

B. EVALUER ,CLASSER et TRAITER LE NOURRISSON MALADE AGE DE 0 A 2 MOIS (0 A 59 JOURS)

EVALUER

EXAMINER RAPIDEMENT TOUS LES NOURRISSONS QUI ATTENDENT

I. DEMANDER À LA MÈRE QUELS SONT LES PROBLÈMES DE L'ENFANT

Déterminer s'il s'agit d'une première visite ou d'une visite de suivi pour ce problème.

- S'il s'agit d'une visite de suivi, suivre les instructions sur la suivi.
- S'il s'agit d'une première visite, évaluer l'état du nourrisson comme suit:

II. Rechercher une possible infection bactérienne grave , une maladie très grave , une pneumonie ou une infection bactérienne locale

DEMANDER	OBSERVER, ECOUTER ET PALPER
Le nourrisson a-t-il de la difficulté à s'alimenter?	<ul style="list-style-type: none"> ● Regarder si le nourrisson convulse actuellement
Le nourrisson a-t-il eu des convulsions (spasmes) ?	<ul style="list-style-type: none"> ● Compter les mouvements respiratoires par minute, ● Recompter si le nombre est $\geq 60/\text{mn}$ ● Ecouter un geignement expiratoire ● Rechercher un tirage sous costal marqué ● Observer les mouvements du nourrisson, si le nourrisson dort demander à la mère de le réveiller: <ul style="list-style-type: none"> - Le nourrisson bouge-t-il de lui-même? Si le nourrisson ne bouge pas le stimuler doucement. - Le nourrisson bouge-t-il uniquement lorsqu'il est stimulé? - Est-ce qu'il ne bouge pas du tout? ● Prendre la température axillaire ● Observer le nombril, est-il rouge ou suintant de pus? ● Observer si du pus s'écoule des yeux ● Rechercher des pustules cutanées

Le nourrisson doit être calme

Classer tous les nourrissons

CLASSER

POUR CLASSER LA MALADIE, UTILISER TOUS LES CADRES QUI CORRESPONDENT AUX SYMPTOMES ET PROBLÈMES DU

IDENTIFIER LE TRAITEMENT

SIGNES	CLASSER	TRAITEMENT
Un des signes suivants <ul style="list-style-type: none"> ● Incapable de s'alimenter ou ne s'alimente pas bien <u>ou</u> ● Convulsions <u>ou</u> ● Respiration rapide (60 respirations par minute ou plus chez le nourrisson âgé de moins de sept jours) <u>ou</u> ● Tirage sous-costal marqué <u>ou</u> ● Geignement expiratoire <u>ou</u> ● Fièvre (38°C *ou plus, <u>ou</u> ● Hypothermie (moins de 35.5°C*) <u>ou</u> ● Bouge seulement quand il est stimulé ou ne bouge pas du tout, 	POSSIBLE INFECTION BACTÉRIENNE GRAVE OU MALADIE TRÈS GRAVE	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Si l'enfant convulse actuellement, administrer des anticonvulsifs ➤ Administrer la première dose d'antibiotique en intramusculaire. ➤ Traiter pour éviter l'hypoglycémie. ➤ Montrer à la mère comment garder le nourrisson au chaud pendant le transfert à l'hôpital. ➤ Référer d'URGENCE à l'hôpital Ou Si la référence est refusée ou n'est pas possible, traiter au centre de santé jusqu'à ce que la référence soit possible. (voir tableau page
<ul style="list-style-type: none"> ● Respiration rapide (60 respirations par minute ou plus chez le nourrisson âgé de 7 à 59 jours) 	PNEUMONIE	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Donner de l'amoxicilline orale pendant 7 jours. ➤ Conseiller à la mère de donner des soins à domicile. ➤ Suivi dans 3 jours.
<ul style="list-style-type: none"> ● Ombrilic rouge ou suintant de pus <u>ou</u> ● Pustules cutanées <u>ou</u> ● Pus dans les yeux 	INFECTION BACTÉRIENNE LOCALE	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Donner de l'amoxicilline orale pendant 5 jours. ➤ Apprendre à la mère à traiter les infections locales à domicile. ➤ Conseiller à la mère de donner des soins à domicile au nourrisson. ➤ Suivi dans 2 jours.
Pas de signes d'une infection bactérienne ou de maladie très grave	MALADIE TRÈS GRAVE OU INFECTION BACTÉRIENNE IMPROBABLE	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Traiter pour tout autre problème. ➤ Expliquer à la mère comment soigner le nourrisson à domicile.

* Ces seuils sont basés sur la température axillaire. Les seuils de température rectale sont plus élevés d'environ $0,5^{\circ}\text{C}$.

** Si le transfert n'est pas possible, voir **Prise en charge des maladies de l'enfant**, traiter l'enfant, Annexe: « Lorsque le transfert n'est pas possible ».

III. EVALUER ET CLASSER Le bébé pour son poids de naissance

DEMANDER:

- y a-t-il des problèmes de petit poids à la naissance ou de prise du poids?
- L'enfant a-t-il des difficultés à se nourrir?
- L'enfant est-il nourri au sein? Si oui, combien de fois en 24 heures?
- L'enfant reçoit-il d'habitude d'autres aliments ou d'autres boissons? Si oui combien de fois?
- Comment donnez-vous à manger au nourrisson?

OBSERVER, ECOUTER, PALPER:

- Déterminer le poids à la naissance (si moins de 7 jours)
- Déterminer le poids pour l'âge. Observer les mamelons de la mère pour recherche les anomalies (mamelons courts, ombiliqués)

Classer pour son poids de Naissance

Poids ≤ 1500 g	TRES PETIT BEBE	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Assurer une chaleur est très importante pendant l'évacuation ➢ Evacuer le Nné vers l'hôpital
Poids compris entre 1500 g et 2500 g	PETIT BEBE	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Tenir le Nné au chaud ➢ Encourager la mère à allaiter toutes les 2 ou 3 heures ➢ Evaluer l'état du Nné tous les jours ➢ Ne pas laisser sortir avant qu'il s'alimente Correctement ou qu'il prenne du poids et que la température corporelle reste stable
Poids ≥ 2500 g	POIDS DE NAISSANCE NORMAL	Conseiller la mère pour l'alimentation du bébé (allaitement au sein)

IV. Puis rechercher un ictère (jaunisse)

DEMANDER

Quand est apparu l'ictère pour la première fois?:

OBSERVER

- Rechercher une couleur jaune (jaunisse) au niveau des yeux et de la peau
- Observer la paume des mains et la plante des pieds du nourrisson sont-ils jaunes?

Classer l'ictère

<ul style="list-style-type: none"> • Toute jaunisse chez un nourrisson âgé de moins de 24 heures Ou • Paume des mains et plantes des pieds jaunes chez tout nourrisson quelque soit l'âge 	ICTERE GRAVE	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Traiter pour éviter l'hypoglycémie ➢ Transférer d'urgence à l'hôpital ➢ Apprendre à la mère comment garder le nourrisson au chaud lors du transfert
<ul style="list-style-type: none"> • Jaunisse apparue après 24 heures de vie ET • Paumes des mains et plantes des pieds non jaunes 	ICTERE	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Expliquer à la mère comment administrer les soins à domicile ➢ Conseiller à la mère de revenir immédiatement si la paume des mains et la plante des pieds deviennent jaunes ➢ Si le nourrisson a plus de 3 semaines le transférer à l'hôpital pour bilan ➢ Revoir dans un jour
<ul style="list-style-type: none"> • Aucune jaunisse 	PAS D'ICTERE	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Conseiller la mère sur les soins à domicile pour le jeune nourrisson

V. Le nourrisson a-t-il la diarrhée?

SI OUI, OBSERVER ET PALPER :

- Examiner l'état général du nourrisson :
-le nourrisson est-il agité et irritable ?
- Mouvements du nourrisson :
-le nourrisson bouge-t-il seulement quand il est stimulé, puis ne bouge plus ?
-Est-ce qu'il ne bouge pas du tout ?
- Rechercher des yeux enfoncés.
-Pincer la peau au niveau de l'abdomen.
Le pli cutané s'efface-t-il :
-très lentement (plus de 2 secondes) ?
-ou lentement ?

Classer la DIARRHÉE POUR LA DÉSHYDRATATION

Qu'est-ce que la diarrhée chez le nourrisson?

Un nourrisson a la diarrhée s'il y a une modification de l'aspect habituel des selles qui sont devenues plus nombreuses et plus liquides (contiennent plus d'eau que de matières fécales).

Les selles fréquentes et semi-solides du nourrisson allaité au sein ne sont pas la diarrhée.

Signes	Classer	Traitement (Traitement pré-transfert en gras)
Deux des signes suivants : <ul style="list-style-type: none"> • Bouge seulement quand il est stimulé ou ne bouge pas du tout • Yeux enfoncés • Pli cutané s'efface très lentement 	DÉSHYDRATATION SEVERE	➤ Si le nourrisson n'a pas d'autre classification grave : -Donner des liquides pour la déshydratation sévère (Plan C) OU ➤ Si le nourrisson a en plus une autre classification grave : -Référer d'URGENCE à l'hôpital, la mère donnant de fréquentes gorgées de SRO en chemin. -Conseiller à la mère de continuer à allaiter. ☐ Montrer à la mère comment garder le nourrisson au chaud pendant le transfert vers l'hôpital.
Deux des signes suivants : <ul style="list-style-type: none"> • Agité, irritable • Yeux enfoncés • Pli cutané s'efface lentement 	DÉSHYDRATATION Légère	➤ Donner des liquides et le lait maternel pour la déshydratation légère (Plan B). OU ➤ Si le nourrisson a en plus une autre classification grave : -Référer d'URGENCE à l'hôpital, la mère donnant de fréquentes gorgées de SRO en chemin. -Conseiller à la mère de continuer à allaiter. ➤ Indiquer à la mère quand revenir immédiatement. ➤ Suivi dans 2 jours si pas d'amélioration.
<ul style="list-style-type: none"> • Pas suffisamment de signes pour classer déshydratation grave ou déshydratation légère 	PAS DE DÉSHYDRATATION	➤ Donner des liquides et le lait maternel pour traiter la diarrhée à domicile (Plan A). ➤ Indiquer à la mère quand revenir immédiatement. ➤ Suivi dans 2 jours si pas d'amélioration

VI. Puis rechercher une infection à VIH chez le nourrisson

<p>DEMANDER</p> <ul style="list-style-type: none"> • Est-ce que la mère a fait un test VIH ? <p>Si oui :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Le test Sérologique est-il POSITIF ou NÉGATIF ? <ul style="list-style-type: none"> • Est-ce que le nourrisson a eu un test VIH ? <p>Si oui :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Le test Virologique est-il POSITIF ou NÉGATIF ? – Le test Sérologique est-il POSITIF ou NÉGATIF ? <p>Si non :</p> <ul style="list-style-type: none"> – par - Test non réalisé chez la mère ou chez le nourrisson. <p>Si le test VIH de la mère est positif et qu'il n'y a PAS de test virologique positif chez le nourrisson, DEMANDER :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Le nourrisson est-il allaité maintenant ? – Est-ce que le nourrisson était allaité au moment du test ou avant le test ? – Est-ce que la mère est sous traitement et le nourrisson sous prophylaxie antirétrovirale ? 	<p>Classer l'INFECTION VIH en fonction des résultats des Tests</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Test virologique positif chez le nourrisson 	<p>INFECTION A VIH CONFIRMEE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Donner du cotrimoxazole en prophylaxie à partir de l'âge de 4-6 semaines. ➤ Référer ou instaurer le traitement antirétroviral et les soins anti VIH. ➤ Référer ou mettre la mère sous traitement antirétroviral si elle ne l'est pas encore. ➤ Conseiller la mère sur les soins à domicile. ➤ Assurer un suivi régulier selon les directives nationales. ➤ Revoir le nourrisson dans 14 jours
		<p>Test sérologique positif chez le nourrisson ou</p> <ul style="list-style-type: none"> • Test VIH positif chez la mère ET test virologique négatif chez le nourrisson qui est au sein, ou qui ne l'est plus depuis moins de 6 semaines. <p>ou</p> <ul style="list-style-type: none"> • Test VIH positif chez la mère, et le nourrisson n'a pas encore été testé 	<p>EXPOSITION AU VIH : INFECTION VIH POSSIBLE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Donner du cotrimoxazole en prophylaxie à partir de l'âge de 4-6 semaines. ➤ Commencer ou continuer la prophylaxie antirétrovirale selon l'évaluation du risque. ➤ Faire un test virologique au nourrisson. ➤ Référer ou mettre la mère sous traitement antirétroviral si elle ne l'est pas encore. ➤ Conseiller la mère sur les soins à domicile. ➤ Assurer un suivi régulier selon les directives nationales ➤ Revoir le nourrisson dans 14 jours
		<ul style="list-style-type: none"> • Test VIH non réalisé chez la mère ou chez le nourrisson 	<p>INFECTION AU VIH : STATUT INCONNU</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Initier le dépistage et le counseling VIH. ➤ Faire un test VIH chez la mère et s'il est positif, faire un test virologique chez le nourrisson. ➤ Faire d'abord un test sérologique au nourrisson si la mère n'est pas disponible. Si positif, faire un test virologique
		<p>Test VIH Négatif chez la mère ou test virologique négatif chez le nourrisson</p>	<p>INFECTION AU VIH PEU PROBABLE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Traiter, conseiller et assurer le suivi pour les infections en cours. ➤ Conseiller la mère sur l'alimentation et sur sa propre santé

VII. PUIS, RECHERCHER UN PROBLÈME D'ALIMENTATION OU UN POIDS FAIBLE POUR L'ÂGE CHEZ LES NOURRISSONS ALLAITÉS AU SEIN.

SIGNES

CLASSER

TRAITER

Demander

- Est-ce que le nourrisson tète ? si oui combien de fois en 24 heures ?
- Est-ce que le nourrisson reçoit d'autres aliments ou liquides ?
- Si oui combien de fois ?
- Avec quoi le nourrit-on ?

Observer

- Déterminer le poids pour l'âge.
- Poids < 2 kg?
- Poids pour âge < -2 Z score
- Rechercher des ulcérations ou des taches blanches dans la bouche (candidose buccale)

ÉVALUER L'ALLAITEMENT :

- Est-ce que le nourrisson a tété dans l'heure précédente ?
- Si le nourrisson n'a pas tété dans l'heure précédente, demander à la mère de le mettre au sein et observer l'allaitement pendant 4 minutes. (Si le nourrisson a tété dans l'heure précédente, demander à la mère si elle peut patienter et vous le dire quand le nourrisson voudra téter.)
- Est-ce que la prise du sein par le nourrisson est bonne?
- Bonne prise du sein Mauvaise prise Pas de prise du tout*

POUR ÉVALUER LA PRISE DU SEIN, VOIR SI :

- l'aréole est plus visible au-dessus de la lèvre supérieure qu'en dessous de la lèvre inférieure
- la bouche est largement ouverte
- la lèvre inférieure est éversée
- le menton touche le sein

- Est-ce que le nourrisson tète efficacement (c'est-à-dire par de lentes et profondes suctions entrecoupées parfois de pause)?
- Succion efficace Succion non efficace Pas de succion du tout*
- ☐ Nettoyer un nez bouché qui pourrait gêner la tétée.

Classer l'ALIMENTATION

Poids < 2 kg chez le nourrisson âgé de moins de 7 jours	POIDS TRÈS FAIBLE POUR L'ÂGE	<ul style="list-style-type: none"> ➢ REFÉRER à l'hôpital pour soins selon la méthode Kangouro ➢ Traiter pour prévenir l'hypoglycémie. ➢ Conseiller à la mère de garder le nourrisson au chaud pendant le transfert
<ul style="list-style-type: none"> • Mauvaise prise du sein ou • Succion non efficace, ou • Moins de 8 tétées en 24 heures, ou • Reçoit d'autres aliments ou liquides, ou • Poids < -2 Z score, ou • Candidose buccale (ulcérations ou taches blanches dans la bouche) 	PROBLÈME D'ALIMENTATION et/ou POIDS FAIBLE POUR L'ÂGE	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Si la prise du sein n'est pas bonne ou si la succion n'est pas efficace, apprendre à la mère la bonne position et prise du sein. ➢ Si moins de 8 tétées en 24 heures, conseiller à la mère d'augmenter la fréquence des tétées, d'allaiter aussi souvent et longtemps que le nourrisson le réclame, jour et nuit. ➢ S'il reçoit d'autres aliments ou liquides, conseiller à la mère d'allaiter plus, de réduire les autres aliments et d'utiliser une tasse. ➢ S'il ne tète pas du tout: <ul style="list-style-type: none"> - Référer pour conseils en allaitement et relactation si possible - Apprendre à préparer correctement les substituts du lait maternel et à utiliser une tasse. ➢ Apprendre à la mère comment alimenter et garder au chaud à domicile le nourrisson avec un poids faible ➢ Si candidose buccale, apprendre à la mère à la traiter à domicile. ➢ Conseiller la mère sur les soins à donner au nourrisson à domicile. ➢ Suivi pour CANDIDOSE BUCCALE ou PROBLÈME D'ALIMENTATION dans 2 jours. ➢ Suivi pour POIDS FAIBLE POUR L'ÂGE dans 14 jours
Poids ≥ -2 Z score et pas d'autre signe d'alimentation inappr	PAS DE PROBLÈME D'ALIMENTATION	<ul style="list-style-type: none"> ➢ Conseiller la mère sur les soins à donner à domicile au nourrisson. ➢ Féliciter la mère pour la bonne alimentation du nourrisson.

VIII. PUIS RECHERCHER DES PROBLÈMES D'ALIMENTATION OU D'INSUFFISANCE PONDÉRALE CHEZ LE NOURRISSON NON ALLAITE AU SEIN

Si un nourrisson n'a aucune indication justifiant le transfert d'urgence à l'hôpital

DEMANDER	OBSERVER ET PALPER Déterminer :	Classer l'alimenta- tion et le poids	<ul style="list-style-type: none">P/T < - 3ETPoids < 2kg	MALNUTRITION SÉVÈRE	<ul style="list-style-type: none">➤ Apprendre à la mère à tenir le nourrisson au chaud pendant le transfert➤Prévenir l'hypoglycémie➤Transférer le nouveau-né vers l'hôpital
<p>Quel lait donnez-vous ?</p> <p>Combien de fois par jour et par nuit?</p> <p>Quelle quantité donnez-vous, à chaque fois ?</p> <p>Comment préparez-vous le lait?</p> <p>Demander à la mère de vous démontrer et de vous expliquer comment elle prépare les ali-ments et comment elle le donne au nourrisson</p> <p>Donnez-vous du lait maternel?</p> <p>Quel aliment et liquide donnez-vous en plus de l'aliment de substitution?</p> <p>Comment donnez-vous le lait (tasse ou biberon)?</p> <p>Comment nettoyez-vous les ustensiles servant à nourrir le bébé?</p>	<p>Le poids pour la taille, le poids pour l'âge</p> <p>La taille pour l'âge</p> <p>Poids inférieur à 2kg?</p> <p>P/T < - 2ET</p> <p>Rechercher des ulcérations ou de s plaques blanches dans la bouche (muguet)</p> <p>Observer les mamelons de la mère pour re-chercher des anomalies (<i>mamelons ombili-qués, courts</i>)</p>		<ul style="list-style-type: none">Lait mal préparé ou de façon non hygiénique ouDonne des aliments de substitution incorrects ouMère VIH-positive mélangeant le lait maternel et d'autres aliments avant l'âge de 6 mois ouEst nourri au biberon ou <p><u>P/T < - 2 ET</u></p> <p><u>Ou</u></p> <ul style="list-style-type: none">· Muguet (ulcérations ou plaques blanches dans la bouche). <p><u>ou</u></p> <ul style="list-style-type: none">· Malformations dans la bouche	PROBLÈME D'ALI-MENTATION ET/OU INSUFFISANCE PONDERALE	<ul style="list-style-type: none">➤ Conseiller sur l'alimentation➤ Expliquer les lignes directrices pour➤ l'alimentation de substitution sécuritaire➤ Identifier les préoccupations de la mère et de la famille relativement à l'alimenta-tion➤ Si la mère utilise un biberon, montrer comment utiliser une tasse➤ En présence de candidose, montrer à la mère comment traiter à domicile➤ Revoir pour le PROBLÈME D'ALIMEN-TATION ou la CANDIDOSE dans 2 jours➤ Revoir pour l'INSUFFISANCE PONDÉ-RALE POUR L'ÂGE dans 7 jours➤ En cas de muguet, apprendre à la mère à le traiter à domicile.➤➤ ➤ Apprendre à la mère à soigner le nour-risson à domicile.➤➤ ➤ Revoir tout problème d'alimentation ou de muguet après 2 jours. Revoir tout problème de poids faible pour l'âge après 14 jours
			<p>Pas d'insuffisance pondérale <u>et</u> aucun autre signe d'alimentation inadéquate</p>	PAS DE PROBLÈME D'ALIMENTATION OU D'INSUFFI-SANCE PONDERALE	<ul style="list-style-type: none">➤ Apprendre à soigner le nourrisson à domicile.➤ Féliciter la mère pour la bonne alimentation du Nourrisson.

IX. ENSUITE, VÉRIFIER L'ÉTAT VACCINAL DU NOURRISSON

Calendrier de vaccination

AGE	VACCINS
Naissance	BCG + Polio 0 + Hep b0
6 semaines	Penta 1 + Pcv 13, 1+ Polio 1+ Rotavirus1

- ⇒ *Donner toutes les doses oubliées lors de cette visite.*
- ⇒ *Vacciner les enfants malades à moins qu'ils soient transférés.*
- ⇒ *Indiquer à l'a mère ou l'accompagnant quand revenir pour la dose suivante.*

X. VERIFIER L'ETAT DE SANTE DE LA MERE

Lui administrer une dose de 200 000 UI de vitamine A dans les 6 semaines qui suivent l'accouchement

XI. EVALUER LES AUTRES PROBLÈMES