

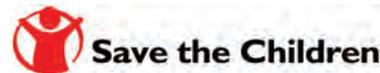


Prise en charge de la mère et du nouveau-né dans la communauté:

URC
UNIVERSITY
RESEARCH
Co., LLC



ce que les familles doivent savoir



Prise en charge de la mère et du nouveau-né dans la communauté: *ce que les familles doivent savoir*

Cette brochure contient des informations clés que les femmes enceintes et leurs familles doivent avoir pour d'organiser la prise en charge du nouveau-né à la maison juste après l'accouchement. Elle renseigne sur les réflexes essentiels que les familles doivent avoir pour prévenir les maladies et le décès du nouveau-né en vue de promouvoir le développement sain de ce dernier.

Elle a été introduite sous l'initiative des ONGs suivantes:

www.coregroup.org

Installé à Washington D. C. en 1997, CORE Group est une Organisation Non Gouvernementale 501(C) 3 qui regroupe, en dehors des membres, les savants, les avocats et les donateurs pour soutenir la santé des mères, des enfants et les communautés qui sont dans le besoin à travers le monde. Elle entreprend donc des actions pour améliorer et mettre à l'échelle des pratiques communautaires en matière de santé publique.

www.savethechildren.org

L'initiative Saving Newborn Lives (Sauver des vies de nouveau-nés), soutenue par la Fondation Bill et Melinda Gates en collaboration avec les pays d'Afrique, d'Asie et d'Amérique Latine s'emploie à réduire la mortalité néonatale et à améliorer la santé du nouveau-né. (www.savethechildren.org)

www.midwife.org

Le Collège Américain des Infirmières Sages-femmes (ACNM) a plus de trois décennies d'expériences qui renforcent le savoir-faire des sages-femmes et des autres professionnels de la santé dans les pays en voie de développement. Leur travaux ont contribué à la réduction de la morbidité et la mortalité maternelle et néonatale optimisant ainsi les soins octroyés dans la santé publique en Afrique, Asie, Amérique- Latine et Europe. (www.midwife.org)

www.mchip.net

MCHIP est le programme de l'USAID chargé du plus grand volet de la santé maternelle, du nouveau-né et de l'enfant. Elle assure leur protection, le planning familial, la lutte contre le paludisme et le VIH/SIDA.



University Research Co., LLC – Centre des Services Humains (URC-CHS) Bénin a assuré la traduction et l'adaptation française de ce document ainsi que la mise à disposition des images figurant dans la présente version du document. Basés sur l'ensemble des compétences pour sauver des vies, ces manuels peuvent être offerts aux familles, aux membres de la communauté, et aux agents de santé et aux agents de santé comme aide mémoire pour la mise en œuvre d'actions clés. Ils sont disponibles à www.midwife.org/ACNM-Publications.

La prise en charge à domicile du nouveau-né est disponible sur les sites web suivants.

www.coregroup.org — CORE Group

www.midwife.org/ACNM-Publications — Collège Américain des Infirmières
Accoucheuses

www.mchip.net/resources — Le Programme Intégré de la Prise en Charge de la
Mère et de l'Enfant (MCHIP)

www.healthynewbornnetwork.org — Le réseau du nouveau-né sain

Reconnaissance

Ce document résulte d'un effort combiné de CORE Group et du Collège Américain des Infirmières Sages-femmes pour sauver la vie du nouveau-né, protéger les enfants et la santé maternelle et infantile intégrée au programme de l'USAID. Les auteurs sont très reconnaissants à un donateur anonyme généreux pour avoir supporté ce programme.

Ils sont également reconnaissants au Collège Américain des Infirmières Sages-femmes et l'illustrateur Andri Burhans pour l'usage des images basées sur l'ensemble des compétences pour la protection de la vie. Ajouter aux contributions du personnel technique et artistique des programmes ci-dessus, les informations sont basées sur la révision des documents suivantes.

- Manuel d'exercice Agogo : Ekwendeni CCAP Mission Sanitaire.2007.Malawi /Save the Children.
- Soins du nouveau-né : Manuel Référence. 2004. Diana Beck, Frances Ganges Susan Goldman, Phyllis Long. Washington DC : préserver la vie des nouveau-nés, protéger les enfants.
- Le programme des subventions pour la survie de l'enfant et la santé(CSHGP) ; manuels techniques de référence, soins maternels et néonatal. 2009. Washington, DC : USAID.
- Le cours primordial du soin du nouveau-né. Guide d'exercices. 2010. Genève : OMS.
- La santé de chaque nouveau-né : recommandations pour les soins de tous les nouveau-nés. non daté. Washington DC : préserver la vie des nouveau-nés, protéger les enfants.
- Pour les bébés à respirer : l'ensemble des exercices.2010.ELK Grove Village, IL : l'Académie Américaine de Pédiatrie.
- Soins de santé à domicile pour la mère et le nouveau-né dans les communautés. 2006. Washington, DC, USAID/Access.
- Les compétences de préservation de vie à domicile. Deuxième édition. 2010. Silver Spring, MD : Collège Américain des Infirmières Accoucheuses.
- Activités minimum pour les mères et les nouveau-nés (MAMAN) Framework. 2007. Washington, DC : USAID/CH/HIDN.
- WHO/UNICEF Les visites à domicile pour les soins aux nouveau-nés: une stratégie destinée à améliorer la survie de l'enfant.
- Manuels des soins néonataux des programmes variés de protection des enfants.

Rôle des familles dans la prise en charge à domicile de la santé de la mère et du nouveau-né

Introduction

Cette brochure contient d'importantes informations en direction des femmes enceintes et de leur famille pour mieux organiser la prise en charge d'un bébé à la maison après la naissance. Elle est focalisée sur les premiers réflexes à avoir pour prévenir la mortalité et les maladies néonatales afin d'assurer une évolution saine du nouveau-né.

Les réflexes que doivent avoir les familles durant la période préparatoire et juste après l'accouchement.

Un agent compétent de santé doit pouvoir administrer les premiers soins au nouveau-né dès la naissance. Les mères et les enfants devraient avoir accès à des soins d'urgence dans les structures sanitaires. Malgré les efforts fournis pour garantir la pleine santé à la mère et au nouveau-né, plus de soixante (60) millions d'accouchements ont toujours lieu à la maison sans soins adéquats dans les pays en voie de développement, ce qui accroît considérablement la mortalité maternelle et néonatal.

La majorité des décès de mères et des nouveau-nés se produit au moment de l'accouchement ou dans les vingt quatre (24) premières heures. Pour pallier à ce problème, l'OMS et L'UNICEF recommandent une consultation post-natale immédiatement après la naissance du bébé à la maison. Ces organismes proposent des visites à domicile à la maman et au bébé dans les vingt quatre (24) premières heures, le troisième jour ou avant la fin de la première semaine (sept jours) après l'accouchement.

Force est de constater que les nouvelles accouchées dans les formations sanitaires sont souvent congédiées dans les 06 à 12 heures qui suivent leur délivrance si aucun problème n'est constaté immédiatement. Certains dangers guettent cependant le nouveau-né et sa maman dès leur retour à la maison. Le présent document est un outil de communication destiné à prévenir ces dangers qu'une attention particulière peut permettre de déceler et de prendre les mesures qui s'imposent. Aussi bien les prestataires de soins de santé que les familles sont concernés par les informations qui y sont contenues.

Prise en charge à domicile de la mère et du nouveau-né.

Il y a une relation directe entre la santé de la mère et de l'enfant. Les résultats des interventions pratiquées pour améliorer la santé de la mère peuvent aider à réduire de soixante dix pour cent (70%) la mortalité néonatale. Aussi bien la mère que l'enfant ont tous deux besoin d'une attention particulière avant, pendant et juste après l'accouchement. Il ressort des expériences des Organisations Non Gouvernementales (ONG) sur la prise en charge des mères et nouveau-nés que de simples informations sont moins pratiques et pas plus utiles que des documents essentiels sur les devoirs de chacun dans la prise en charge. Une étude non officielle auprès de certaines Organisations Non Gouvernementale a confirmé ce besoin.

Il est vrai que les familles ne sont pas encore sensibilisées à la détection des signes des dangers ou des maladies sévères dans la première semaine de vie de l'enfant. Elles ne savent pas toujours jusqu'à quel point c'est important d'accorder une attention particulière au nouveau-né, ou dans quelle mesure c'est dangereux d'essayer de garder le bébé malade à la maison.

Bien que ce document se focalise premièrement sur les soins de l'enfant à la naissance, il pourra aussi être utilisé pour :

- Encourager les accouchements par des agents de santé compétents et dans des structures sanitaires de soins adéquats pour l'accès aux soins d'urgence.
- Suivre la mère et le nouveau-né.
- Orienter plus sur le suivi et la gestion efficaces de la grossesse et de l'accouchement, puis les conduites à tenir pendant la première semaine après la naissance.

Il y a dans l'utilisation du document des opportunités pour faire des rappels sur la planification des naissances et la prise en charge de la femme enceinte et de la nouvelle maman.

Rappel à la mère

Au cours de la grossesse, la mère doit :

- Visiter un agent de santé dès qu'elle apprend qu'elle est enceinte.
- Consulter un agent de santé au moins quatre fois pendant la grossesse.
- Avoir beaucoup de repos et une alimentation variée en comprenant les produits de la boucherie (dans la mesure du possible) et des fruits et légumes
- Dormir sous moustiquaire imprégnée
- Elaborer un plan pour accouchement avec sa famille, afin d'accoucher dans de bonnes conditions avec l'assistance d' un agent de santé formé à cet effet.

Après l'accouchement, une mère allaitante doit:

- Manger deux repas complémentaires par jour
- Varier son alimentation avec des produits de la boucherie (dans la mesure du possible), des fruits et légumes
- Beaucoup se reposer
- Dormir avec le bébé sous moustiquaire imprégnée

Pendant la grossesse et après l'accouchement, les parents doivent aider la femme enceinte et la nourrice dans ses tâches, afin qu'elle puisse mieux s'occuper de son bébé. Les pères et les grand-mères doivent s'assurer que la femme a tout le soutien nécessaire.



Usage de ce document.

Ce document est utile aux relais communautaires et aux sensibilateurs parce qu'ils apportent lors des visites à domicile des informations nécessaires aux femmes enceintes et à leurs familles. Il fournit les informations de bases sur les réflexes essentiels que les familles doivent avoir pour préserver la vie et la santé du nouveau-né.

Il montre aussi les moyens pour préparer le bébé aux urgences auxquelles il peut être sujets à la maison après l'accouchement et la semaine d'après. Il aidera l'agent de santé à informer la femme enceinte, les nourrices et les communautés des signes de danger et des réactions spontanées qu'il faut avoir.

Message à l'endroit des managers de programmes pour l'adaptation de cette brochure aux réalités locales.

Les chargés de programmes devraient examiner le contenu pour s'assurer qu'il répond à la réalité locale: Quels services d'appui sont à la maison après l'accouchement ? Qui fournit ces services ? Y-a-t-il un programme de visite postnatale à domicile ? Existe-t-il des pratiques malfaisantes telles-que l'abandon du colostrum au profit d'autres substances ?

Les problèmes de ce genre doivent être soulevés. Il est important pour les chargés de programmes d'adapter le matériel à travers:

- L'utilisation des exemples et des noms locaux.
- L'utilisation de la langue commune/locale en évitant le jargon et les mots scientifiques (exemple : néonatale, morbidité).

- La modification des illustrations et/ou l'ajout de nouvelles illustrations.
- La suggestion d'alternatives spécifiques pour combattre les mauvaises pratiques et encourager les bonnes.

Ce manuel est très utile aux femmes enceintes et leurs familles qui ont très peu d'accès aux services de santé car c'est souvent des communautés qui ont un faible taux d'alphabétisation ou un faible accès aux informations sanitaires.

Il est important de faire un pré-test avec les agents de santé et les membres de la communauté pour s'assurer que le message est compris et accepté.

Pour plus d'informations en vue de l'adaptation et du pré-test de ce matériel, veuillez contacter contact@coregroupdc.org. Au Bénin contacter : Ministère de la Sante, BP 882, Cotonou. Tel +229 21337486.

Les directives générales pour réaliser le pre-test de ce document dans des populations de faible niveau d'instruction sont disponibles à

- www.who.int/immunization/training/resources/en/CVP-Materials-Developement-Guide.pdf
- [http://www.path.org/files/DC/Low Literacy Guide.pdf](http://www.path.org/files/DC/Low_Literacy_Guide.pdf)
- www.cancer.gov/cancertopics/cancerlibrary/clear-and-simple/page6/print

Préparer l'accouchement des mois à l'avance.

- ✎ Etablir et mettre en œuvre un plan pour et l'accouchement des mois à l'avance. Prendre les dispositions pour bien gérer la première semaine après la naissance.
- ✎ Accoucher dans une formation sanitaire qualifiée.
- ✎ Dans le cas où vous êtes obligé d'accoucher à domicile, il faut se faire aider par une personne compétente pour éviter des complications.

Précautions à prendre.

- ☛ Identifier celui qui peut prendre une décision en cas de complications au cas où le père de famille serait absent.
- ☛ Épargner, pour payer le transport, les médicaments ou le trousseau.
- ☛ Prevoir comment se rendre dans une structure sanitaire au moment du travail d'accouchement ou en cas d'urgence pendant ou juste après l'accouchement.
- ☛ S'assurer que le système de transport d'urgence de votre communauté, s'il existe, est informé de votre grossesse.
- ☛ Identifier et informer ceux qui peuvent fournir les soins immédiats à la maison ou conduire la mère et le bébé aux service d'urgences.
- ☛ Identifier un donneur de sang compatible au cas où la mère ou le bébé auraient besoin de sang.



AVANT LA NAISSANCE

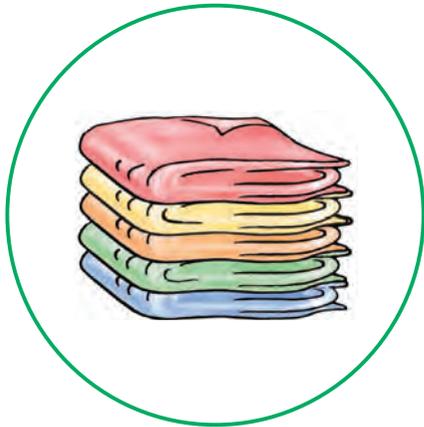
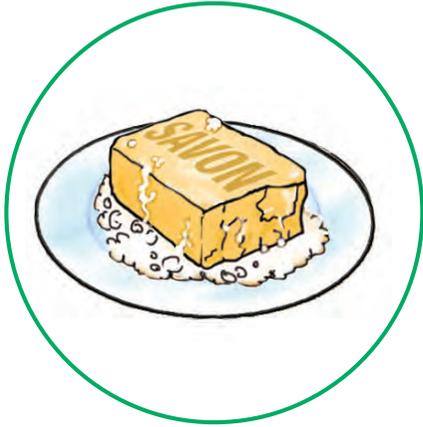
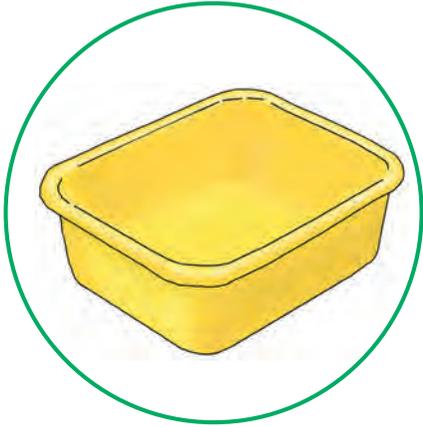
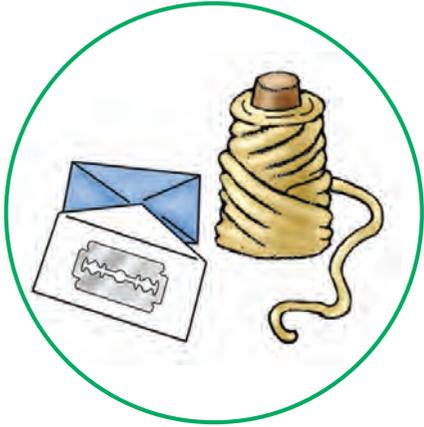
Plan pour l'accouchement :

Dans le cas où vous êtes obligé d'accoucher à domicile, il faut avoir un kit d'accouchement propre :

- § Une lame de rasoir neuve, trois (3) lacets enfilés, du tissu en caoutchouc ou drap en plastique sur lequel la maman va se coucher. Deux (2) tenues propres pour le bébé.
- § Gants et tablier si disponibles.
- § Pot imperméable pour le placenta, si disponible.
- § Savon
- § Couvertures
- § Des vêtements ou draps et chapeau pour le bébé.
- § Des couches et tenues propres.

A l'heure de l'accouchement, vous auriez apprêté :

- § De l'eau propre et une cuvette
- § Un lieu propre pour l'accouchement



Les mères vivant avec le VIH ont un programme spécial

Les mères porteuses du VIH peuvent le transmettre à leur bébé. Elles doivent pour cela aller voir un agent de santé avant l'accouchement et chercher à s'informer sur :

- Les médicaments pour la mère et l'enfant.
- Comment protéger le bébé et les assistants à l'accouchement du VIH/SIDA.
- Comment nourrir le bébé.



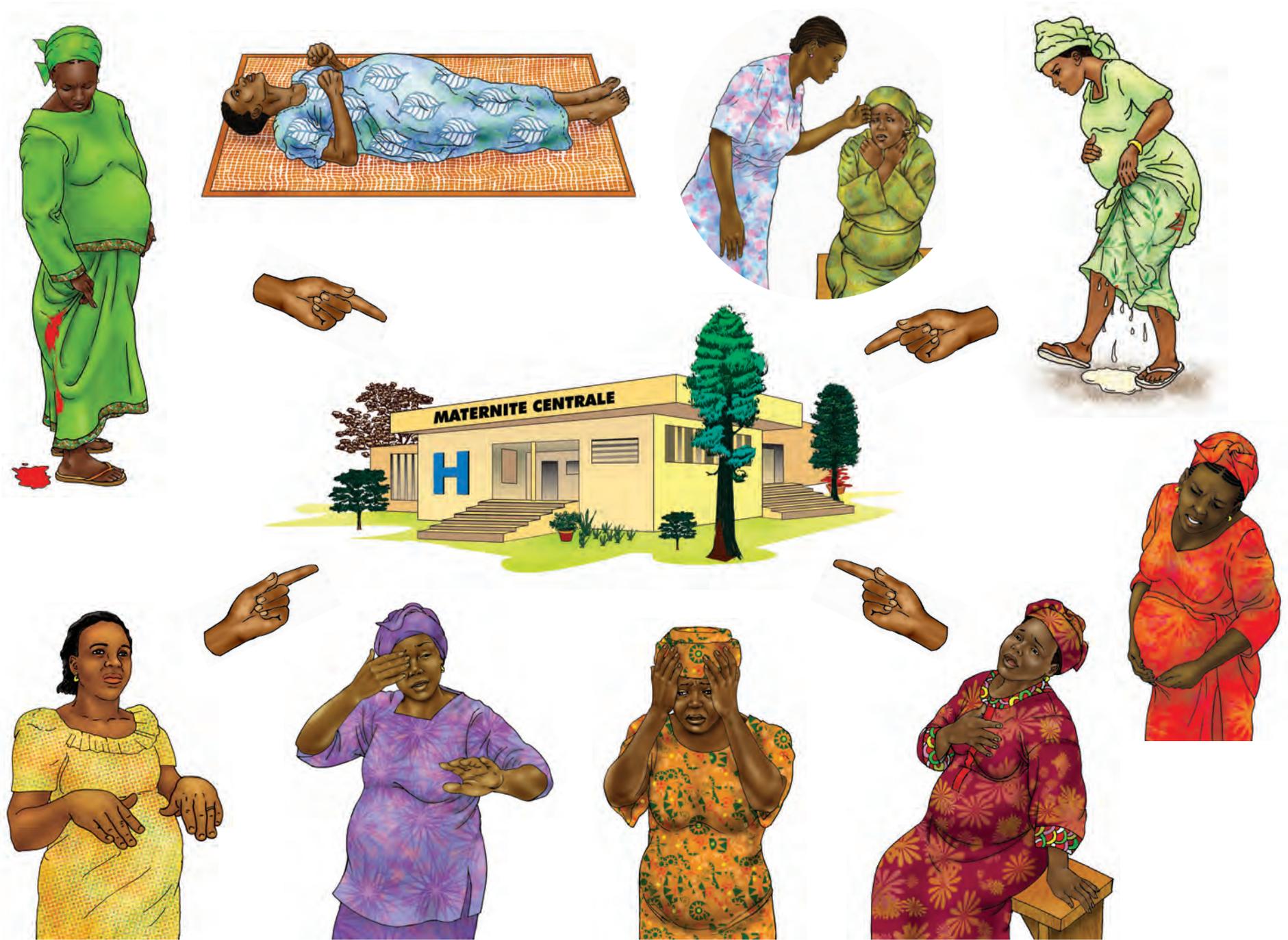
Signes de danger chez la femme enceinte

Au cours de la grossesse, recherchez attentivement les signes de danger qu'encourt la mère. Amenez-la immédiatement dans une structure sanitaire si elle présente l'un des signes suivants:

- Saignement abondamment
- Mauvaise odeur provenant du sexe
- Forte douleur
- Migraine
- Évanouissements/faiblesse
- Troubles de la vision et de la respiration
- Crises convulsives
- Douleur à la poitrine
- Fièvre
- Gonflement des pieds, des mains, ou de visage
- Perte de liquide

Si la femme enceinte saigne beaucoup, elle encourt un grand danger et doit aller **immédiatement** consulter un agent de santé. Si cela se produit au moment du travail pendant qu'elle se rend à la structure sanitaire, aidez-la à :

- S'accroupir et uriner
- Se coucher
- Masser son l'utérus
- Boire régulièrement si possible
- Chercher quelqu'un pour tenir avec ses mains, son utérus à travers son ventre
- Presser un coussinet propre entre ses jambes et ne rien mettre à l'intérieur du vagin

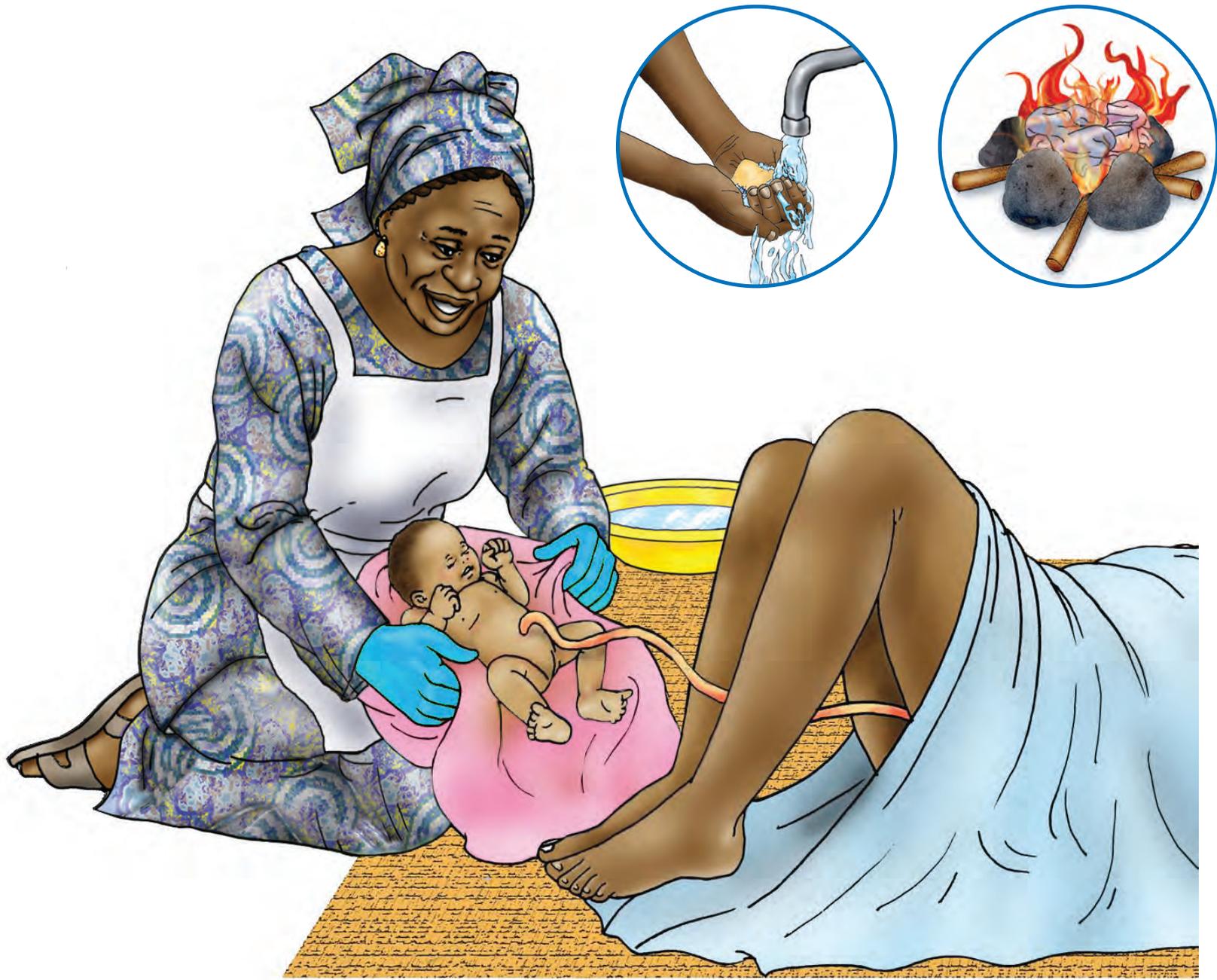


Que faut-il faire en cas d'accouchement en dehors d'une structure sanitaire?

Si la mère ne peut pas être transportée dans une structure sanitaire, la famille devrait le notifier à un agent de santé ou un volontaire compétent de la communauté dès que la femme entre en travail.

Les pratiques d'aide à l'accouchement suivantes protègent aussi bien l'accoucheur, la mère le bébé, que la communauté:

- Lavage des mains à l'eau et au savon.
- Utilisation si possible des gants avant de toucher quelque chose d'humide comme le sang provenant de la mère ou du bébé.
- Port d'un tablier.
- Lavage immédiat du visage avec une bonne quantité d'eau s'il y a eu contact avec un liquide provenant de la mère ou du bébé, ou un objet souillé par ce liquide.
- Enfouissement ou incinération des résidus organiques et des matériels utilisés pour l'accouchement.



DURANT L'ACCOUCHEMENT

S'assurer que chaque bébé respire convenablement.

- ✎ Vérifier si le bébé respire bien. Si le bébé ne pleure pas à la naissance, frotter vivement son dos pour le faire pleurer et respirer.

Le bébé respire-t-il bien juste après la naissance ?

RESPIRE BIEN	NE RESPIRE PAS BIEN
Le bébé pleure	Le bébé ne pleure pas
Vous pouvez voir le bébé respirer	Vous ne pouvez pas voir le bébé respirer
La peau, la paume des mains, la plante des pieds, les lèvres et la langue sont de couleur rose	La peau, les lèvres et la langue sont bleus.
	Le contour des côtes se dessine quand le bébé respire

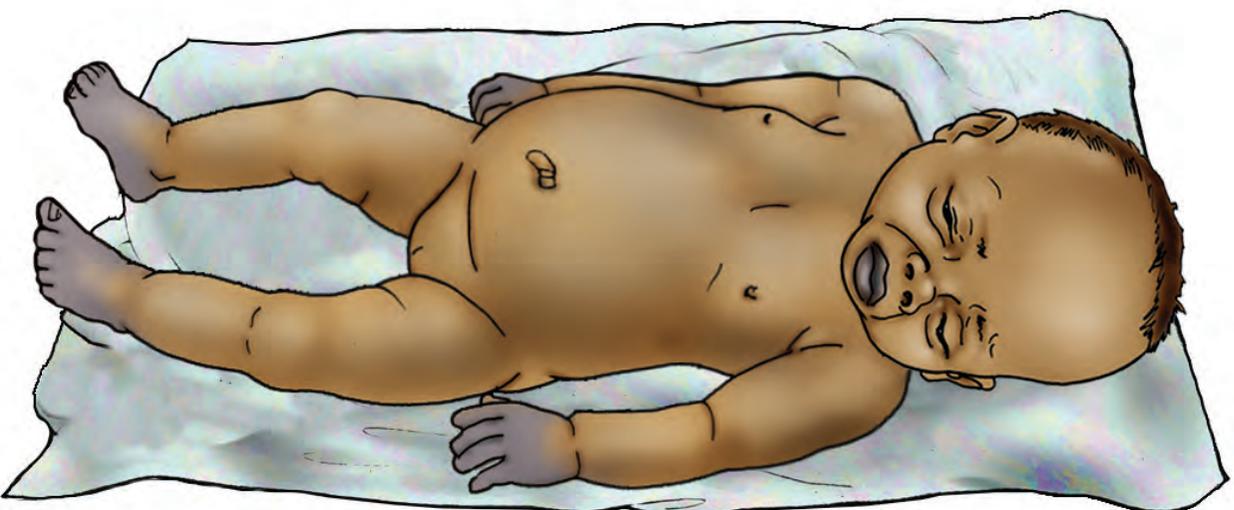
Si le bébé ne respire pas après à la naissance, vous devrez le frotter pour l'aider respirer le plus vite possible

Urgence : le bébé ne respire pas ou a des difficultés pour respirer

Les précautions qu'il faut prendre pour que le bébé respire sont les suivantes:

- Essuyer le visage du bébé avec un tissu propre
- Essuyer les narines et la bouche du bébé pour enlever d'éventuels liquides.
- Frotter vivement le dos du bébé.

Continuer la recherche jusqu'à ce que le bébé respire ou que l'agent de santé soit en contact avec lui



S'assurer que chaque bébé est dans un endroit propre et sec.

- Dès que le bébé nait, essuyez-le doucement avec un tissu propre et sec.
- Essuyer les écoulements nasaux et buccaux avec un tissu sec et propre (éviter d'introduire les doigts dans la gorge du bébé). Ne pas frotter le film blanc de la peau du bébé, il protège ce dernier.
- Couvrir le bébé avec un deuxième tissu sec et propre pour le garder au chaud.
- Couvrir la tête du bébé mais laisser son visage libre.



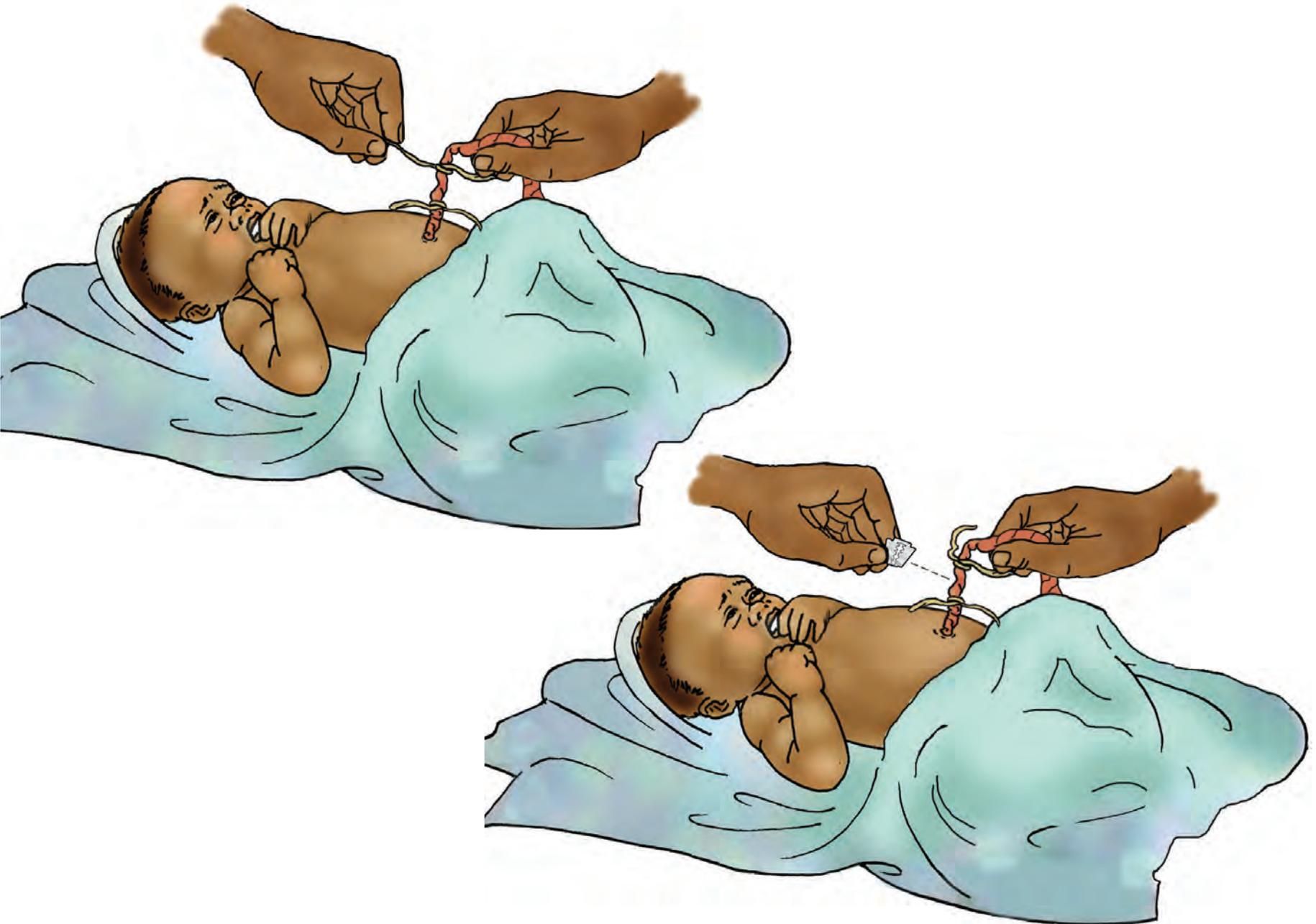
Couper le cordon ombilical avec une lame neuve

- § Laver vos mains avec de l'eau et du savon.
- § Utiliser un fil neuf pour attacher fermement le cordon à deux doigts de largeur au moins, loin du ventre.
- § Attacher un deuxième fil neuf à deux doigts de largeur loin du premier nœud.
- § Couper le cordon avec une lame neuve au milieu des deux nœuds.
- § Ne rien mettre sur le bout du cordon ombilical relié au bébé.
- § Vérifier souvent le jour suivant pour voir si le cordon ne saigne pas.

Urgence : le cordon ombilical saigne encore après la coupure

Précautions à prendre :

- Attacher à nouveau le cordon ombilical avec un fil neuf pour arrêter le saignement.
- Si le saignement continue, attacher un troisième fil propre et faire immédiatement appel à un agent de santé ou conduire le bébé vers l'agent.



Maintenir la peau, la cicatrice du cordon ombilical et les paupières du bébé propres et secs.

- Ne rien mettre sur le cordon si ce n'est l'agent de santé qui le demande.
- Si les paupières du bébé sont sales, il faut les nettoyer séparément avec un tissu propre trempé dans une eau stérilisée (eau bouillie et refroidie).
- Il faut seulement nettoyer le bébé avec un tissu humide (pas une pleine douche) jusqu'à ce que le reste du cordon tombe.
- Après avoir nettoyé le bébé, essuyez-le et couvrez immédiatement son corps et sa tête avec un drap propre et sec.

Attendre au moins vingt quatre heures après l'accouchement avant de laver le bébé.



Garder le bébé et la mère au chaud.

Une fois le cordon coupé, mettre le bébé corps à corps sur le ventre ou la poitrine de la mère. Couvrez-le avec un tissu et gardez-le propre et sec tout en le maintenant au chaud. Couvrir sa tête.

Aider la mère à allaiter le bébé.

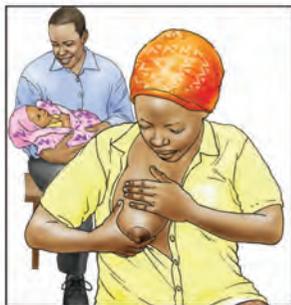
- Poser le bébé contre la poitrine de la mère dans la demie heure ou l'heure qui suit l'accouchement et même après l'expulsion du placenta.
- Donner au bébé le premier lait jaune de la mère pour le protéger des maladies.
- La mère devrait allaiter le bébé toutes les fois à la demande.
- Donner le sein uniquement, ne pas donner d'eau ni autre aliment au bébé, mais s'assurer que la mère mange bien et boit suffisamment d'eau. Ces aliments se trouveront dans le lait maternel sous la forme qui convient au bébé.



Urgence : le bébé ne suce pas, ou suce faiblement

Précautions à prendre :

- § La mère devrait régulièrement offrir le sein au bébé.
- § Aider la mère à :
 - S'asseoir confortablement.
 - Mettre le corps du bébé contre le sien.
 - Mettre le bébé face au sein.
 - Tenir le sein et toucher la joue du bébé avec le mamelon ainsi le bébé réagit et ouvre la bouche.
 - Vérifier que la lèvre inférieure du bébé est bien repliée vers le bas lorsqu'il tète.
- § Si le bébé est trop somnolent au cours de l'alimentation, essayer de le réveiller en frottant son corps, ses bras ou jambes.
- § Si le bébé ne s'alimente pas au sein après une heure, presser le premier lait jaune des seins, dans une tasse ou une cuillère propre. Alimentez-le peu en lui donnant de petites quantités de manière fréquente, en le caressant tendrement tout en s'assurant qu'il peut l'avaler.
- § Si le bébé ne se nourrit pas bien dans les vingt quatre heures (24h), après la naissance, l'emmener vers un agent de santé ou un volontaire compétent de la communauté.



La mère et le bébé devraient consulter un agent de santé pour :

- S'assurer que tous deux sont en parfaite santé.
- Vacciner le bébé pour le protéger des maladies évitables.
- Connaître le moment où l'enfant doit revenir pour des injections de routine.
- Enregistrer l'enfant au registre de naissance.
- Donner à la mère de la vitamine A pour sa protection et celle du bébé.
- Choisir à volonté une méthode d'espacement de la prochaine naissance qui sera de trente six mois au moins.

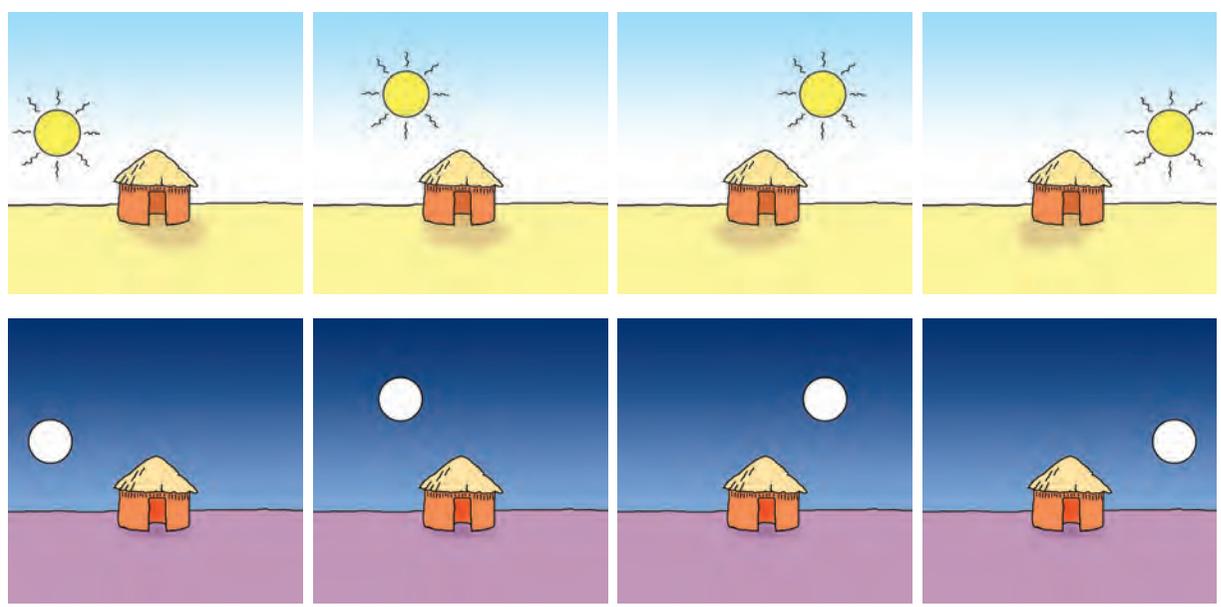


La mère et le bébé devraient consulter un agent de santé pour :

- ☛ S'assurer que tous deux sont en parfaite santé.
- ☛ Vacciner le bébé pour le protéger des maladies évitables.
- ☛ Connaître le moment où l'enfant doit revenir pour des injections de routine.
- ☛ Enregistrer l'enfant au registre de naissance.
- ☛ Donner à la mère de la vitamine A pour sa protection et celle du bébé.
- ☛ Choisir à volonté une méthode d'espacement de la prochaine naissance qui sera de trente six mois au moins.

A la maison, il faut :

- ☛ Nourrir le bébé au lait maternel à la demande (si le bébé urine au moins cinq fois par jour et émet des selles jaunâtres au moins quatre fois dans la journée pendant la première semaine après la naissance, c'est qu'il se nourrit bien.)
- ☛ Garder le bébé au chaud, sec et propre.
- ☛ La mère et le bébé se couchent ensemble sous une moustiquaire imprégnée.
- ☛ La mère mange au moins deux repas supplémentaires par jour et dort beaucoup.



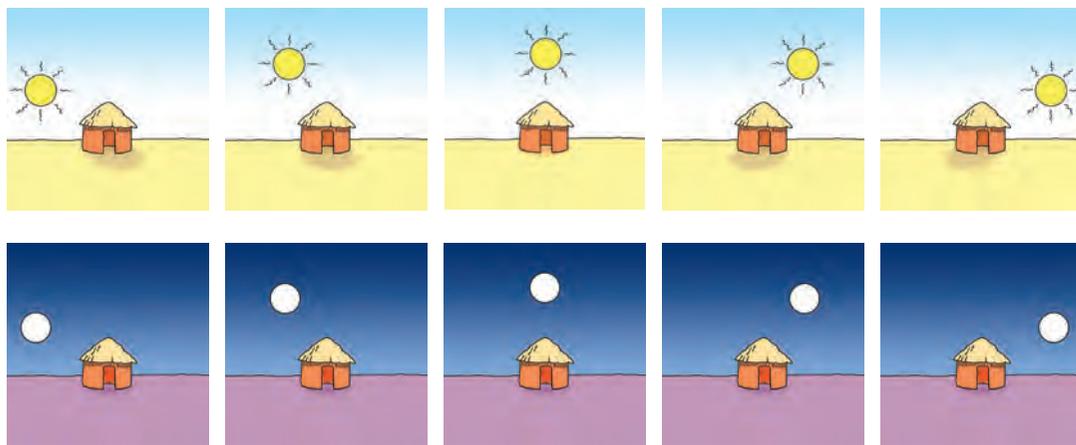
LES BEBES QUI NECESSITENT UNE PRISE EN CHARGE SPECIALE

Le poids du bébé est très faible

Précautions à prendre :

Tous les nouveau-nés de faible poids de naissance (<2500g) devraient aller en consultation dès que possible après la naissance. Ils nécessitent plus d'attention que les autres. Avant d'aller en consultation, il faut:

- ⌘ Rechercher tous les signes de danger chez le bébé afin de réagir aussitôt.
- ⌘ Avoir une attention particulière aux soins du bébé pour le maintien de sa santé.
- ⌘ Aider la maman à tenir le bébé corps à corps contre sa poitrine. Couvrir le corps et la tête du bébé.
- ⌘ S'assurer que le bébé est sec et est à une température convenable. Les tout petits bébés attrapent facilement le rhume.
- ⌘ Nourrir le tout petit bébé au moins toutes les deux heures. Si le bébé ne peut pas téter, presser le lait dans une tasse ou une cuillère propre et le faire boire à petit coup s'il peut avaler.

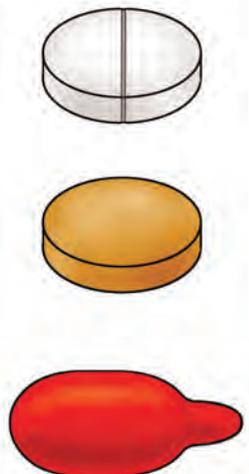


La nourrice a, ou pense qu'elle a le VIH

Le bébé peut être infecté lors de l'accouchement il est donc important qu'une femme vivant avec le VIH aille en consultation avant l'accouchement pour éviter que le bébé soit infecté, les familles devraient revoir les informations de la page deux (p.2) sur les soins des agents de santé à l'endroit de la mère et du bébé après l'accouchement.

Précautions à prendre :

- ☛ Faire le test
- ☛ Avoir des médicaments pour la mère et l'enfant
- ☛ Recevoir des directives sur l'alimentation du bébé.
- ☛ Faire vacciner l'enfant.



Des gestes essentiels pour préserver la santé du nouveau-né

S'assurer que tous ceux qui touchent le bébé se lavent préalablement les mains à l'eau et au savon. Eloigner les personnes malades du bébé.

Aider le bébé à s'alimenter régulièrement.

- ☞ La nourrice devrait allaiter le bébé de jour comme de nuit au moins toutes les trois heures.

Maintenir la peau, le cordon ombilical et les paupières du bébé propres et secs.

- ☞ Si les paupières du bébé sont sales, il faut les nettoyer séparément avec un tissu propre trempé dans une eau stérilisée (eau bouillie et refroidie).
- ☞ Il faut seulement nettoyer le bébé avec un tissu humide (pas une pleine douche) jusqu'à ce que le reste du cordon tombe.
- ☞ Après avoir lavé le bébé, essuyez-le et couvrez immédiatement son corps et sa tête dans un drap propre et sec.

Observez-le nu attentivement une fois par jour.

Si le bébé ne se porte pas bien pour une raison ou une autre ou si quelque chose tourne mal, consultez un agent de santé car la santé d'un nouveau-né peut se dégrader aussi rapidement que possible.

S'assurer que le bébé est dans une bonne condition atmosphérique et qu'il n'a ni froid ni chaud.

Si le bébé a froid :

- ☞ S'assurer qu'il est sec.
- ☞ Le portez-corps à corps avec la maman et le couvrir.
- ☞ Couvrir son corps et sa tête.
- ☞ L'allaiter régulièrement.

Si il a chaud :

- ☞ Coucher-le dans un endroit aéré de la maison.
- ☞ Diminuer ses vêtements tout en laissant les draps.
- ☞ Baigner-le dans de l'eau tiède et le sécher complètement.
- ☞ Allaiter-le régulièrement.

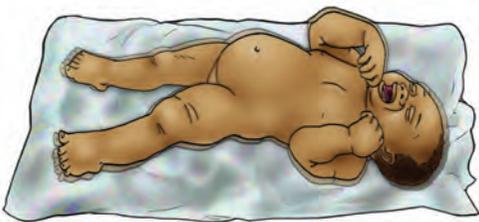


SIGNES DE DANGER CHEZ LE NOUVEAU-NÉ

Après l'accouchement, dès que le bébé ou la mère présentent n'importe quel signe de dangers ci-dessous, vous devez tout d'abord l'aider. Ensuite l'amener immédiatement en consultation. C'est pour ça que la prise de précaution avant l'accouchement est importante.

Danger ! si le bébé présente n'importe quel des signes ci-dessous, amenez-le rapidement voir un agent de santé ou un volontaire de la communauté formé à cet effet. Il s'agit de :

- Troubles d'alimentation
- Moins d'énergie
- Trop chaud ou froid
- Les difficultés de respiration.
- Des crises
- Une infection du nombril, des yeux ou de la peau.



Le bébé a les troubles d'allaitement.

- Il ne peut pas sucer
- Il suce faiblement
- Il se nourrit moins que d'habitude.

Le bébé a moins d'énergie.

- Il est moins actif.
- Il ne s'alimente pas.
- Il ne bouge pas du tout, même au toucher.

Le bébé a trop froid ou chaud.*Trop chaud :*

- Le corps est trop chaud
- La bouche est chaude durant l'allaitement

Trop froid :

- Les mains et les pieds sont froids
- Le ventre aussi est froid, si c'est grave.



Le bébé a tout le temps des problèmes de respiration.

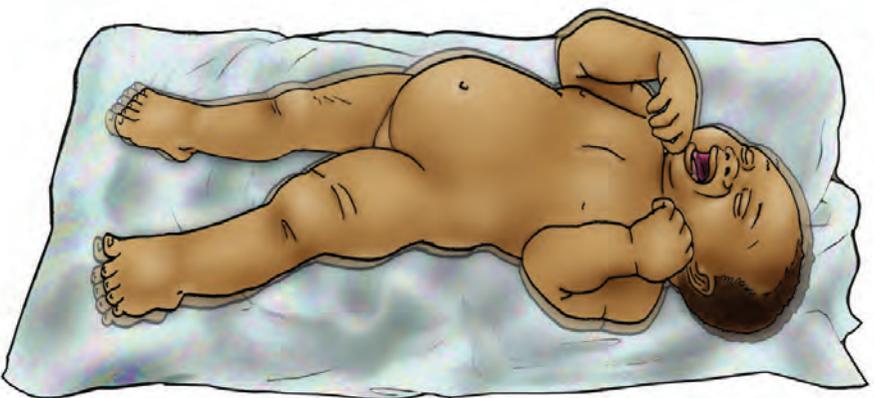
- Le bébé respire très lentement
- Les narines s'élargissent
- Le bébé respire trop vite
- Le bas des côtes se creuse lorsque le bébé respire

Le bébé a des crises.

Si le bébé a les mouvements raides ou saccadés des bras et des jambes, amenez-le voir un agent de santé compétent immédiatement.

Le nombril, les yeux ou la peau du bébé sont très infectés.

- Les paupières sont enflées ou rouges.
- Pus (liquide jaunâtre) suinte des yeux ou du nombril.
- Le nombril sent mauvais.
- La peau a une rougeur avec du pus.
- La peau et les yeux deviennent jaunâtres.



Comment aider un nouveau-né

Si vous amenez un bébé malade voir un agent de santé :

- § Il faut prévoir les moyens de règlement des urgences.
- § S'assurer que le bébé est sec propre et au chaud
- § Continuer l'allaitement (même en chemin vers les soins).
- § Vérifier si le bébé est protégé, propre et peut régulièrement téter et respirer (voir les stratégies pour l'aider à bien téter).
- § Aider la mère à mettre le bébé contre sa poitrine. Couvrir son corps et sa tête.
- § S'assurer que la nourrice a assez de nourriture pour le voyage et de quoi étancher sa soif.
- § Si la nourrice ne peut pas y aller, trouver quelqu'un pour porter le bébé corps à corps tout en le protégeant.
- § Envoyer un accompagnant pour aider tout au long du voyage. Cette personne pourra prendre des décisions pour la prise en charge du bébé.



Signes de danger chez la nouvelle accouchée

Au cours du premier mois après l'accouchement, observer attentivement les signes de danger que court la mère. Amenez- la immédiatement a une structure sanitaire si elle present l'un des signes suivant:

- Saigne abondant
- Mauvais odeur provenant du sexe
- Forte douleur
- Forts maux de tête
- Perte de connaissance/Faiblesse
- Troubles de vision et de respiration
- Crises convulsive
- Douleur à la poitrine ou de bas ventre
- Fièvre
- Gonflement de visage ou des mains

Si la mère saigne beaucoup, elle court un grand danger et doit aller **immédiatement** consulter un agent de santé. Si cela se produit au moment de l'accouchement lorsqu'elle se rendait à la clinique, aidez-la à :

- S'accroupir et uriner
- Se coucher
- Masser la bas ventre
- Boire régulièrement si possible
- Allaiter le bébé ou à frotter le mamelon contre les lèvres du bébé si ce dernier ne peut pas s'alimenter (ça peut arrêter le saignement.)
- Chercher quelqu'un pour tenir avec ses mains, son utérus à travers son ventre
- Presser un coussinet propre entre ses jambes et ne rien mettre à l'intérieur de la mère

