



Messages clés, Journées pédiatriques MSF

15 - 16 avril 2021

Thèmes	Messages clés	Pourquoi est-ce important ?	Défis actuels	Recommandations
Nouveau-nés : retour aux fondamentaux	L'allaitement maternel est une pratique qui sauve des vies, améliore la santé et le développement des nouveau-nés, ainsi que le bien-être maternel. L'allaitement maternel devrait être mis en place de façon universelle grâce à un soutien adéquat proposé dans tous les contextes où MSF travaille.	<p>La mortalité et la morbidité des nouveau-nés restent élevées au sein des projets MSF. Il est prouvé que l'allaitement maternel exclusif mis en place dès la naissance permet de réduire les taux de mortalité des nouveau-nés. Cette pratique devrait être soutenue par MSF et appliquée à plus grande échelle afin de sauver des vies.</p> <p>L'allaitement maternel est naturel, instinctif, « prêt à l'emploi » et facilement à disposition. Cependant, de nombreuses femmes sont confrontées à divers défis qui rendent difficile la mise en place et la poursuite de l'allaitement maternel. Pour surmonter ces défis, un soutien coordonné et multidisciplinaire devrait être disponible pour chaque femme et son bébé.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Il est admis que l'allaitement maternel est intuitif et facile pour les femmes. Il s'agit là d'une hypothèse reconnue comme pouvant porter préjudice. - Certains aspects essentiels ayant une efficacité avérée, comme le fait de commencer à allaiter dès la première heure de vie du nouveau-né et de poursuivre l'allaitement maternel exclusif pendant 6 mois, ne sont pas toujours pris en compte. - L'allaitement maternel n'est pas toujours considéré comme une pratique nécessitant une allocation de ressources spécifiques. - Les messages transmis à la mère et à la famille au sein des projets MSF sont variés et parfois même contradictoire à cause de 	<p>Terrain :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Considérer l'allaitement maternel comme une pratique permettant de réduire la mortalité néonatale et lui allouer de l'espace, du temps et des ressources lors de sa mise en place. - Encourager la nomination de personnes de référence ou ambassadeurs sur les questions liées à l'allaitement maternel et aux soins essentiels aux nouveau-nés. - Soutenir et encourager l'allaitement maternel exclusif dès la naissance, y compris lorsque cela ne semble pas facile pour le nouveau-né ou la mère. - Promouvoir une approche multidisciplinaire du travail d'équipe (sage-femme, nutritionniste, infirmières, médecins, logisticiens) pour soutenir la mise en place de l'allaitement maternel, sensibiliser le personnel, discuter de la répartition des responsabilités et des tâches. <p>Opérations :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inclure ces pratiques relevant des soins essentiels aux nouveau-nés (tels que l'allaitement maternel et la méthode kangourou) dans la liste des interventions principales/stratégiques visant à réduire la mortalité néonatale au niveau du projet.

			formations et de compétences qui ne sont pas optimales.	<p>Coordonner les ressources adéquates pour soutenir la mise en place de ces pratiques.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Encourager les partenariats avec d'autres acteurs impliqués dans la dispense des soins essentiels aux nouveau-nés, en particulier au niveau local. <p>Siège :</p> <ul style="list-style-type: none"> - S'assurer que les politiques et les directives en matière d'allaitement maternel sont accessibles au personnel MSF et harmonisées au sein de l'organisation. - Soutenir et encourager l'accès à des consultants en lactation via les plateformes de télémédecine ou autres plateformes afin de soutenir les équipes de terrain. - S'assurer que des formations sur les soins essentiels aux nouveau-nés, y compris sur l'allaitement maternel, sont disponibles dans plusieurs langues pour le personnel de première ligne.
	<p>Une approche centrée sur la famille, qui assure une bonne compréhension du contexte et du fonctionnement de la communauté, est nécessaire pour assurer le succès de l'allaitement.</p>	<p>Pour soutenir efficacement les mères, nous devons comprendre les obstacles auxquels elles font face ainsi que les facteurs favorables liés à un contexte spécifique.</p> <p>La dyade mère-bébé est au centre du processus, mais toute la famille et la communauté doivent participer, soutenir, encourager.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Il y a souvent une mauvaise compréhension des différentes perceptions qui existent par rapport à l'allaitement selon les contextes, ainsi que des obstacles et des facteurs favorables qui varient également selon les situations. L'influence des membres de la famille est également source d'incompréhension. 	<p>Terrain :</p> <ul style="list-style-type: none"> - S'assurer que les familles, les soignants, les agents de santé communautaires comprennent quelles sont les influences qui peuvent exister localement pour faciliter la promotion de l'allaitement maternel. <p>Opérations :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les soins essentiels aux nouveau-nés (y compris les connaissances liées à l'allaitement et le soutien à apporter aux mères) doivent être inclus dans les programmes au niveau communautaire. <p>Recherche :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si le niveau de connaissances en lien avec l'allaitement maternel est faible, envisager des études qualitatives dans différents contextes sur les obstacles et les facteurs favorables à l'allaitement. Inclure les points de vue des hommes.

Modèle de soins communautaires pour la santé néonatale et infantile	Les modèles de soins communautaires permettent de fournir efficacement un large éventail de services de santé aux enfants et aux nouveau-nés, allant de la promotion de la santé, à la prévention et à la guérison. Ils peuvent également contribuer à réduire les inégalités d'accès aux soins.	<p>Dans les contextes humanitaires fragiles où l'accès aux établissements de santé est limité, les soins au niveau communautaire peuvent combler d'importantes lacunes en matière de santé pour les mères, les nouveau-nés et les enfants.</p> <p>Les activités communautaires sont une partie essentielle du système de santé. Elles contribuent à renforcer les compétences des acteurs communautaires pour leur donner confiance grâce à des connaissances, des outils et une bonne compréhension du système de référencement.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Les activités communautaires souffrent d'un manque d'ancrage dans le système de santé existant et ont tendance à être mises en œuvre de façon parallèle. - Le suivi et l'évaluation des services fournis sont entravés par l'absence d'indicateurs basiques, clairs et simples. - De plus en plus de responsabilités sont confiées aux agents de santé communautaires, mais elles ne sont pas toujours en adéquation avec leurs compétences ou leur charge de travail. 	<p>Terrain :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les modèles de soins communautaires devraient être ancrés dans la compréhension du contexte, des réalités sociales et des valeurs des communautés avec lesquelles nous travaillons et conçus de manière participative. - Des indicateurs basiques et simplifiés concernant la mise en œuvre, la qualité des soins et l'utilisation des services, devraient être mis en place pour permettre le suivi et l'évaluation. Des données qualitatives devraient être collectées pour comprendre les principaux obstacles et les facteurs favorables. - Impliquer les communautés dans le suivi et l'évaluation des programmes, du moins pour s'assurer que des mécanismes de rétroaction adaptés au contexte sont en place. - Assurer une charge de travail réaliste pour les Agents de Santé Communautaire (ASC) et renforcer leur motivation par une reconnaissance sociale de leur travail, un système de récompense approprié, une supervision régulière, un retour d'information, des échanges et un sentiment d'appartenance à un réseau plus large. <p>Opérations :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les activités communautaires doivent s'appuyer sur les capacités existantes afin d'éviter la création d'un système parallèle. <p>Siège :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fournir un cadre pour la formation et l'évaluation des ASC ainsi qu'une liste des attentes pertinentes en fonction des compétences atteignables.
	Les modèles de soins communautaires mis en place lors des interventions d'urgence sont plus	<p>Donner à une communauté les moyens de fournir des soins de santé, permet d'augmenter la capacité de résilience pendant les crises, lorsque</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La planification et la préparation sont essentielles pour fournir une réponse d'urgence efficace, mais il y a encore trop peu 	<p>Terrain/opérations :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intégrer les activités communautaires pédiatriques et néonatales dans la stratégie EPREP. <p>Siège :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Simplifier davantage les outils, les indicateurs de suivi et d'évaluation ainsi qu'un cadre permettant de

	efficaces si le modèle est mis en œuvre au préalable avec des stratégies contextuelles de préparation à l'urgence (EPREP).	l'accès aux établissements de santé est encore plus limité.	d'investissements dans l'EPREP au niveau communautaire.	prioriser les activités communautaires lors des interventions d'urgence.
Tuberculose (TB) pédiatrique	Le sous-diagnostic et le traitement insuffisant de la tuberculose pédiatrique entraînent des décès qui sont évitables. Obtenir une confirmation microbiologique est souvent impossible pour les enfants, c'est pourquoi, à l'heure actuelle, un diagnostic clinique doit être effectué afin de commencer un traitement présomptif sans délai.	<p>La tuberculose reste une cause méconnue mais majeure de mortalité chez les enfants. MSF a la possibilité de faire la différence maintenant, en améliorant les connaissances des équipes de terrain en contact avec les enfants ou leurs soignants.</p> <p>Le traitement présomptif et empirique de la tuberculose est sûr, bien toléré et efficace. Commencer le traitement sur la base d'une suspicion clinique (et non d'une confirmation microbiologique) permettra de combler le fossé du sous-diagnostic et du traitement insuffisant de la TB chez les enfants dans les projets MSF.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La tuberculose pédiatrique est une "maladie silencieuse" fréquemment sous-diagnostiquée, insuffisamment traitée et insuffisamment déclarée. - Le personnel MSF n'est pas toujours familier avec les différentes présentations cliniques de la tuberculose chez l'enfant et il y a un manque de renforcement des capacités sur ce sujet. - Le diagnostic de confirmation de la TB est souvent difficile d'accès et peut être difficile chez les enfants. - Les retards dans la mise en place d'un traitement basé sur un diagnostic microbiologique, perpétuent le traitement insuffisant de la TB chez les enfants, et peut conduire à leurs décès en raison de ces retards inutiles. 	<p>Terrain :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assurer, au sein de nos projets, une bonne compréhension de ce fardeau local qu'est la tuberculose pédiatrique. - Soutenir les équipes médicales sur le terrain pour les aider à reconnaître la tuberculose chez les enfants dans leur cadre de travail quotidien. - Quand des adultes atteints de tuberculose sont soignés, penser aux enfants qui sont exposés à l'infection. - Traiter la tuberculose sur la base d'une suspicion clinique. <p>Opérations :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intégrer les activités TB dans les soins pédiatriques. - Analyser les données programmatiques et initier une enquête si l'on soupçonne un sous-diagnostic en relation à la prévalence locale de la tuberculose. - Promouvoir le renforcement des capacités et faciliter l'accès aux opportunités d'apprentissage sur la tuberculose pédiatrique, y compris des cours en ligne. <p>Siège/recherche :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Engager un plaidoyer pour l'intégration de la tuberculose dans tous les projets pédiatriques. - Fournir un appui et des conseils sur l'algorithme clinique de diagnostic et de traitement de la tuberculose dans les projets pédiatriques.

	<p>Le traçage des cas-contacts de patients atteints de tuberculose, combiné avec l'offre d'un traitement préventif de la tuberculose (TPT), devrait être considéré comme une stratégie efficace pour sauver des vies dans les projets MSF.</p>	<p>Le traçage des cas-contacts de patients atteints de tuberculose est un moyen efficace d'identifier ceux qui ont une tuberculose active, mais aussi ceux qui peuvent héberger une tuberculose latente (dormante). Davantage de vies peuvent être sauvées en améliorant l'accès au traitement en temps opportun ou à un traitement préventif de la tuberculose.</p> <p>De nouveaux schémas thérapeutiques plus courts de traitement préventif donnent des résultats prometteurs en termes d'acceptation, d'efficacité, de sûreté et d'adhésion au traitement.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Le traçage des cas-contacts requiert des ressources, ce qui constitue souvent un obstacle à son déploiement au niveau communautaire, surtout quand le traçage s'ajoute à d'autres activités. - La stratégie standard de TPT est actuellement bien établie, mais des régimes plus courts faisant état de résultats prometteurs n'ont pas encore été entièrement validés pour les programmes MSF. 	<p>Terrain :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Procéder au traçage de cas-contacts dès qu'un cas de tuberculose est identifié. - Assurer un suivi systématique, dans la communauté, des enfants placés sous Traitement préventif de la Tuberculose. <p>Opérations :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Innover et piloter des programmes de TPT dans des contextes où le besoin est patent et partager les retours d'expériences au sein de l'ensemble du mouvement MSF, afin d'améliorer les efforts futurs. - Rechercher des partenariats pour le TPT avec des organisations communautaires ou d'autres organisations non gouvernementales afin de partager le fardeau des ressources et d'optimiser la portée du programme. <p>Siège/Groupes de travail :</p> <p>Déterminer les sites MSF où les TPT seront les plus bénéfiques afin de réduire le fardeau de la tuberculose pédiatrique, puis procéder à leur mise en œuvre, et en tirer les leçons.</p>
<p>Résistance antimicrobienne et gestion antimicrobienne dans les soins néonataux et pédiatriques</p>	<p>Les patients, et surtout les nouveau-nés et les enfants, subissent des préjudices liés à la résistance aux antimicrobiens (RAM) dans les projets MSF, pouvant même conduire à leurs décès. Nous sommes face à un</p>	<p>La résistance aux antimicrobiens (RAM) est une réalité dans les contextes humanitaires et les nouveau-nés et les enfants y sont particulièrement exposés.</p> <p>Les septicémies bactériennes multirésistantes touchent particulièrement les patients les plus fragiles, comme le montre l'augmentation des rapports d'épidémies dans les unités</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Il y a un manque de sensibilisation sur l'augmentation, chez les nouveau-nés et les enfants, de la morbidité et de la mortalité dues la RAM. - Il y a une perception erronée selon laquelle la RAM n'affecte pas les milieux à faibles ressources. Les données disponibles sont limitées et ne permettent pas de définir avec précision l'étendue du problème. 	<p>Terrain :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Renforcer la sensibilisation et la formation aux interventions de PCI, et accroître l'utilisation des outils d'amélioration de la qualité de la PCI. - Créer des Comités multidisciplinaires dédiés à la RAM incluant tous les personnels de santé concernés (infirmiers, médecins, pharmaciens, points focaux PCI, agents d'entretien), et identifier les points focaux et les ambassadeurs du projet. - Accroître l'utilisation des audits d'utilisation des antimicrobiens. <p>Opérations :</p>

	<p>problème qui s'intensifie tel un tsunami invisible, avec une visibilité limitée sur sa magnitude et ses conséquences.</p> <p>Il est essentiel pour MSF de mettre systématiquement en œuvre les outils disponibles pour réduire la RAM, en particulier lorsque la microbiologie n'est pas disponible : la prévention et le contrôle des infections (PCI), et le bon usage des antibiotiques.</p>	<p>néonatales dans les pays à faibles ressources.</p> <p>La PCI et le bon usage des antibiotiques sont des stratégies cruciales et efficaces contre la RAM, en particulier dans les contextes où la microbiologie n'est pas disponible.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Il faut se détacher de l'idée selon laquelle il n'est pas possible de s'attaquer à la RAM sans microbiologie. - Il y a des lacunes en matière d'accès aux outils microbiologiques. 	<ul style="list-style-type: none"> - Intégrer la RAM et le bon usage des antibiotiques au sein des initiatives d'amélioration de la qualité. - Formaliser les rôles des points focaux RAM et PCI dans les descriptions de poste. - Accroître l'accès aux outils microbiologiques disponibles sur le terrain, y compris en explorant des partenariats avec des laboratoires nationaux et régionaux. <p>Recherche/Siège :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adapter les outils d'évaluation de la PCI aux défis spécifiques des soins néonataux et pédiatriques. - Mettre à jour les guides médicaux en fonction des données probantes sur la RAM dans différents syndromes infectieux. - Explorer des mesures et des indicateurs alternatifs pour l'utilisation des antibiotiques chez les enfants afin de guider le bon usage des antibiotiques.
<p>Domages collatéraux du Covid-19 sur la santé des enfants</p>	<p>Les enfants ont été touchés de manière disproportionnée par la pandémie de COVID-19, avec une faible mortalité directe, mais une morbidité et une mortalité élevées en raison des multiples effets collatéraux de la crise sanitaire.</p>	<p>En raison de l'accroissement de la pauvreté, de la perte d'accès à l'éducation, de l'insécurité alimentaire, de la violence, ainsi que de la pression accrue sur les systèmes de santé et de la réduction de l'accès aux services de santé, la pandémie a eu un impact sur la santé des enfants.</p> <p>Ces effets collatéraux de la pandémie ont été les plus frappants dans les contextes à ressources limitées où l'augmentation de la mortalité</p>	<ul style="list-style-type: none"> - L'accent mis sur l'impact direct du Covid-19 a eu un impact négatif énorme et a conduit à négliger les enfants en raison de la réduction et de la suspension des services de santé essentiels. - Le risque d'affaiblissement des services essentiels se poursuit avec la résurgence de la pandémie. C'est potentiellement un fardeau supplémentaire pour les programmes de vaccination dans les systèmes de santé disposant de 	<p>Terrain :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adapter et innover afin de maintenir les services de routine, tels que le continuum du dépistage nutritionnel et de la vaccination. - Témoigner, documenter et signaler les effets collatéraux de la pandémie sur les enfants, en temps réel et rétrospectivement. <p>Opérations :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maintenir les services habituels de pédiatrie préventive et curative afin de limiter l'augmentation de la morbidité et de la mortalité infantiles. - Renforcer les activités de santé communautaire dans les stratégies de MSF, en tant qu'élément essentiel

	<p>Cette crise sans précédent présente une opportunité de changer nos façons de penser, de déployer et de maintenir nos activités, de repenser nos modèles d'appui et de définir notre préparation et nos réponses programmatiques futures.</p>	<p>infantile est une préoccupation majeure.</p> <p>Les services préventifs tels que la vaccination et les programmes de nutrition ont été les plus touchés par la suspension ou le retard des activités.</p> <p>Les effets néfastes de la pandémie sur la santé des enfants sont énormes et toujours d'actualité. MSF est très préoccupé par cet impact.</p>	<p>peu de ressources, où le personnel de santé et les ressources seront réaffectés à l'administration des vaccins contre le Covid-19 au détriment des services essentiels aux enfants.</p>	<p>du continuum de soins et comme moyen efficace d'assurer l'accès à la santé.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Être flexible et innovant afin d'ajuster nos activités de soins de santé en fonction de la situation et de fournir un appui médical technique approprié aux équipes de terrain. <p>Siège :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Considérer la pandémie de Covid-19 comme une opportunité de transformation afin de développer de nouvelles approches et mettre en place de nouveaux outils pratiques nécessaires à la réalité du terrain. - Engager un plaidoyer aux niveaux national et international pour assurer la continuité des activités pédiatriques et néonatales, curatives et préventives de routine, pendant cette pandémie.
--	--	--	--	--

