

PCIME et iCCM

Objectif de la PCIME et de l'iCCM

- Rapprocher les services intégrés des communautés
- Rapidité, continuité. Intégration, efficacité. Equité de couverture
- Efficacité: prévenir les morbidités et la mortalité infantile dues à des conditions de charge élevée

Services fournis

- Pratiques préventives, suivi routinier de la croissance et du développement
- Identification, traitement initial et orientation des enfants présentant des signes de maladies graves
- Prise en charge des maladies courantes (cas non compliqués)

IMNCI and iCCM

Objective of IMNCI and iCCM

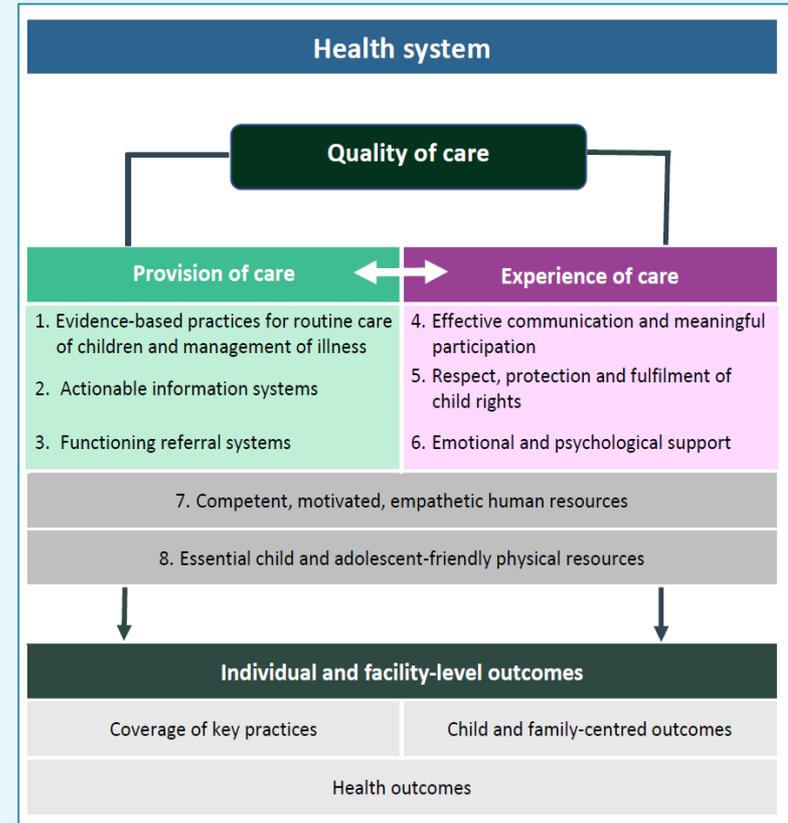
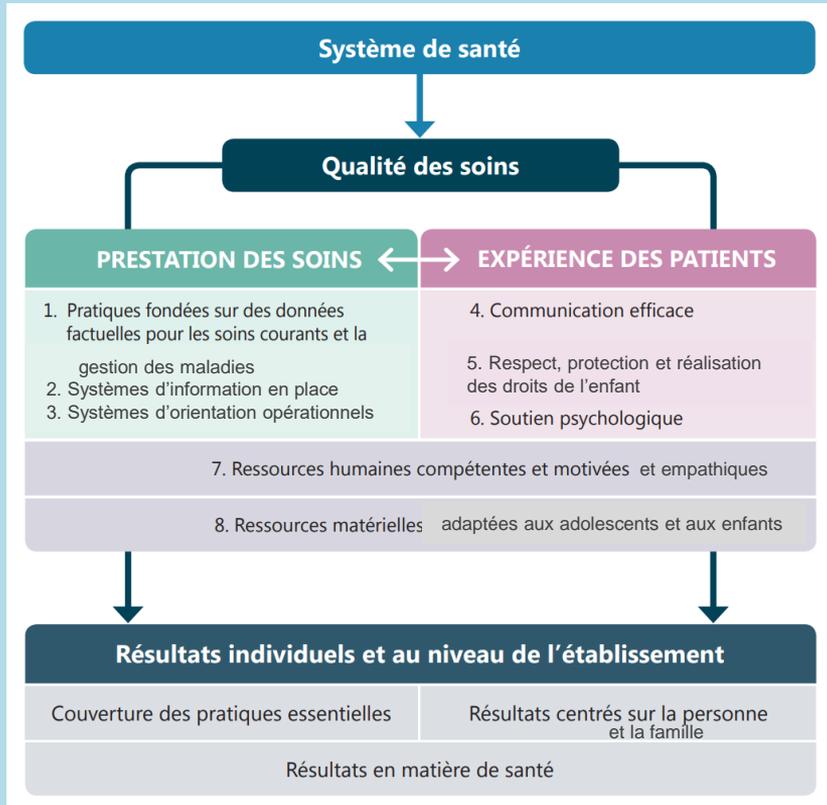
- Bring integrated services close to communities
- Timeliness, continuity. Integration, efficiency. Equity of coverage
- Effectiveness: prevent morbidities and childhood mortality from high burden conditions

Services provided

- Preventive practices, routine growth and developmental monitoring
- Identification, initial treatment and referral of children with signs of severe illnesses
- Management of common illnesses (uncomplicated cases)

Pediatric quality of care framework

Cadre de référence pour la qualité des soins pédiatriques



Exemples d'implications de Covid-19 sur la qualité des soins pédiatriques et les résultats pour la santé des enfants

Standards pour la QdS pédiatrique	Exemples d'implications
Standard 1. Pratiques fondées sur des données factuelles pour les soins de routine et la gestion des maladies	Adaptation des lignes directrices de soins, des parcours et des processus, report des services «non essentiels», temps d'attente
Standard 2. Systèmes d'information	Données limitées sur la surveillance et la réponse au COVID-19 au niveau du district pour soutenir la planification et l'adaptation locales
Standard 3. Systèmes d'orientation	Perturbation des services communautaires / des installations et des systèmes de communication et de transport existants
Standard 4. Communication et participation	Peur potentielle d'utiliser les services de santé, connaissance limitée des mesures préventives contre le COVID-19, mythes
Standard 5. Respect, protection et réalisation des droits de l'enfant	Stigmatisation, augmentation de la violence domestique
Standard 6. Soutien émotionnel et psychologique	Augmentation du stress chez les enfants, les soignants et les familles
Standard 7. Ressources humaines	Réduction du nombre d'employés en raison des cas de COVID-19, augmentation du flux de travail et redéploiement
Standard 8. Ressources physiques	Besoins accrus en matière de prévention et de contrôle des infections et en EPI, perturbations des chaînes d'approvisionnement (locales / mondiales)

Illustrative implications of Covid-19 on Paediatric QoC and child health outcomes

Paediatric QoC Standards	Illustrative implications
Standard 1. Evidence-based practices for routine care and management of illnesses	Needs to adapt care guidelines, pathways and process flows, postponement of "non-essential" services, waiting times
Standard 2. Information systems	Limited data on district-level COVID-19 surveillance and response to support local planning and adaptation
Standard 3. Referral Systems	Disruption of community/facility services and existing communication and transport systems
Standard 4. Communication and meaningful participation	Potential fear of using health services, limited awareness on COVID-19 preventive measures, myths
Standard 5. Respect, protection and fulfillment of child rights	Stigma, increased domestic abuse
Standard 6. Emotional and psychological support	Increased stress among children, caregivers and families
Standard 7. Human Resources	Reduced number of workforce due to COVID-19 cases, increased workflow and redeployment
Standard 8. Physical resources	Greater IPC and PPE needs, disruptions in supply chains (local/global)