

PÉDIATRIE



Carole Uchan
cuchan@paris.msf.org
+33 (0)1 40 21 27 69
8, rue Saint-Sabin 75011 Paris - www.msf.fr

PÉDIATRIE



© Catherine Robinson

Près de 8 millions d'enfants meurent chaque année avant l'âge de 5 ans¹, dont plus de 70% vivent en Afrique et en Asie du Sud-est. Après le premier mois de vie, malnutrition, paludisme, infections respiratoires et diarrhées sont les principales causes de mortalité. **Pourtant, plus de la moitié de ces décès peuvent être évités** par des mesures simples et peu coûteuses. Dans ses programmes, en particulier au Sahel, **MSF intervient à la fois pour soigner un grand nombre d'enfants malades et développer de nouvelles stratégies d'accès aux soins curatifs et préventifs.**

SOIGNER ET PRÉVENIR LA MALNUTRITION

La malnutrition est associée à plus d'un tiers des décès d'enfants de moins de 5 ans dans le monde. **En 2011, l'ensemble des équipes MSF a soigné près de 350 000 enfants sévèrement malnutris.** Ces dernières années, l'utilisation d'aliments thérapeutiques prêts à l'emploi a permis d'augmenter le nombre d'enfants soignés, et de guérir plus de 90% d'entre eux. Dans certaines régions, comme le Sahel africain, où la malnutrition est structurelle et les crises récurrentes, agir en amont est nécessaire afin d'éviter que les enfants tombent dans une dénutrition extrême. **Depuis 2006, MSF met ainsi en œuvre des stratégies de prévention,**

BUDGET

EN 2012, 10,4 MILLIONS D'EUROS SONT NÉCESSAIRES À LA MISE EN ŒUVRE DES PROJETS PÉDIATRIQUES DE MSF.

en distribuant des aliments à base de lait. Ces approches ont montré leur efficacité : une étude au Niger en 2010 a montré une mortalité inférieure de 50% chez les enfants ayant reçu ces aliments². Aujourd'hui, MSF se bat pour que ces mesures fassent partie des soins de base pour tous les enfants, dès leur jeune âge, au même titre que la vaccination.

DE NOUVEAUX OUTILS DIAGNOSTIQUES ET CURATIFS

De nouveaux outils de diagnostic, prévention et traitement permettent de lutter contre les maladies meurtrières de la jeune enfance : tests utilisés pour diagnostiquer le paludisme en quelques minutes, traitements à base d'artémisinine permettant de soigner la majorité des cas en trois jours; nouveaux vaccins contre le méningocoque, le Rotavirus et le pneumococque, qui réduisent le nombre de décès liés aux méningites, diarrhées et pneumonies ; mesure du périmètre brachial, par des bracelets simples d'utilisation, pour le dépistage de la malnutrition infantile. MSF intègre ces nouveaux outils dans ses activités, tout en encourageant leur adoption par les autorités sanitaires et les bailleurs de fonds.

ÉLARGIR L'ACCÈS AUX SOINS PÉDIATRIQUES DE BASE

Au Mali, au Niger et au Tchad, MSF met en place des soins curatifs et préventifs pour les jeunes enfants : hospitalisation des cas compliqués, consultations de santé gratuites, suivi médical du nourrisson, distribution de moustiquaires, traitement précoce du paludisme et de la malnutrition, mise à disposition d'aliments à base de lait. Dans les pays où le nombre de soignants est insuffisant et les centres de santé défectueux ou difficiles d'accès, MSF forme du personnel non-médical à des soins simples, comme le dépistage et le traitement du paludisme.

1 - OMS, 2010
2 - Étude réalisée par Epicentre, branche épidémiologique de MSF



© PK. Lee/MSF

Consultation au centre nutritionnel de l'hôpital de Dera Murad Jamali au Balochistan, Pakistan.

Avec un don de 2 000 euros vous financez l'achat de **vaccins contre la rougeole** pour la vaccination de 6 000 enfants au Tchad.

Avec un don de 10 000 euros vous financez la distribution de **1 700 moustiquaires imprégnées** à des enfants au Niger afin de limiter la transmission du paludisme.

Avec un don de 25 000 euros vous financez la **prise en charge en ambulatoire** de près de 300 enfants atteints de malnutrition sévère au Mali.

PÉDIATRIE

TCHAD

PALUDISME

Réduction de la mortalité infantile liée au paludisme dans le district de Moïssala au Tchad

Le Tchad affiche la plus haute mortalité infantile au monde, la première cause étant le paludisme. Malnutrition mais aussi rougeole, méningite, poliomyélite, coqueluche et choléra continuent également d'y sévir. Le pays compte quatre médecins pour 100 000 personnes, contre plus de 300 en France. L'accès aux soins y est toujours payant et l'offre de soins très limitée. MSF mène depuis 2010 un programme de prise en charge du

paludisme dans le district de Moïssala au sud du pays, région où la maladie est endémique. **L'objectif du projet est de réduire la mortalité infantile liée au paludisme** - notamment en limitant le nombre de cas de paludisme sévère par un diagnostic et un traitement précoce - mais aussi de **faire avancer la recherche opérationnelle** en matière de lutte contre le paludisme, par la mise en place de nouveaux modes opératoires et l'analyse de leur incidence.

CHIFFRES CLÉS 2011 DU PROJET

37 300 consultations, dont 20 700 par les « agents paludisme » dans les villages

40 « agents paludisme » mobilisés pendant le pic saisonnier

2 000 cas de paludisme sévère pris en charge à l'hôpital

Plus de **17 000** moustiquaires imprégnées distribuées

45 000 enfants vaccinés contre la rougeole



DOMAINES D'INTERVENTION

PALUDISME SÉVÈRE

Prise en charge des patients à l'hôpital de Moïssala (80 lits pendant le pic saisonnier de juillet à novembre)

PALUDISME SIMPLE

- Diagnostic et traitement du paludisme simple dans 8 centres de santé
- Diagnostic et traitement décentralisé du paludisme simple dans 120 villages sur 8 aires de santé par les « agents paludisme »

TRAITEMENT MÉDICAL PRÉVENTIF

dans 3 aires de santé, pendant le pic saisonnier pour 10 000 enfants de 3 mois à 5 ans et distribution de moustiquaires imprégnées

PATHOLOGIES ASSOCIÉES

Prise en charge des patients et/ou vaccination des enfants contre les autres pathologies infantiles (malnutrition, diarrhées, infections respiratoires...)

RÉPONSE AUX ÉPIDÉMIES

Prise en charge des cas et campagnes de vaccination de masse (rougeole et méningite)

RECHERCHE OPÉRATIONNELLE

Analyse des résultats observés et amélioration des protocoles mis en place.

PÉDIATRIE

TCHAD

PRISE EN CHARGE DU PALUDISME

CARACTÉRISTIQUES DU PROJET

Décentralisation du diagnostic et du traitement du paludisme simple

Dans les régions où l'accès aux soins est limité, il est essentiel d'amener des soins efficaces au plus près des patients et de dépister précocement les cas pour éviter des complications.

Des « **agents paludisme** », personnels non-médicaux formés par MSF à l'utilisation des tests de

diagnostic rapide et à l'administration des traitements simples à base d'artémisinine, sont déployés dans les villages pendant le pic saisonnier.

Ce dispositif permet de diminuer significativement le nombre de cas de paludisme sévère et donc la mortalité infantile.



© Barbara Sigge

Un agent paludisme diagnostique les cas de paludisme simple et délivre les traitements dans le village de Deguela au sud du Mali.

« D'habitude après les pluies, il y avait 10 ou 15 décès d'enfants dans le village. Cette année, il n'y en a pas eu. »

Ngaro, « agent paludisme » MSF dans le village de Paris Kindja, près de Moïssala.

PRINCIPAUX OBJECTIFS 2012-2013

☛ Mise en place d'un traitement à but préventif auprès de 10 000 enfants

☛ Poursuite de la recherche opérationnelle

BUDGET 2012 (euros)

Ressources humaines	795 753
Équipes expatriées	263 131
Équipes locales	529 779
Formation	2 842
Médical et nutrition	439 374
Logistique, transport, stockage	341 735
Frais de fonctionnement	37 289
TOTAL	1 614 151

VOTRE CONTACT

Médecins Sans Frontières
8, rue Saint-Sabin 75011 Paris

Carole Uchan
cuchan@paris.msf.org
+33 (0)1 40 21 27 69

www.msf.fr

PÉDIATRIE

MALI

OFFRE DE SOINS PÉDIATRIQUES

Programme de réduction de la mortalité infantile à Koutiala au Mali

Malgré d'importants progrès, la mortalité infantile reste très élevée au Mali : **le paludisme en est toujours la première cause et la malnutrition aiguë touche plus de 10% des enfants.**¹ La gratuité des soins pour ces deux pathologies est en vigueur depuis 2007, mais elle n'est pas effective pour de vastes portions de la population dans les zones rurales, notamment dans le district de Koutiala au sud-est du pays. Depuis 2009, MSF mène

un projet pédiatrique dans cinq aires de santé du district de Koutiala - en collaboration avec le ministère de la Santé malien - dont l'objectif est de réduire la mortalité infantile, principalement liée au paludisme et à la malnutrition et de faire avancer la recherche opérationnelle en la matière. Dans l'une des cinq aires de santé (Konséguéla), **MSF met à disposition des enfants une offre de soins complète intégrant des volets curatifs et préventifs.**

CHIFFRES CLÉS 2011 DU PROJET

54 000 consultations, dont 56 % liées au paludisme

Plus de **20 000** consultations pédiatriques effectuées dans le centre de santé de Konséguéla

7 600 enfants soignés du paludisme simple par les « agents paludisme » dans l'aire de santé de Konséguéla

Une capacité de **350** lits dans le centre nutritionnel thérapeutique de l'hôpital de district de Koutiala pendant le pic de paludisme (juillet à décembre)



DOMAINES D'INTERVENTION

PRISE EN CHARGE DES PRINCIPALES PATHOLOGIES INFANTILES DANS 4 AIRES DE SANTÉ

Principalement malnutrition, paludisme, diarrhées, infections respiratoires

HÔPITAL DE KOUTIALA

Gestion des services de pédiatrie, des soins intensifs pédiatriques et du centre nutritionnel thérapeutique

MISE EN PLACE D'UNE OFFRE DE SOINS PÉDIATRIQUES COMPLÈTE DANS L'AIRES DE KONSÉGUÉLA (curatif et préventif)

- Prise en charge des principales pathologies infantiles
- Distribution de suppléments nutritionnels en prévention à tous les enfants âgés de 6 mois à 2 ans
- Vaccination de routine (PEV - Plan Elargi de Vaccination)
- Diagnostic et traitement décentralisé du paludisme simple par des « agents paludisme » dans les villages
- Distribution de moustiquaires imprégnées
- Consultations périodiques de suivi du nourrisson.

1- Source : Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP), ministère de la Santé du Mali, données 2009.

PÉDIATRIE

MALI

OFFRE DE SOINS PÉDIATRIQUES

CARACTÉRISTIQUES DU PROJET

Décentralisation du diagnostic et du traitement du paludisme simple

Des « **agents paludisme** », personnels non-médicaux formés par MSF à l'utilisation des tests de diagnostic rapide et à l'administration des traitements simples à base d'artémisinine sont déployés

dans les villages. Ce dispositif permet de **diminuer significativement le nombre de cas de paludisme sévère et donc la mortalité infantile** en amenant des soins de qualité au plus près des patients.

Offre de soins complète en curatif et préventif

Un projet pilote mis en place au centre de santé de Konséguéla consiste à **inclure un volet préventif dans une offre de soins complète** et notamment l'accès à des suppléments nutritionnels permettant de prévenir la dénutrition. Il vise

par ailleurs à développer des modes opératoires permettant de **délivrer ces soins de la façon la plus efficace, la plus simple et la moins coûteuse possible** afin d'en permettre, à terme, l'intégration dans le **système de soins malien**.



© Marianne Viot

A Koutiala, au sud-ouest du Mali, MSF prodigue des soins pédiatriques complets pour guérir et prévenir les pathologies mortelles de la petite enfance (malnutrition, diarrhées, infections respiratoires, paludisme, etc.)

« Mon enfant était malade, je ne comprenais pas quelle était la maladie. Je l'ai emmené à Konséguéla, puis on lui a donné un aliment thérapeutique. L'enfant avait un an, je l'avais sévré et je ne croyais pas à sa survie ».

Aminata, 22 ans, mère du petit Issa.

PRINCIPAUX OBJECTIFS 2012-2013

- Pour la première fois au Mali, mise en place d'un traitement préventif contre le paludisme pour 160 000 enfants
- Poursuite de la simplification de la prise en charge des patients
- Conduite d'une évaluation des modes opératoires

BUDGET 2012 (euros)

Ressources humaines	1 519 368
Équipes expatriées	399 687
Équipes locales	1 112 211
Formation	7 470
Médical et nutrition	1 215 802
Logistique, transport, stockage	485 439
Frais de fonctionnement	63 352
TOTAL	3 283 961

VOTRE CONTACT

Médecins Sans Frontières
8, rue Saint-Sabin 75011 Paris

Carole Uchan
cuchan@paris.msf.org
+33 (0)1 40 21 27 69

www.msf.fr

MALNUTRITION INFANTILE

Réduction de la mortalité infantile liée à la malnutrition dans la région de Maradi au Niger

Le Niger est l'un des pays les plus pauvres du monde : 63% de la population vit avec moins d'un dollar par jour et un enfant sur sept meurt avant l'âge de cinq ans¹. **La population est chroniquement exposée à des problèmes d'insécurité alimentaire**, notamment en raison de la pauvreté limitant l'accès à la nourriture. Ce phénomène s'accroît pendant la « période de soudure » (période sans récolte entre juillet et octobre). L'année 2012 est particulièrement difficile dans certaines régions. Le gouvernement et les acteurs de l'aide prévoient de soigner 400 000 enfants sévèrement malnutris

au cours de l'année. Depuis 2008, MSF mène, en partenariat avec l'ONG locale FORSANI², un programme pédiatrique et nutritionnel dans la région de Maradi où les taux de malnutrition dépassent en permanence le seuil d'alerte de 10% et où plus de 60% des enfants hospitalisés souffrent également de paludisme. En plus du traitement des enfants malades, **MSF et FORSANI développent des stratégies de prévention, dépistage précoce et simplification des soins** pour les principales maladies responsables de la mortalité infantile.

CHIFFRES CLÉS 2011 DU PROJET

76 549 consultations, dont 57 % liées au paludisme

10 500 enfants de moins de 2 ans ont bénéficié de l'offre de soins complète (préventif et curatif)

10 139 enfants sévèrement malnutris ont été soignés, dont 2 500 hospitalisés



DOMAINES D'INTERVENTION

MALNUTRITION AIGUË SÉVÈRE

Prise en charge des patients dans 5 centres de santé en ambulatoire et en hospitalisation dans un centre régional de réhabilitation nutritionnelle (CRENI) pour les cas les plus graves

PRISE EN CHARGE DES AUTRES PATHOLOGIES INFANTILES

dans 5 aires de santé, en particulier : paludisme, diarrhées, infections respiratoires

RÉPONSE AUX ÉPIDÉMIES

Prise en charge des cas et campagnes de vaccination (rougeole, choléra, etc.)

SOINS HOSPITALIERS

Soutien au service pédiatrique de l'hôpital de Mada-rounfa et mise en place d'une unité d'hospitalisation de 20 lits pendant le pic de paludisme à Dan Issa

OFFRE DE SOINS COMPLÈTE PRÉVENTIVE ET CURATIVE

Dans 3 aires de santé pour les enfants de moins de 2 ans : vaccination, distribution de moustiquaires, consultations régulières de suivi, distribution de suppléments nutritionnels prêts à l'emploi et dépistage de la malnutrition sévère.

1-Source : UNICEF 2010

2-FORSANI : Forum Santé Niger

PÉDIATRIE

NIGER

MALNUTRITION INFANTILE

CARACTÉRISTIQUES DU PROJET

Une approche innovante contre la malnutrition

La malnutrition aiguë sévère entraîne des complications, augmentant les risques de décès, et des séquelles lourdes. Il est donc impératif de la prévenir. Dans trois des cinq aires de santé couvertes par le projet, MSF et FORSANI intègrent des suppléments alimentaires prêts à l'emploi, administrés à domicile par les familles, dans une logique de

prévention de la malnutrition. Cette approche a démontré son efficacité : une étude menée par MSF en 2010 a montré un taux de mortalité de 50% inférieur chez les enfants ayant reçu un supplément nutritionnel à base de lait. MSF intègre cette mesure dans une offre complète de soins curatifs et préventifs aux enfants de moins de 2 ans.



© Juan-Carlos Tomasi

MSF gère des projets pédiatriques et nutritionnels dans la région de Madoua, au Niger.

« Les crises nutritionnelles sont récurrentes au Niger. Avec MSF, nous avons choisi d'aller au-delà d'une approche de réponse aux crises et d'agir tout au long de l'année. »

Dr. Harouna Souley, président de FORSANI, ONG nigérienne partenaire de MSF au Niger.

PRINCIPAUX OBJECTIFS 2012-2013

➤ Poursuite du développement de l'offre de soins complète préventive et curative dans le district

➤ Amélioration du diagnostic précoce de la malnutrition sévère dans tout le district

BUDGET 2012 (euros)

Ressources humaines	807 269
Équipes expatriées	39 304
Équipes locales	746 441
Formation	21 524
Médical et nutrition	781 873
Logistique, transport, stockage	515 672
Frais de fonctionnement	51 159
TOTAL	2 155 973

VOTRE CONTACT

Médecins Sans Frontières
8, rue Saint-Sabin 75011 Paris

Carole Uchan
cuchan@paris.msf.org
+33 (0)1 40 21 27 69

www.msf.fr