électrophorèse)
	Accueil et prise en charge des cas référés (par l'échelon inférieur)
	3) Protection des Enfants de 0 à 1 an contre les maladies immuno contrôlables
	Information, Conseil et Orientation
	Vaccination de rattrapage
	4) Prise en charge de la Malnutrition et des carences en oligo éléments chez les Enfants de 0 à 5 ans
	<i>Information, Conseil et Orientation</i>
	<i>Accueil et prise en charge des cas référés (par l'échelon inférieur)</i>

2. SANTÉ DE L'ENFANT

2.1. STANDARDS DE LA COMPOSANTE

L'enfant a droit à des services de qualité fournis par niveau de prestation, dans un paquet standard de services intégrés qui commencent avant la grossesse, se précisent à la période néonatale et continuent durant toute la période de l'enfance³.

- a. Tout nouveau-né doit être évalué selon les directives du programme de PCIME.
- b. La prise en charge du nouveau-né a pour objectifs de:
 - garantir le maintien de la santé du nouveau-né normal
 - dépister et référer dans des conditions optimales les cas d'urgences néonatales
 - participer, en lien avec l'échelon et les niveaux supérieurs, au rétablissement de la santé du nouveau-né malade selon un système de référence et contre-référence adéquat
 - promouvoir des pratiques familiales clés pour la santé de l'enfant telles que: l'allaitement exclusif au cours des 6 premiers mois, le suivi régulier du calendrier vaccinal, le lavage des mains avant les repas et après défécation, l'utilisation de moustiquaires imprégnées,...
- c. Tout service de santé de premier échelon doit offrir la PCIME aux enfants malades âgés de 2 mois à 5 ans
- d. Tout enfant doit avoir été complètement vacciné, selon le calendrier du PEV, à l'âge de 12 mois. Au cours de sa deuxième année il recevra les doses de rattrapage si nécessaire et les doses de rappel.
- e. Tout enfant a droit, dès son premier contact avec le système de santé, à une évaluation de son état nutritionnel, puis à un suivi régulier de celui-ci.
- f. Tout enfant a droit à une investigation pour l'infection au VIH, après un consentement éclairé de ses parents, à la recherche d'une éventuelle exposition ou infection au VIH et à une prise en charge si nécessaire.

2.2. NORMES EN SANTE DE L'ENFANT

- Le Centre Communautaire de Santé est la porte d'entrée pour la prise en charge de l'enfant. Des activités curatives, préventives et promotionnelles y sont réalisées.
- L'accouchement – et l'évaluation initiale du nouveau-né – sont effectués au sein du Centre de Santé (CS).

³ «Les services de qualité seront fournis par niveau de prestation, dans un paquet standard de services intégrés qui commencent avant la grossesse, qui se précisent à la période néonatale et continuent durant toute la période de l'enfance» (Plan stratégique de la santé infantile 2014-2019. MSPP). En effet, la santé de l'enfant est aussi garantie par des interventions portant déjà sur l'état de santé de la femme bien avant la survenue d'une grossesse».

- Cependant l'évaluation du bébé né à domicile se fait au Centre Communautaire de Santé (CCS).
- L'auxiliaire-infirmier/ère (AI) est le prestataire clé du CCS et assume notamment la responsabilité des activités curatives. Il/Elle supervise le travail des Agents de Santé Communautaire Polyvalents (ASCP).
- L'ASCP est le pilier des activités préventives et promotionnelles du CCS. Il anime la relation de proximité entre le CCS et la communauté. Il a essentiellement un rôle d'information, de conseil et d'orientation.

2.3. PROCEDURES PAR SOUS-COMPOSANTES

2.3.1. Sous-composante : Prise en charge des nouveau-nés

A. Prise en charge systématique des nouveau-nés

Niveau primaire.- Échelon 1: le Centre Communautaire de Santé (CCS)

➤ **Prestataires essentiels: ASCP et AI**

L'ASCP fait notamment:

- La Promotion de la visite au CCS dans les 3 jours suivant l'accouchement à domicile
- La détection et l'orientation vers le CCS des nouvelles naissances
- La Promotion de l'allaitement maternel
- La Référence d'enfants présentant des signes généraux de danger ou de pathologies: jaunisse, conjonctivite, fièvre,....

Réf: Manuel de référence des ASCP

L'AI assure notamment les prestations suivantes:

- Évaluation du nouveau-né dans les 3 jours suivant un accouchement à domicile selon les gestes de base de l'approche PCIME : soins au cordon ombilical, etc.
- Prophylaxie oculaire
- Administration des premiers vaccins à donner à la naissance: BCG, Polio 0
- Identification sur la base des dossiers de consultation prénatale des enfants nés de mères présentant des infections (Syphilis, TB, VIH,...) afin de les référer, avec leurs mères, au CS.

Réf: Cahiers du PCIME et Manuel des Normes et Procédures du PEV

Niveau primaire.- Échelon 2: le Centre de Santé (CS)

- **Prestataires essentiels: Médecin Généraliste et Infirmière Sage-femme** (Capacité de SONUB)

L'infirmière Sage-femme assure:

- L'accouchement et l'évaluation systématique précoce du nouveau-né
- La Promotion de l'allaitement maternel
- La Prophylaxie oculaire
- L'Administration des premiers vaccins à donner à la naissance: BCG, Polio 0
- La détection des cas nécessitant une prise en charge médicale

Le Médecin Généraliste assure:

- Le traitement prophylactique du nouveau-né de mère infectée: Syphilis, TB, VIH,...
- La prise en charge des nouveau-nés référés
- Précise les diagnostics avec le support du laboratoire de base du CS
- Le dépistage précoce de la drépanocytose (anémie falciforme)
- La référence vers l'échelon supérieur si nécessaire

Réf: *Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant (PCIME) Manuel de Normes et procédures du PEV*

Guide de mise en œuvre d'une maternité SONUB. Normes et Standards SONUB. MSPP 2014

Niveau primaire.- Échelon 3: l'Hôpital Communautaire de Référence (HCR)

- **Prestataire essentiel: Médecin de famille (MF)** (Capacité de SONUC)

Le MF et son équipe du service de pédiatrie assurent:

- La prise en charge des nouveau-nés référés
- La prise en charge des nouveau-nés de la population installée dans son voisinage immédiat
- Le transfert vers l'HD des cas dépassant les capacités de l'HCR

Niveau Secondaire.- l'Hôpital Départemental (HD)

- **Capacité complémentaire: service de néonatalogie**

Prestations fournies

- Prise en charge des cas référés

B. Prise en charge des urgences néonatales

Niveau primaire.- Échelon 1: le Centre Communautaire de Santé (CS)

➤ **Prestataires essentiels: ASCP et AI**

L'ASCP fait notamment:

- L'information, le conseil et l'orientation

Réf: Manuel de référence des ASCP

L'AI assure les prestations suivantes:

- Dépistage précoce des infections périnatales et transfert selon les directives de la PCIME vers l'échelon supérieur
- Dépistage précoce, initiation du traitement de la détresse respiratoire du nouveau-né selon les directives de la PCIME et transfert

Matériel nécessaire:

Ballon et masque pour ventilation pendant transfert

Réf: - Cahiers du PCIME

Niveau primaire.- Échelon 2: le Centre de Santé (CS)

➤ **Prestataires essentiels: Médecin Généraliste et Infirmière Sage-femme (Capacité de SONUB)**

Le personnel du CS assure:

- La réanimation du nouveau-né
- Le traitement des infections néonatales
- La Promotion de l'allaitement maternel
- La prise en charge des cas référés
- Le transfert si nécessaire vers l'échelon ou le niveau supérieur

Niveau primaire.- Échelon 3: l'Hôpital Communautaire de Référence (HCR)

➤ **Prestataire essentiel: Médecin de famille (MF) (Capacité de SONUC)**

Prestations fournies

- Prise en charge des cas référés en service de pédiatrie et soins intensifs

Niveau Secondaire.- l'Hôpital Départemental (HD)

➤ **Capacité complémentaire: service de néonatalogie**

Prestations fournies

- Prise en charge des cas référés
- Soins intensifs renforcés

C. Prise en charge des cas de prématurité et des bébés de petit poids

Niveau primaire.- Échelon 1: le Centre Communautaire de Santé (CCS)

➤ **Prestataires essentiels: ASCP et AI**

L'ASCP fait:

- L'information, le conseil et l'orientation

Réf: Manuel de référence des ASCP

L'AI assure les prestations suivantes:

- La Promotion de l'allaitement maternel
- Promotion et mise en œuvre de la méthode kangourou et transfert

Réf: - Cahiers du PCIME

Niveau primaire.- Échelon 2: le Centre de Santé (CS)

➤ **Prestataires essentiels: Médecin Généraliste et Infirmière Sage-femme (Capacité de SONUB)**

Le personnel du CS assure:

- La Promotion et la mise en œuvre de la méthode kangourou et le transfert en HCR en fonction du poids de naissance et de l'état général

Niveau primaire.- Échelon 3: l'Hôpital Communautaire de Référence (HCR)

➤ **Prestataire essentiel: Médecin de famille (MF) (Capacité de SONUC)**

Prestations fournies

- Prise en charge des cas référés en service de pédiatrie et soins intensifs

Niveau Secondaire: l'Hôpital Départemental (HD)

➤ **Capacité complémentaire: service de néonatalogie**

Prestations fournies

- Prise en charge des cas référés
- Soins intensifs renforcés

D. Dépistage précoce et orientation des malformations congénitales

Niveau Primaire.- Échelon 1: le Centre Communautaire de Santé (CCS)

➤ **Prestataires essentiels: ASCP et AI**

L'ASCP fait:

- L'information, le conseil et l'orientation

Réf: Manuel de référence des ASCP

L'AI assure les prestations suivantes:

- Recherche de signes cliniques de malformation congénitale
- Référence

Réf: Cahiers du PCIME

Niveau primaire.- Échelon 2: le Centre de Santé (CS)

➤ **Prestataires essentiels: Médecin Généraliste et Infirmière Sage-femme (Capacité de SONUB)**

Le personnel du CS assure:

- La confirmation du diagnostic
- Un support psychologique à la famille
- La référence

Niveau primaire.- Échelon 3: l'Hôpital Communautaire de Référence (HCR)

➤ **Prestataire essentiel: Médecin de famille (MF) (Capacité de SONUC)**

Prestations fournies

- Prise en charge selon capacités et/ou transfert

Niveau Secondaire: l'Hôpital Départemental (HD)

➤ **Capacité complémentaire: service de néonatalogie**

Prestations fournies

- Prise en charge des cas référés
- Liens avec unité spécialisée

Références pour la sous-composante::

- *Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant (PCIME)*
- *Guide de mise en œuvre d'une maternité SONUB. Normes et Standards SONUB. MSPP 2014*
- *Fiches techniques SONUB. Fiches Techniques SONUC. MSPP. Septembre 2012*
- *Protocoles de prise en charge des complications obstétricales et néonatales. MSPP. Septembre 2012*
- *Guide diagnostique et thérapeutique. MSPP. Septembre 2013*