

MOMENTUM

Leadership national et global



Crédit photo : OMS/Blink Media – Nana Kofi Acquah

AIDES MEMOIRES : RECOMMANDATIONS POUR LES SOINS MATERNELS ET NÉONATALS PENDANT L'ÉPIDÉMIE DE LA COVID-19



REMERCIEMENTS

MCGL a élaboré un ensemble d'aides-mémoires figurant dans ce document à partir des directives existantes de l'OMS, de l'UNICEF et de l'UNFPA pour faciliter la mise en œuvre de ces directives par les prestataires et les gestionnaires de soins de santé. Chaque aide mémoire peut être imprimé et utilisé séparément selon les besoins.

Limitation de responsabilité : Cet ensemble d'aides-mémoires est rendu possible grâce au soutien généreux du peuple américain par l'intermédiaire de l'Agence américaine pour le développement international (USAID), selon les termes de l'accord de coopération n°7200AA20CA00002, mené par Jhpiego et ses partenaires. Le contenu relève de la responsabilité de MOMENTUM Leadership national et global et ne reflète pas nécessairement les vues de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.

TABLE DES MATIERES

| | |
|--|-----------|
| Responsabilités du Prestataire de Soins pour le Maintien des SMN Essentiels | 3 |
| Utilisation de l'Équipement de Protection Individuelle (EPI) par le Personnel de Santé Lors de la Prestation de Soins Maternels aux Femmes Asymptomatiques dans les Zones où la Transmission Communautaire de la COVID-19 Est Modérée à Importante..... | 4 |
| Dépistage de la COVID-19 pour les Clients Qui Recherchent des Soins Maternels et Néonataux..... | 5 |
| Améliorer le Flux des Clients Qui Recherchent des Soins Maternels et Néonataux Pendant la Pandémie de la COVID-19..... | 6 |
| Modifications pour la Prestation en Toute Sécurité de Soins Prénatals Essentiels Pendant la Pandémie de la COVID-19..... | 7 |
| Modifications pour la Prestation en Toute Sécurité de Soins Intrapartum Essentiels Pendant la Pandémie de la COVID-19..... | 9 |
| Modifications pour la Prestation en Toute Sécurité des Soins Postnatals Essentiels Pendant la Pandémie de la COVID-19..... | 11 |
| Références..... | 13 |



RESPONSABILITES DU PRESTATAIRE DE SOINS POUR LE MAINTIEN DES SMN ESSENTIELS

AJUSTER LES MÉCANISMES DE GOUVERNANCE ET DE COORDINATION POUR SOUTENIR UNE ACTION EN TEMPS OPPORTUN

- Se tenir informé des mesures prises par les dirigeants pour répondre à la pandémie
- Examiner les données de SMN et discuter avec l'équipe pour résoudre les problèmes potentiels

DONNER LA PRIORITÉ AUX SERVICES DE SANTÉ ESSENTIELS ET S'ADAPTER À L'ÉVOLUTION DES CONTEXTES ET DES BESOINS

- Se tenir informé sur ce que le leadership a défini comme des soins essentiels et assurez-vous que vous fournissez ces soins.
- Si vous n'êtes pas en mesure de fournir les soins essentiels, discutez avec les membres de l'équipe et la direction de l'établissement des raisons pour lesquelles les soins ne peuvent pas être fournis (par exemple, insuffisance de médicaments, d'équipement, de fournitures).

OPTIMISER LES LIEUX ET LES PLATES-FORMES DE PRESTATION

- Se tenir informé des changements dans le modèle de la fourniture de soins prénatals et postnatals qui définit l'ensemble des interventions qui seront fournies à chaque contact et par qui (cadre), où (niveau du système) et comment (plateforme) afin de pouvoir conseiller les clients sur le lieu et le moment où ils doivent chercher des soins
- Se tenir informé des changements apportés au réseau de référence pour orienter correctement les clients et assurer le suivi de leurs soins

OPTIMISER RAPIDEMENT LES CAPACITES DU PERSONNEL DE SANTE

- En cas de pénurie de personnel, travailler avec la direction de l'établissement de santé pour réaffecter le personnel
- Rassurez-vous que vous soyez à l'aise, confiant et compétent pour fournir les soins qui vous sont demandés. Si vous avez besoin d'aide ou de formation, demandez aux membres de l'équipe ou à la direction de l'établissement de vous fournir une formation, un mentorat, un encadrement, et des aides-mémoires.

ÉTABLIR UN SYSTÈME SÛR ET EFFICACE DE FLUX À TOUS LES NIVEAUX

- Se tenir au courant de la définition de cas de la COVID-19 et des directives pour les tests.
- Veiller à ce que tous les clients soient soumis à un dépistage de la COVID-19 à l'arrivée.
- Observer les patients hospitalisés et les femmes pendant le travail et l'accouchement pour détecter les signes de la COVID-19, puis les trier et les tester en fonction des directives.
- Veiller à ce que seuls des accompagnants asymptomatiques accompagnent les patients.
- Informer tous les clients sur la COVID-19 et sur les moyens de prévenir la transmission.
- Veiller à ce que les infographies d'éducation des clients soient affichées dans l'établissement pour les informer des signes de la COVID-19 et des moyens de prévenir la transmission.
- Veiller à ce que les clientes et les accompagnantes portent des masques et à ce qu'il y ait une installation de lavage des mains dans l'établissement de santé.
- Se tenir au courant de la manière dont les patientes sont censées se déplacer dans l'établissement de santé, de leur arrivée à l'attente de soins jusqu'à leur déplacement dans l'établissement de santé pour y être

MAINTENIR LA DISPONIBILITÉ DES MÉDICAMENTS, EQUIPMENTS ET DES FOURNITURES ESSENTIELS

- Assumer la responsabilité de l'utilisation rationnelle des EPI, des médicaments et des fournitures
- Prendre soin de l'équipement en suivant les directives
- Prendre la responsabilité d'informer la direction de l'établissement de santé lorsque l'équipement n'est pas fonctionnel et veiller à son remplacement en temps opportun
- Prendre la responsabilité d'informer les responsables de l'établissement de santé lorsque les stocks de médicaments essentiels sont insuffisants et assurer que des quantités adéquates sont commandés en temps opportun.



UTILISATION DE L'ÉQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUELLE (EPI) PAR LE PERSONNEL DE SANTE LORS DE LA PRESTATION DE SOINS MATERNELS AUX **FEMMES ASYMPTOMATIQUES** DANS LES ZONES OU LA TRANSMISSION COMMUNAUTAIRE DE LA COVID-19 EST MODEREE A IMPORTANTE

PRATIQUER L'HYGIÈNE DES MAINS :

- Avant de toucher les clients, mettre des gants et enfiler l'EPI
- Avant les procédures propres/aseptiques
- Après exposition aux fluides corporels
- Après avoir touché les clients, enlever les gants et retirer l'EPI
- Après contact avec l'environnement du client



PORTER DES GANTS D'EXAMEN :

1. Quand il y aura contact avec un patient (et son environnement immédiat) justifiant les précautions complémentaires « contact »
2. Si risque d'exposition au sang ou tout autre liquide biologique, indépendamment de l'existence de conditions stériles et y compris le contact avec une peau et des muqueuses non intactes

PORTER UN MASQUE MÉDICAL EN PERMANENCE PENDANT LES ACTIVITÉS DE ROUTINE TOUT AU LONG DU QUART DE TRAVAIL. Lors du port du masque :

1. Changer le masque médical lorsqu'il est mouillé, sale ou endommagé
2. Ne pas toucher le masque médical pour l'ajuster
3. Enlever le masque en toute sécurité, le jeter et procéder à l'hygiène des mains
4. Changer le masque après avoir soigné un patient infecté justifiant les précautions complémentaires « contact/gouttelette »



PORTER UN ÉCRAN FACIAL OU DES LUNETTES DE PROTECTION :

1. Pendant le deuxième et le troisième stade du travail
2. En cas de risque d'exposition à la pulvérisation de gouttelettes respiratoires

PORTER UN TABLIER EN PLASTIQUE :

1. Pendant le deuxième et le troisième stade du travail
2. Lors de la prestation de soins pouvant impliquer une exposition au sang, aux liquides biologiques, aux sécrétions, aux excréments, au contact avec les muqueuses buccales ou en donnant un médicament (notamment : prise de sang ou de frottis vaginaux, balayage des membranes)





DEPISTAGE DE LA COVID-19 POUR LES CLIENTS QUI RECHERCHENT DES SOINS MATERNELS ET NEONATALS

DÉPISTAGE

- Envisager de mettre en place un centre d'appel où les femmes peuvent appeler pour dépister les symptômes de la COVID-19 avant de se présenter pour des soins afin d'être dirigées vers l'établissement de santé approprié.
- Placer un membre du personnel près de l'entrée (à l'extérieur si le temps et l'aménagement de l'établissement de santé le permettent) ou dans la salle d'attente, pour s'assurer que les clients et leurs accompagnants sont dépistés pour les symptômes ou l'exposition à la COVID-19 avant d'entrer dans l'établissement de santé
- Veiller à ce que des installations de lavage des mains soient disponibles dans la zone de dépistage.
- A l'arrivée :
 - Donner des masques aux femmes et aux accompagnants
 - Demander aux clients et aux accompagnants de se laver les mains
 - Demander aux clients et aux accompagnants à leur arrivée dans l'établissement de santé si elles ont de la fièvre ou des symptômes de la COVID-19 ou si elles pensent avoir été exposées à une personne atteinte de la COVID-19 en utilisant les directives et les définitions de cas les plus à jour
 - Demander si la femme ou son bébé présente des signes de danger pouvant nécessiter des soins urgents ou si elle pense être en travail

TRIAGE

- Envoyer les clients suspectés atteints de la COVID-19 vers une zone distincte, réservée à la COVID-19 pour un triage ultérieur. Suivre les directives nationales pour les tests, l'auto-isolément, le report des consultations ambulatoires et où et quand chercher des soins médicaux.
- Envoyer les femmes et les nouveaux-nés présentant des signes de danger et les femmes en travail au triage pour une évaluation plus approfondie ; séparer les clients suspectés d'infection à la COVID-19 des clients asymptomatiques.

SALLE D'ATTENTE

- Il doit y avoir une grande salle d'attente, de préférence à l'extérieur, avec une distance sociale et une ventilation adéquate (peut nécessiter une ombre de fortune) - limiter le nombre de clients dans une salle d'attente à l'intérieur.
- Assurer la disponibilité d'installations pour le lavage des mains dans la salle d'attente.
- Afficher et distribuer des documents de communication sur les risques de COVID-19
- Organiser la salle d'attente pour séparer les clients présentant des symptômes de Covid-19 des clients sans symptômes. La zone réservée aux clients présentant des symptômes doit être à au moins 1 à 2 mètres de la zone réservée aux clients sans symptômes du COVID-19.
- Séparer les clients d'au moins 1 à 2 mètres dans la zone d'attente.

SYMPTÔMES



Fièvre



Toux



Essoufflement



Fatigue



Douleurs



Congestion nasale



Maux de tête



Mal de gorge



Diarrhée



Nouvelle perte de goût et d'odeur

Les symptômes peuvent apparaître 2 à 14 jours après l'exposition au virus.



AMELIORER LE FLUX DES CLIENTS QUI RECHERCHENT DES SOINS MATERNELS ET NEONATALS PENDANT LA PANDEMIE DE LA COVID-19

RÉDUIRE LE VOLUME DE CLIENTS

- Établir des critères et des protocoles clairs pour des voies de référence et de contre-référence ciblées au sein du système public et parmi les prestataires publics et privés.
- Envisager la mise en place d'un centre d'appel :
 - Où les femmes peuvent appeler pour identifier les symptômes de la COVID-19 et les signes de danger pour la mère et le nouveau-né et être dirigées vers l'établissement de santé approprié
 - Pour le grand public, pour obtenir des informations sur la COVID-19 et où / quand accéder aux services
- Améliorer les stratégies de communication pour la communauté concernant le moment et le lieu où il faut se faire soigner
- Établir des jours pour des services spécifiques
- Pour réduire les consultations ambulatoires dans l'établissement de santé, développer un modèle durable de prestation de services de CPN et de soins prénatals qui définisse quel ensemble d'interventions sera fourni à chaque contact et par qui (cadre), où (niveau du système) et comment (plateforme).
- Dans la mesure du possible, fixer des rendez-vous afin d'éviter l'encombrement dans les salles d'attente et dans l'établissement de santé.
- Réorienter les clientes vers des établissements de santé alternatifs et/ou des prestataires de santé communautaire.
- Déployer la télémédecine pour remplacer les consultations en personne :
- Mettre en place de nouvelles approches de la chaîne d'approvisionnement et/ou de la distribution des médicaments par d'autres canaux
- Dans la mesure du possible, donner l'équivalent de plusieurs mois de chaque ordonnance
- Mettre davantage l'accent sur les auto soins, y compris les médicaments auto-administrés et les méthodes de PF
- Si une visite dans l'établissement de santé est nécessaire :
 - Limiter l'accès au client et à son accompagnant asymptomatique
 - Dans la mesure du possible, fournir tous les soins en une seule visite afin de réduire la nécessité pour le client de revenir pour les tests ou la réception des résultats

AMÉLIORER LE FLUX DE CIRCULATION DES CLIENTS

- Encourager les clientes à attendre à l'extérieur ou dans la salle d'attente désignée jusqu'à leur tour
- Réorganiser les processus et l'espace physique pour créer un flux unidirectionnel de clientes
- Soutenir la réorganisation des services de CPN et de soins postnatals (CPoN), si nécessaire, afin de réduire les temps d'attente et les contacts avec d'autres clients, et améliorer le flux de clients, l'efficacité de la prestation de services et la satisfaction des clients et des prestataires
- Dans la mesure du possible, les clients doivent entrer par une porte et sortir par une autre porte
- Maintenir des zones séparées et des prestataires séparés pour les clients symptomatiques et asymptomatiques
- Assurer la distanciation physique entre les clients lors de leurs déplacements dans l'établissement de santé et dans les salles d'examen
- Assurer qu'il y a une distance suffisante entre les salles d'examen, les lits de travail et les lits d'hôpital et d'accouchement



MODIFICATIONS POUR LA PRESTATION EN TOUTE SECURITE DE SOINS PRENATALS ESSENTIELS PENDANT LA PANDEMIE DE LA COVID-19

RECOMMANDATIONS GENERALES

- **Quel que soit le statut COVID-19 de la femme**, continuer le contact physique, les examens cliniques, les tests et les interventions préventives et curatives comme d'habitude lors des CPN, mais **en accordant une attention particulière aux mesures de contrôle des infections**.
- Envisager de créer un centre d'appel où les femmes peuvent appeler avant de se présenter pour des soins et obtenir des conseils sur leurs problèmes ou préoccupations et de décider si et où se présenter pour des soins.
- Interrompre les soins prénatals de groupe ou, lorsque cela est autorisé localement, apporter des modifications substantielles pour assurer une distanciation sociale et des séances en plein air.
- Un accompagnant asymptomatique de son choix doit être autorisé à rester avec la femme.
- À chaque consultation, évaluer le risque de conditions connues pour être augmentées pendant la pandémie de la COVID-19 et offrir un soutien de première ligne ou référer au besoin :
 - Consommation de tabac, d'alcool et d'autres substances ;
 - Problèmes de santé mentale courants (par exemple, l'anxiété, la dépression) ; et
 - Violence basée sur le genre (VBG)[REMARQUE : Ce dépistage doit avoir lieu **sans le** partenaire de la femme.]
- Offrir 2 à 3 mois de suppléments recommandés en micronutriments et des moustiquaires imprégnées d'insecticide.
- Informer les femmes enceintes que si le risque global de la COVID-19 pour les femmes enceintes est faible, la grossesse augmente le risque de maladie grave avec la COVID-19. Les facteurs de risque de la COVID-19 grave pendant la grossesse comprennent **un âge maternel plus avancé (> 35 ans)**, **un indice de masse corporelle élevé** et un **diabète ou une hypertension préexistante**.
- Conseiller aux femmes enceintes d'appeler leur prestataire de santé pour signaler d'éventuels symptômes de la COVID-19 (notamment fièvre, toux ou difficulté à respirer) et de suivre les instructions.
- Éduquer les femmes enceintes des mesures préventives qu'elles et les personnes avec lesquelles elles vivent peuvent prendre pour éviter l'infection par la COVID-19.
- Sur la base des directives nationales et des modifications apportées à la prestation de soins, informer la femme sur le moment et le lieu où elle doit chercher son prochain contact de CPN et comment obtenir de l'aide si elle présente des signes de danger
 - Les prestataires et le personnel de l'établissement de santé doivent porter un EPI approprié en fonction du statut COVID-19 de la femme et des procédures en cours.

CPN POUR LES FEMMES DONT L'INFECTION A LA COVID-19 EST CONFIRMÉE OU SUSPECTÉE

- Suivre les directives nationales en matière de dépistage, de report des consultations ambulatoires, d'auto-isolément et ou/quand recourir aux soins médicaux pour les femmes dont le test est positif et qui sont asymptomatiques ou ne présentent que des symptômes légers.
- Fournir des conseils pour minimiser la crainte des femmes quant à l'impact de la COVID-19 sur les femmes enceintes et les nouveau-nés et encourager un contact permanent avec les soins de santé.
- Les femmes enceintes qui présentent des symptômes modérés ou graves doivent recevoir des soins spécialisés dans un établissement désigné, car elles risquent de contracter une maladie de COVID-19 grave.
- Les femmes enceintes qui présentent des symptômes de la COVID-19 et qui souffrent de complications liées à la grossesse doivent être vues dans une zone réservée aux patientes souffrant de la COVID-19 et être prises en charge par les prestataires désignés.

MODIFICATIONS DES POINTS DE SERVICES POUR LES CONTACTS DE CPN

Premier Trimestre

SOINS EN ETABLISSEMENTS DE SANTE :

- Toutes les femmes doivent avoir leur première CPN dans l'établissement de santé
- Lors de la première consultation, les prestataires doivent évaluer les risques - comorbidités, insuffisance ou surcharge pondérale, < 19 ans, autres groupes vulnérables - qui nécessitent un suivi plus étroit dans l'établissement de santé.



UTILISER LES PLATEFORMES NUMERIQUES/LES AGENTS DE SANTE COMMUNAUTAIRES POUR :

- Dépister et trier les femmes pour les signes de danger, les signes et symptômes vaginaux, les infections des voies urinaires, la VBG, les problèmes de santé mentale et la consommation de tabac, d'alcool et de drogues
- Promouvoir, informer et fournir des forums de discussion sur les interventions d'auto soins (par exemple, la prise en charge des plaintes courantes pendant la grossesse, la nutrition, les rapports sexuels protégés, l'hygiène, le repos et l'exercice)
- Fournir des conseils sur le plan de préparation à l'accouchement et le plan de préparation en cas de complications, ou le mettre à jour (adapter pour les changements de services).

Deuxième Trimestre

SOINS EN ETABLISSEMENTS DE SANTE :

- Les filles et les femmes présentant des facteurs de risque identifiés lors de la première consultation doit se présenter à l'établissement de santé pour les CPN à 20 et 26 semaines
- Les femmes présentant des signes de danger ou des complications/problèmes identifiés doivent être prises en charge par l'établissement de santé

REMARQUE : lors des consultations dans les établissements de santé tout au long de la grossesse, les prestataires doivent rattraper les contacts manqués (par exemple, la vaccination anti-TT et les tests de dépistage du VIH et de la syphilis) et les dossiers à domicile incomplets



UTILISER LES PLATEFORMES NUMERIQUES/LES AGENTS DE SANTE COMMUNAUTAIRES POUR :

- Comme indiqué pour le premier trimestre
- Assurer la prise en charge de CPN à 20 et 26 semaines pour les femmes en bonne santé, sans comorbidité ni complications

Troisième Trimestre

SOINS EN ETABLISSEMENTS DE SANTE :

- Les filles et les femmes présentant des facteurs de risque identifiés lors de la première consultation doivent se présenter à l'établissement de santé pour toutes les CPN
- Les femmes présentant des signes de danger ou des complications / problèmes identifiés doivent recevoir des soins dans l'établissement de santé
- Les femmes en bonne santé, sans comorbidités ni complications, doivent se présenter à l'établissement de santé pour les CPN à 30, 36 et 40 semaines



UTILISER LES PLATEFORMES NUMERIQUES/LES AGENTS DE SANTE COMMUNAUTAIRES POUR :

- Comme indiqué pour le premier trimestre
- Fournir des soins pour les contacts de CPN à 34 et 38 semaines pour les femmes en bonne santé sans comorbidités ni complications
- Fournir des conseils sur la PF, l'espacement idéal des grossesses pour la santé, la préparation à l'accouchement et l'allaitement
- Fournir des conseils sur les avantages de l'allaitement maternel dans le contexte de la COVID-19 ([voir le résumé de l'OMS](#))
- Fournir des conseils aux couples pour préparer l'arrivée de l'enfant et les soins à lui prodiguer



MODIFICATIONS POUR LA PRESTATION EN TOUTE SECURITE DE SOINS INTRAPARTUM ESSENTIELS PENDANT LA PANDEMIE DE LA COVID-19

RECOMMANDATIONS GENERALES

- Envisager de créer un centre d'appel où les femmes qui pensent être en travail peuvent appeler pour obtenir des conseils sur le moment et le lieu où elles doivent se présenter pour recevoir des soins et les conseils sur les auto-soins jusqu'à ce qu'elles arrivent dans l'établissement de santé.
- Maintenir des zones et des prestataires distincts pour les femmes symptomatiques et asymptomatiques.
- Encourager et faciliter la présence d'un accompagnant asymptomatique choisi par la femme pour rester avec elle pendant le travail, l'accouchement et la période postnatale immédiate
- Evaluer le risque de conditions connues pour être augmentées pendant la pandémie de la COVID-19 et offrir un soutien de première ligne ou référer au besoin :
 - Consommation de tabac, d'alcool et d'autres substances ;
 - Problèmes de santé mentale courants (par exemple, l'anxiété, la dépression) ; et
 - Violence basée sur le genre (VBG).[REMARQUE : Ce dépistage doit avoir lieu **sans le** partenaire de la femme.]
- Observer les clients/accompagnants pour les signes/symptômes de la COVID-19 et les isoler s'ils sont présents.
- Les prestataires et le personnel de l'établissement doivent porter un EPI approprié en fonction du statut COVID-19 de la femme, des procédures effectuées et du stade du travail.

CONSEILS AUX FEMMES ATTEINTES D'UNE INFECTION CONFIRMÉE OU SUSPECTÉE DE LA COVID-19

- Conseiller aux femmes symptomatiques/ positives à la COVID-19 et à leurs familles que les avantages de l'allaitement maternel l'emportent largement sur le très faible risque de transmission par le lait maternel et le faible risque d'infection chez les nouveau-nés
- Conseiller aux femmes symptomatiques/ positives à la COVID-19 et à leurs familles que les avantages du contact peau à peau, de garder le bébé dans la chambre de la mère (le cododo) et la méthode « mère kangourou » l'emportent largement sur le faible risque d'infection par la COVID-19 chez les nouveau-nés.
- Promouvoir des mesures préventives pour les mères/parents/accompagnants positifs à la COVID-19 lorsqu'ils s'occupent de leurs nouveau-nés, y compris le port de masques, l'hygiène respiratoire, le lavage fréquent des mains, le lavage des seins si la mère tousse sur son sein et la désinfection des surfaces potentiellement infectées ([voir le résumé de l'OMS](#) sur l'allaitement pendant l'épidémie de la COVID-19 ; utiliser les [Cartes conseils](#) pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant en cas de COVID-19 suspecté ou confirmé).
- Si les masques ne sont pas disponibles, les mères/parents/accompagnants qui sont positifs à la COVID-19 doivent être informés que les avantages de l'allaitement maternel dépassent de loin le faible risque d'infections chez les nouveau-nés.

PROTEGER LES MEILLEURES PRACTIQUE

Poursuivre les meilleures pratiques, **quel que soit le statut COVID-19 de la femme, mais payer une attention particulière aux mesures de lutte contre les infections :**

- Soins de maternité respectueux, communication claire par le personnel de la maternité, stratégies de soulagement de la douleur, accompagnant de choix asymptomatique, mobilité pendant le travail lorsque c'est possible, libre choix de la position pendant le deuxième stade, consommation de liquides et de nourriture
- Contact physique (par exemple, massage, aider la femme à marcher, etc.), surveillance, soins, soutien et examens cliniques de routine pendant le travail, l'accouchement et la période postnatale immédiate
- Ne pratiquer le déclenchement artificiel du travail, l'augmentation du travail avec l'ocytocine, l'accouchement par césarienne ou l'accouchement assisté par une ventouse obstétricale ou des forceps qu'avec des **indications médicales ou obstétriques claires**
- Gestion active de la troisième période de l'accouchement (GATPA)
- Clampage tardif du cordon ombilical (1 à 3 minutes)
- Contact peau à peau, garder le bébé et sa maman dans la même chambre (cododo) et allaitement maternel précoce et exclusif
- Soins « mère kangourou » pour les bébés prématurés et de faible poids à la naissance
- Prise en charge de la dyade mère-bébé - soins à la mère et à l'enfant lorsqu'ils sont à proximité physique étroite (de manière optimale, peau contre peau), étant entendu que les soins appropriés de l'un doivent répondre aux besoins et aux intérêts de l'autre.
 - Les mères et les nouveau-nés ne doivent pas être séparés, sauf si la mère est trop malade pour s'occuper de son bébé ou si le bébé a besoin de soins spécialisés
 - Si la mère est trop malade pour allaiter ou exprimer le lait maternel, explorer les alternatives : lait maternel d'une donneuse, d'une nourrice ou substituts de lait maternel appropriés si aucune autre option n'est disponible. Apporter un soutien à la reprise de l'allaitement, le cas échéant
 - Si un nouveau-né est malade et doit être hospitalisé, faciliter le libre accès des mères à leur nouveau-né, avec des mesures de PI appropriées, et les aider à fournir du lait maternel à leur bébé.
- Insertion post-placentaire d'un stérilet, si la femme est éligible et si c'est la méthode de son choix
- Surveillance étroite de la femme et de son nouveau-né pendant les six premières heures suivant la naissance
- Soins essentiels à la mère et au nouveau-né dans la période postnatale immédiate.

SOINS DE MATERNITÉ RESPECTUEUX



Respect and dignity



Communication claire par le personnel de la maternité



Accompagnante choisie par la femme



Stratégies de soulagement de la douleur



Mobilité pendant le travail et position d'accouchement de son choix



Soins dyade mère bébé



MODIFICATIONS POUR LA PRESTATION EN TOUTE SECURITE DES SOINS POSTNATALS ESSENTIELS PENDANT LA PANDEMIE DE LA COVID-19

RECOMMANDATIONS GENERALES

- Quel que soit le statut COVID-19 de la femme :
 - Continuer à s'occuper de la femme et de son nouveau-né en tant qu'une unité et pendant qu'ils sont à proximité physique (soins de la dyade mère-bébé)
 - Maintenir les contacts physiques, les examens cliniques, les tests et les interventions préventives et curatives pour la femme et son nouveau-né comme d'habitude lors des CPoN, mais accorder une attention particulière aux mesures de contrôle des infections.
- Envisager de créer un centre d'appel où les femmes peuvent appeler avant de se présenter pour des soins pour obtenir des conseils sur les problèmes ou les préoccupations qu'elles ou leur nouveau-né peuvent avoir et décider si et où se présenter pour des soins.
- Limiter la fréquentation des consultations de soins postnatals à la femme, à son ou ses nouveau(x) né(s) et à un accompagnant asymptomatique.
- À chaque consultation, évaluer le risque de conditions connues pour être augmentées pendant la pandémie de la COVID-19 et offrir un soutien de première ligne ou une référence :
 - Consommation de tabac, d'alcool et d'autres substances ;
 - Problèmes de santé mentale courants (par exemple, l'anxiété, la dépression) ; et
 - Violence basée sur le genre (VBG).

[REMARQUE : Ce dépistage doit avoir lieu **sans le** partenaire de la femme.]
- Offrir 2 à 3 mois de suppléments recommandés en micronutriments et de contraceptifs, et des moustiquaires imprégnées d'insecticide. Envisager la fourniture d'une méthode de contraception auto-administrée ou des méthodes réversibles de longue durée.
- Fournir des conseils sur l'allaitement pendant la pandémie de la COVID -19 (voir le résumé de l'OMS).
- Éduquer les femmes et leurs familles sur les mesures préventives qu'elles et les personnes avec lesquelles elles vivent peuvent prendre pour éviter l'infection par la COVID-19. Conseiller aux femmes d'appeler leur prestataire de santé pour signaler d'éventuels symptômes de COVID-19 (notamment fièvre, toux ou difficulté à respirer) et de suivre les instructions
- Sur la base des directives nationales et des modifications apportées à la prestation de soins, informer la femme sur le moment et le lieu où elle doit chercher son prochain contact de CPoN et comment obtenir de l'aide si elle ou son nouveau-né présente des signes de danger
- Les prestataires et le personnel de l'établissement de santé doivent porter un EPI approprié en fonction du statut COVID-19 de la femme et des procédures en cours.

SOINS POSTNATALS POUR LES FEMMES AVEC UNE INFECTION CONFIRMEE OU SUSPECTEE DE COVID-19

- Suivre les directives nationales en matière de dépistage, de report des consultations ambulatoires, d'auto-isolement et de lieu/heure de recours aux soins médicaux pour les femmes dont le test est positif.
- Utiliser les cartes conseils de l'OMS/UNICEF/USAID pour les recommandations relatives à l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant lorsque la présence de la COVID-19 est suspectée ou confirmée pour conseiller les femmes/parents sur l'alimentation du nourrisson
- Les femmes qui présentent des symptômes de COVID-19 et qui souffrent de complications postnatales doivent être vues dans une zone désignée aux patientes souffrant de COVID-19 et être prises en charge par des prestataires désignés.
- Fournir des conseils pour minimiser la crainte des femmes quant à l'impact de la COVID-19 sur les nouveau-nés et encourager un contact permanent avec les prestataires de santé et les aider à prévenir la transmission du virus.

MODIFICATIONS DES POINTS DE SERVICES POUR LES CONSULTATIONS POSTNATALES

Consultation dans les 24 heures suivant la naissance

La consultation 24 heures suivant l'accouchement doit avoir lieu dans l'établissement de santé avant la sortie ou après un accouchement à domicile :

- Observer les clients postnatals hospitalisés et leurs accompagnants pour les signes/symptômes de la COVID-19 et les isoler le cas échéant
- Envisager une sortie précoce pour les femmes et les nouveau-nés en bonne santé (c'est-à-dire 6 heures après l'accouchement par voie basse et 2 jours après la césarienne)
- Évaluer les risques - comorbidités, insuffisance ou surpoids, < 19 ans, autres groupes vulnérables - qui nécessitent un suivi plus étroit dans l'établissement de santé par un prestataire qualifié
- Promouvoir, offrir des informations et faciliter la discussion sur les interventions d'auto soins (par exemple, la prise en charge des plaintes de routine après l'accouchement, les soins du sein, l'allaitement, la nutrition, les rapports sexuels protégés, l'hygiène, le repos, l'exercice et les soins aux nourrissons).
- Accroître la disponibilité et l'accès à la contraception réversible de longue durée et à la stérilisation qui peuvent être initiées avant la sortie de l'établissement après l'accouchement
- Travailler avec les femmes et leurs partenaires pour élaborer un plan de préparation en cas de complications pour la femme et le nouveau-né, qui soit adapté pour tenir compte des changements dans les services
- Mettre en œuvre le rattrapage de l'enregistrement des naissances, des décès périnataux et des décès maternels selon les besoins
- Améliorer la mise en œuvre de la surveillance des décès maternels et périnataux et la riposte (SDMPR)

Consultation / contact 2 à 3 jours et 4 à 7 jours après la naissance

Dans l'établissement de santé :

- Les filles et les femmes présentant des facteurs de risque identifiés lors de la première consultation doivent se présenter à l'établissement de santé pour ces consultations de soins postnatals
- Les femmes présentant des signes de danger ou des complications / problèmes identifiés doivent recevoir des soins dans l'établissement de santé

Utiliser des plateformes numériques/des agents de santé communautaires pour les femmes/nouveau-nés en bonne santé pour :

- Dépister et trier les femmes et les nouveaux-nés pour les signes de danger
- Dépister et trier les femmes pour les questions de la VBG, les problèmes de santé mentale et la consommation de tabac, d'alcool et de drogues
- Promouvoir, informer et fournir des forums de discussion sur les interventions d'auto soins
- Fournir des conseils et mettre à jour le plan de préparation en cas de complications (adapter en fonction des changements de services)

Consultation 6 semaines après la naissance

La consultation 6 semaines suivant l'accouchement doit avoir lieu dans l'établissement de santé :

- Rattrapage des contacts manqués de soins postnatals ou éléments essentiels (par exemple, vaccination à la naissance pour les nouveau-nés)
- Rattrapage des dossiers d'accouchement à domicile incomplets
- Mise en œuvre de l'enregistrement des naissances, des décès périnataux et maternels au besoin, et amélioration de la mise en œuvre de la SDMPR

REFERENCES

1. **UNFPA.** COVID-19: Technical Brief for Maternity Services (July 2020).
2. **WHO.** Maintaining essential services: operational guidance for the COVID-19 context (Interim guidance – 1 June 2020)
3. **WHO.** Frequently asked questions: Breastfeeding and COVID-19 - For health care workers (12 May 2020).
4. **Jhpiego.** Operational Guidance for Continuity of Essential Services Impacted by COVID-19 - A practical guide for program implementation and adaptation. Baltimore: Jhpiego, June 2020.
5. **UNICEF and USAID Advancing Nutrition.** Infant and Young Child Feeding Recommendations When COVID-19 is Suspected or Confirmed - Recommended Practices Booklet (May 2020).
6. **ICM (2020).** ICM Official Statement: Women's Rights in Childbirth Must be Upheld During the Coronavirus Pandemic.

Citation Suggérée

MCGL. Job Aids: Recommendations for maternal and newborn care during the COVID-19 outbreak. Washington, DC: MCGL, November 2020.

MOMENTUM

USAIDMomentum.org

Twitter: @USAID_MOMENTUM

Facebook: USAID MOMENTUM