



Ministère de la Santé et de l'Action Sociale
Direction Générale de la santé

Direction de la Santé de la Reproduction et de la Survie de l'Enfant

GESTION COMMUNAUTAIRE DE LA DIARRHÉE

Manuel de l'acteur communautaire



Programme Santé USAID/Santé Communautaire



Mai 2013

INTRODUCTION

La survie et la qualité de vie de la mère et de l'enfant constituent des paramètres importants de mesure du niveau de santé des communautés. La comparaison des niveaux des indicateurs de santé entre pays développés et en voie de développement montre des écarts ahurissants. Ce constat s'explique en partie par les différences entre les niveaux de développement économique et les niveaux d'alphabétisation entre les pays. Le faible niveau économique a pour conséquences l'insuffisance des structures et personnels de santé et le sous équipement des structures existantes. Le faible niveau d'alphabétisation est le soubassement des attitudes et pratiques défavorables à la santé. Beaucoup d'indicateurs essentiels comme la mortalité maternelle, néonatale ou infantile sont plus sensibles à l'alphabétisation et au niveau économique qu'aux soins .

Au Sénégal le niveau des indicateurs laisse penser que les soins de santé et particulièrement les soins de base et les changements de comportement sont encore essentiels et déterminants pour la réduction de la morbidité et de la mortalité maternelle, néonatale et infantile. C'est pourquoi le Gouvernement du pays, avant et après Alma-Ata, à travers le Ministère de la santé et de l'action sociale et avec l'appui des partenaires au développement a misé sur les soins de santé de base pour améliorer la survie et la qualité de vie de la mère, du nouveau-né et du jeune enfant. Des progrès majeurs ont été réalisés avec la structuration de la santé publique au Sénégal et la mise en place d'un vaste programme de santé communautaire qui couvre les 14 régions du pays. Ce programme est sous-tendu par des interventions à base communautaire qui intègrent l'ensemble des composantes clés ayant un impact crucial sur la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant. Les agents intervenant à la base (Infirmiers Chefs de Poste, Sage Femme, Équipe Cadre de District, Agent de Santé Communautaire, Matrone, Relais) et les communautés elles-mêmes constituent les piliers de la mise en œuvre des activités de ce vaste programme. Les stratégies d'intervention, la formation, le suivi et la supervision des Acteurs Communautaires sont des activités maîtresses de l'intervention.

L'élaboration du présent manuel a capitalisé les expériences de formation les plus significatives développées à travers les manuels types du Ministère de la santé (DSSP, DSR, DANSE), le Programme de renforcement nutritionnel (PRN) et les ONG membres du consortium (ChildFund, Africare, Plan, Word Vision, Enda Santé, Enda Graf Sahel).

Les approches formatives utilisées sont basées sur les compétences pour que le participant, au cours de la formation, apprenne de manière effective à effectuer ses tâches futures. C'est pourquoi il est utilisé beaucoup de jeux de rôle, simulations, démonstrations sketches et autres méthodes actives.

Le présent document est destiné à l'acteur communautaire pour promouvoir une approche intégrée de gestion communautaire de la diarrhée. Il comprend 9 modules qui comportent un nombre variable de thèmes présentés sous forme de fiches pédagogiques. Le but ultime de ce manuel est de rendre plus aisé le processus de transfert de compétences en facilitant au participant l'apprentissage de ses tâches futures. Son élaboration a été rendu possible grâce au concours financier de Micronutrient Initiative (MI/Projet ZACH) en partenariat avec les ONG du consortium/Programme Santé USAID - Santé Communautaire coordonné par ChildFund.

TABLE DES MATIÈRES

SOMMAIRE

Introduction.....	2
Sommaire.....	4
Liste des abréviations et acronymes :	5
MODULE I: Généralités sur la diarrhée	6
Module II: Identification de la déshydratation.....	10
Module III : prise en charge communautaire de la diarrhée.....	12
Module IV: Prévention de la diarrhée.....	21
Module V: Dépistage actif de la diarrhée.....	23
Module VI: Suivi des cas de diarrhée à domicile.....	29
Module VII: IEC/CCC sur la diarrhée.....	33
Module VIII: gestion des stocks de SRO et de Zinc	36
Module IX: Collecte des données	39
An- nexes.....	40

Sigles et abréviations

AC:	Acteur Communautaire
ADC:	Agent de Développement Communautaire
AIC:	Activités Intensives de Communication
AME:	Allaitement Maternel Exclusif
ASC:	Agent de Santé Communautaire
CMM:	Consommation Moyenne Mensuelle
CSC:	Cellule de Santé Communautaire (Ministère de la Santé)
DSDOM:	Dispensateur de Soins à Domicile
DSRSE:	Direction de la Santé de la Reproduction et de la Survie de l'Enfant
ICP:	Infirmier Chef de Poste
IEC/CCC:	Information - Éducation - Communication/Communication pour le Changement de Comportement
JNS:	Journée Nationale de Supplémentation
JSE:	Journées de survie de l'enfant
MSAS:	Ministère de la Santé et de l'Action Sociale
OCB:	Organisation Communautaire de Base
QAC:	Quantité à Commander
SF:	Sage Femme
SRO:	Solution de Réhydratation Orale
VAD:	Visite à Domicile

Module I : GÉNÉRALITÉS SUR LA DIARRHÉE

Introduction:

- ◆ Savoir définir la diarrhée permet à l'acteur communautaire de connaître quand est ce qu'un enfant fait une diarrhée et de ne pas confondre la diarrhée avec une autre maladie.
- ◆ Connaître les conséquences de la diarrhée permet à l'acteur communautaire à ne pas « banaliser » la diarrhée et à accorder à la maladie toute son importance.
- ◆ Savoir identifier les différents types de diarrhée aide à la bonne prise en charge de la diarrhée.
- ◆ Connaître tous ces éléments permet à l'acteur communautaire de disposer des capacités nécessaires pour une prise en charge efficace des cas de diarrhée dans sa communauté.

Thème 1.1: Définition de la diarrhée

- ◆ La diarrhée est une émission fréquente de selles liquides: l'enfant va à la selle **plus que d'habitude**.

Notes:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

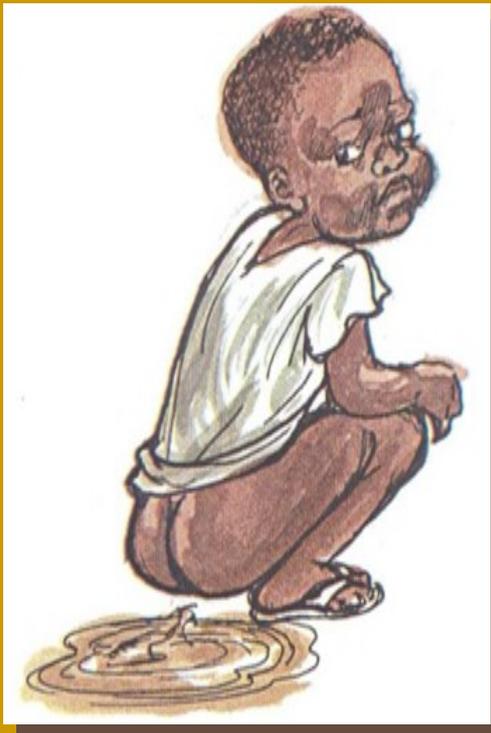
.....

N° 1



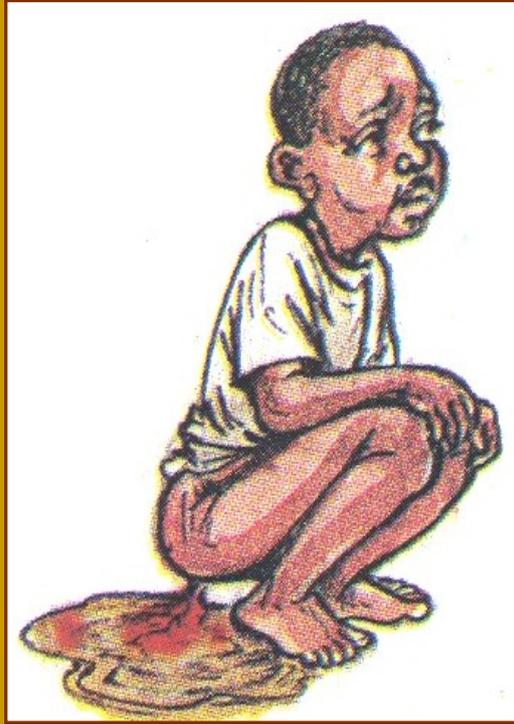
La Diarrhée

N° 2



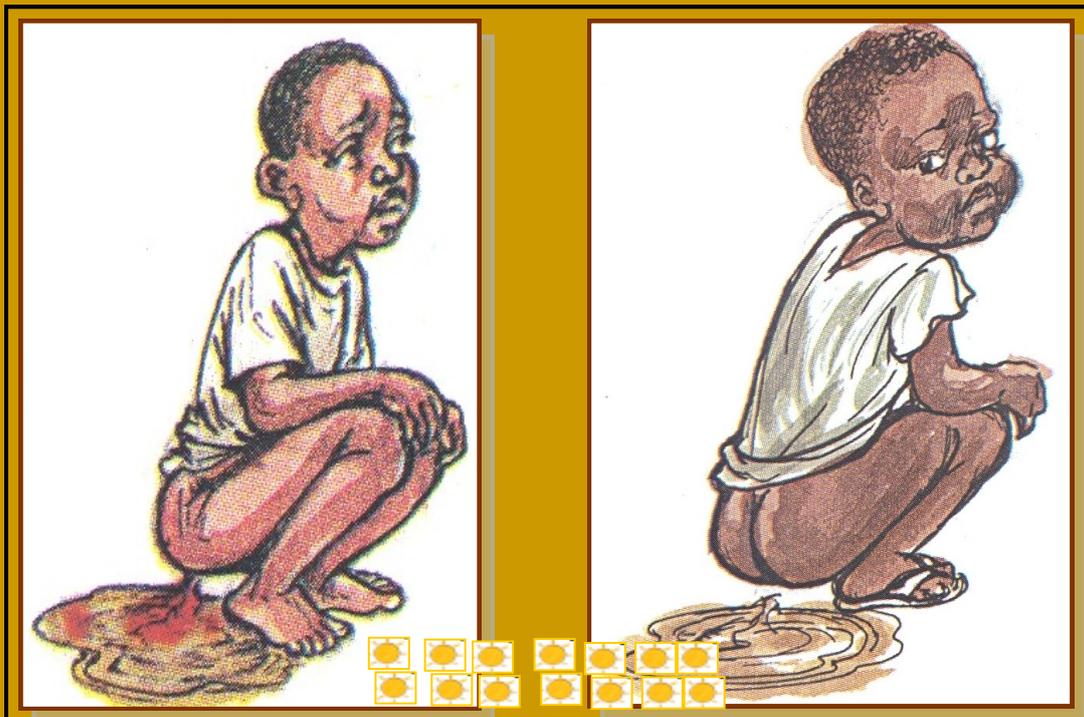
Diarrhée aigue

N° 3



Diarrhée sanglante

N° 4



Diarrhée persistante

Module II: IDENTIFICATION DE LA DÉSHYDRATATION

Thème 2.1: Définition de la déshydratation

- La déshydratation est un dessèchement du corps. Elle est causée par des pertes d'eau et d'électrolytes (substances qui permettent au corps de garder l'eau).
- La déshydratation est la conséquence la plus grave de la diarrhée.
- C'est à cause de la déshydratation que la diarrhée tue.

Thème 2.2: Explication de la déshydratation (Lakh)

- Une plante sous le soleil qui n'est pas arrosée pendant plusieurs jours devient peu à peu sèche et finit par mourir par manque d'eau.
- C'est la même chose qui se passe avec le corps d'un enfant qui a la diarrhée.
- La perte d'eau finit par dessécher le corps de l'enfant si rien n'est fait.

Thème 2.3: Signes de la déshydratation

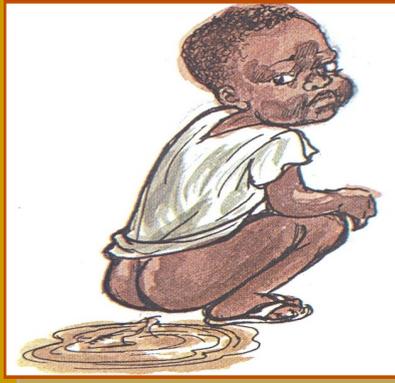
Les signes de déshydratation sont :

- Agitation et irritabilité;
- Yeux enfoncés;
- Soif intense;
- Léthargie;
- Pli cutané abdominal persistant.

En présence d'un de ces signes, l'acteur communautaire doit référer l'enfant au poste de santé.



N°5 La déshydratation



N° 6: Explication de la déshydratation

Module III: PRISE EN CHARGE COMMUNAUTAIRE DE LA DIARRHÉE

Clarification des objectifs:

Maitriser les règles de prise en charge de la diarrhée permet à l'acteur communautaire d'éviter des erreurs de prise en charge qui peuvent entraîner des morts d'enfants.

La SRO est une des composante clés de la prise en charge de la diarrhée à domicile ; une SRO mal préparée ou mal administrée est moins efficace.

Le zinc est un produit qui a beaucoup d'avantages dans le traitement de la diarrhée et la santé globale de l'enfant mais il n'est pas bien connu des mères. Il faut que l'AC sache bien expliquer à la mère les avantages et comment administrer le zinc pour que l'enfant malade puisse profiter de tous les avantages de ce produit.

Savoir quand revenir à la case et comment alimenter son enfant malade permet à la mère de surveiller correctement les soins et l'alimentation de son enfant malade.

Notes:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Thème 3.1: Les 4 principales règles de prise en charge de la diarrhée à domicile:

La prise en charge à domicile d'un enfant qui a la diarrhée repose sur 4 règles:

- Donner rapidement la SRO et plus de liquides ou des aliments liquides pour prévenir la déshydratation ;
- Donner du Zinc pendant 10 jours ;
- Poursuivre l'alimentation de l'enfant qui a la diarrhée: c'est très important ;
- Expliquer à la mère ou à l'accompagnante quand revenir à la case ou voir l'acteur communautaire.

Thème 3.2: Règle N° 1: Donner davantage de liquides et plus que d'habitude

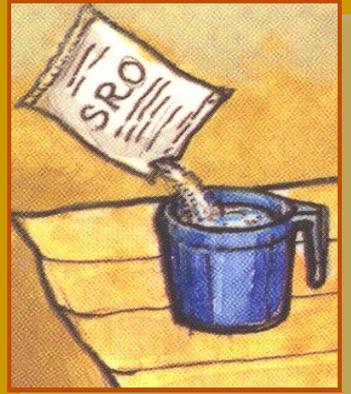
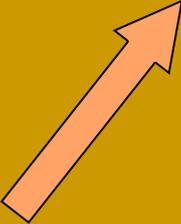
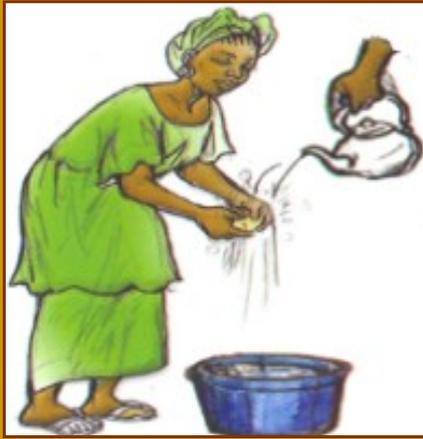
- La diarrhée occasionne beaucoup de pertes d'eau et d'électrolytes (substances qui permettent au corps de garder l'eau).
- Il faut beaucoup donner à boire et donner des liquides riches en électrolytes : SRO surtout et de préférence, jus de "*buy*", soupe de légumes, eau de riz, eau potable etc.

♦ Comment préparer la SRO?

- Se laver les mains avec de l'eau propre et du savon:
- Laver les ustensiles à utiliser avec du savon;
- Prendre 1 litre d'eau potable (utiliser 1 bouteille d'1 litre propre ou une mesure d'un litre);
- Mettre cette eau dans un récipient propre;
- Ouvrir le sachet de SRO et verser le contenu dans le récipient contenant de l'eau potable (1 litre)

Utiliser 5 sachets de SRO s'il s'agit du sachet SRO conçu pour 200 ml.

- Bien mélanger avec une cuillère propre jusqu'à ce que la poudre de SRO soit bien dissoute dans l'eau.



♦ Comment administrer la SRO?

- Faire boire la SRO de jour comme de nuit pour remplacer l'eau que l'enfant perd ou a perdue avec la diarrhée;
- Donner la SRO en petites quantités et de manière intermittente (avec de petites pauses entre les prises);
- Donner une quantité de SRO après chaque selle ou vomissement et à la demande;
- **Toujours bien couvrir la solution;**
- Jeter la solution 24 heures après sa préparation et préparer une autre solution.

Thème 3.3: Règle N° 2: Donner du Zinc

♦ C'est quoi le Zinc?

- Le zinc est un micronutriment comme le fer, la vitamine A, et l'iode;
- Le zinc est un produit nouveau très efficace contre la diarrhée.

♦ Les avantages du zinc

Le Zinc a 5 avantages majeurs :

- Le Zinc diminue la durée de la diarrhée ;
- Le Zinc diminue la gravité de la diarrhée ;
- Le Zinc prévient les autres diarrhées à venir ainsi que la pneumonie jusqu'à 2 à 3 mois après la prise du Zinc (pour cela, le Zinc doit être pris pendant 10 jours);
- Le Zinc augmente la croissance: le Zinc aide l'enfant à bien grandir;
- Le Zinc peut améliorer l'appétit de l'enfant.



◆ Présentation du Zinc

- Le Zinc est présenté sous forme de plaquettes de comprimés;
- Chaque plaquette compte 10 comprimés;
- Chaque comprimé est dosé à 20 mg;
- Les comprimés se dissolvent facilement dans l'eau (on peut facilement les dissoudre dans de l'eau et donner à l'enfant à boire).

◆ Administration du Zinc?

Le zinc se donne à l'enfant pendant la diarrhée comme ceci:

- Enfant âgé de 2 à 6 mois : 1/2 comprimé de 20 mg par jour pendant 10 jours
- Enfant âgé de plus de 6 mois : 1 comprimé de 20 mg par jour pendant 10 jours
- En plus du Zinc, il faut donner de la SRO à l'enfant pendant la diarrhée ;
- Le zinc donné en même temps que la SRO diminue la fréquence, la gravité et la durée de la diarrhée de l'enfant.

Notes:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

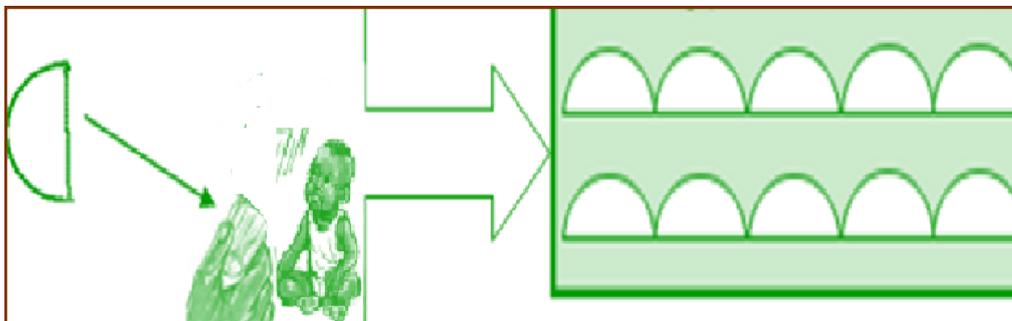
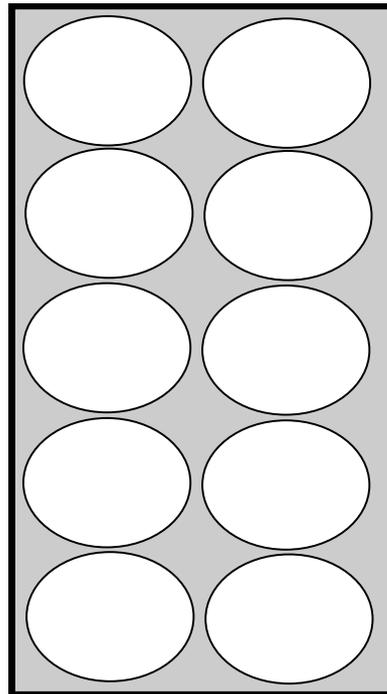
.....

.....

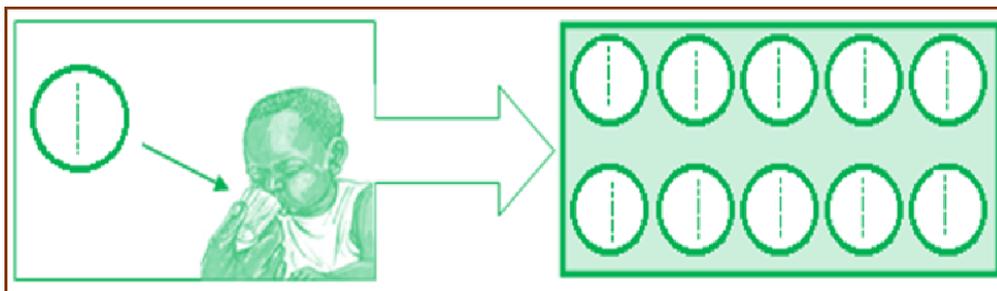
.....

.....

.....



Administration de Zinc à un enfant de 6 mois.



Administration de Zinc à un enfant de plus de 6 mois.

Thème 3.4: Règle N° 3: continuer l'alimentation

Il faut toujours continuer à donner à manger à l'enfant qui a la diarrhée: c'est important.

Les meilleurs aliments à donner à l'enfant qui a la diarrhée sont:

- Le lait maternel : si l'enfant est au sein, l'allaiter plus que d'habitude de jour comme de nuit ;
- Des repas : trois repas prélevés du plat familial et deux collations ("2 ndioganal");
- Des fruits de saison : pastèque ("xal"), banane, "new", "ditax": tenir compte des disponibilités locales;
- Des bouillies enrichies avec de l'huile de palme, du lait ou des œufs ;
- Donner un repas supplémentaire : au moins pendant 15 jours après la diarrhée (daxin, laaxu caxaan, ngurban, pepesu, ..).

Thème 3.5: Règle N° 4: Quand revenir

Toutes les diarrhées sont graves, mais certaines diarrhées sont plus graves que d'autres.

Les signes de gravité de la diarrhée sont:

- L'enfant vomit de façon répétée .
- L'enfant a toujours soif (soif intense : bouche et lèvres sèches)
- L'enfant est incapable de manger, de boire ou de téter
- L'enfant a de la fièvre
- L'enfant a du sang dans les selles
- L'enfant est léthargique (loof/inconscient)

En présence d'un seul de ces signes il faut référer aussitôt l'enfant vers le poste de santé.

Notes:

.....

.....

.....

.....

.....

.....



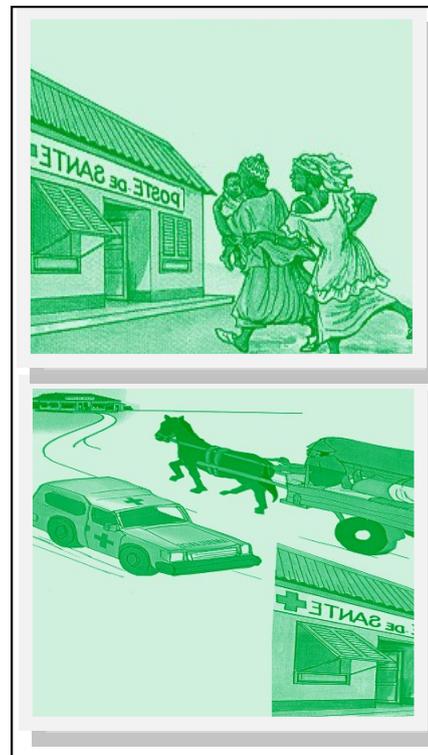
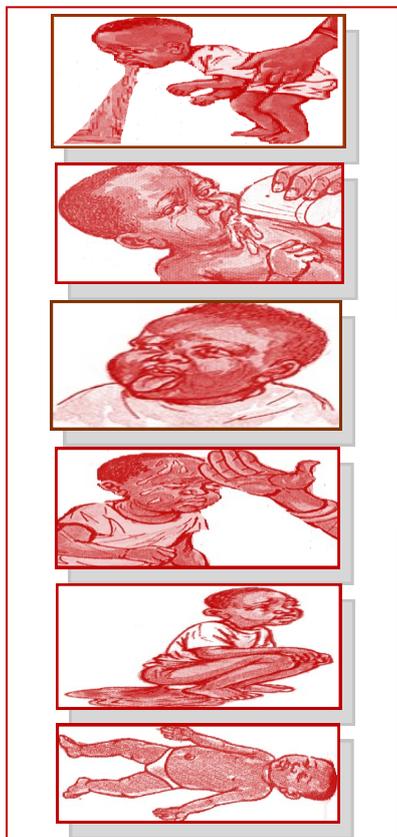
Donner des fruits



Donner un bol prélevé du repas familial



Donner des bouillies



Module IV: PRÉVENTION DE LA DIARRHÉE

Thème 4.1: Les 5 principales règles de prévention de la diarrhée:

La prévention de la diarrhée repose sur 6 principales mesures :

- Application de bonnes pratiques de nutrition: allaitement maternel exclusif (AME), sevrage progressif...
- Utilisation d'une eau potable ;
- Lavage des mains au savon
- Respect du calendrier vaccinal
- Hygiène du milieu ;
- Protection des aliments contre les mouches, les cafards,...

Thème 4.2: Mesure 1: Les bonnes pratiques de nutrition

Pour améliorer les pratiques nutritionnelles, les acteurs communautaires doivent chercher et obtenir:

- Un appui et une participation des leaders communautaires, grands-mères, chefs de famille et les présidentes d'organisation communautaire de base (OCB) aux activités d'IEC portant sur la diarrhée;
- La pratique de l'AME par les mères;
- Une préparation adéquate des repas et une bonne conservation des aliments par les mères.

Thème 4.3: Mesure 2: Utilisation d'une eau potable

Pour que l'eau à domicile soit potable, l'acteur communautaire doit informer et éduquer les mères sur l'importance de

- S'approvisionner dans des sources d'eau propre
- Traiter l'eau que l'enfant boit: verser 2 capsules de la bouteille d'eau de javel dans une bassine de 20 litres d'eau ou 1 capsule dans un seau de 10 litres ou utiliser les comprimés d'Aquatabs.
- Protéger l'eau ainsi traitée contre toute source de contamination à la maison
- Tenir propre le canari, les seaux, le pot et la maison.
- Informer et éduquer les autres membres de la communauté sur les gestes à faire pour utiliser ou rendre l'eau potable.

Thème 4.4: Mesure 3: Lavage des mains au savon

Tous les membres de la famille doivent se laver les mains avec du savon dans les situations suivantes :

- à la sortie des toilettes ;
- après avoir nettoyé les fesses d'un enfant ;
- après avoir éliminé les selles de l'enfant ;
- avant de manger ;
- avant de préparer ou donner des aliments.

Thème 4.5: Mesure 4: Respect du calendrier vaccinal

Beaucoup de maladies entraînent également la diarrhée; c'est pourquoi tous **les enfants** doivent être **complètement vaccinés avant la fin de leur première année de vie.**

Thème 4.6: Mesure 5: Hygiène du milieu

L'amélioration de l'hygiène de vie repose sur 2 comportements clés:

- ***Utiliser une latrine***

- Tous les membres de la famille doivent utiliser une latrine
- Les selles des jeunes enfants doivent être éliminées dans une Latrine ;
- Les latrines doivent être placées loin des sources d'eau;
- Les latrines doivent être fermées et tenues propres.

- ***Tenir propre la maison et autour de la maison***

L'Acteur communautaire doit informer et éduquer les membres de la communauté pour que :

- Les animaux soient toujours attachés loin des personnes.
- Les ordures soient bien collectées, compostées, enfouies ou épandues dans les champs.

Module V: DÉPISTAGE ACTIF DE LA DIARRHÉE

Thème 5.1 : C'est quoi le dépistage actif de la diarrhée

- Le dépistage actif consiste à rechercher et soigner les cas de diarrhée dans les maisons et la communauté sans attendre qu'ils viennent à la case.

Thème 5.4: Les taches du dépistage actif

♦ Préparation du dépistage actif

Pour préparer le dépistage actif l'acteur communautaire doit préparer le matériel suivant :

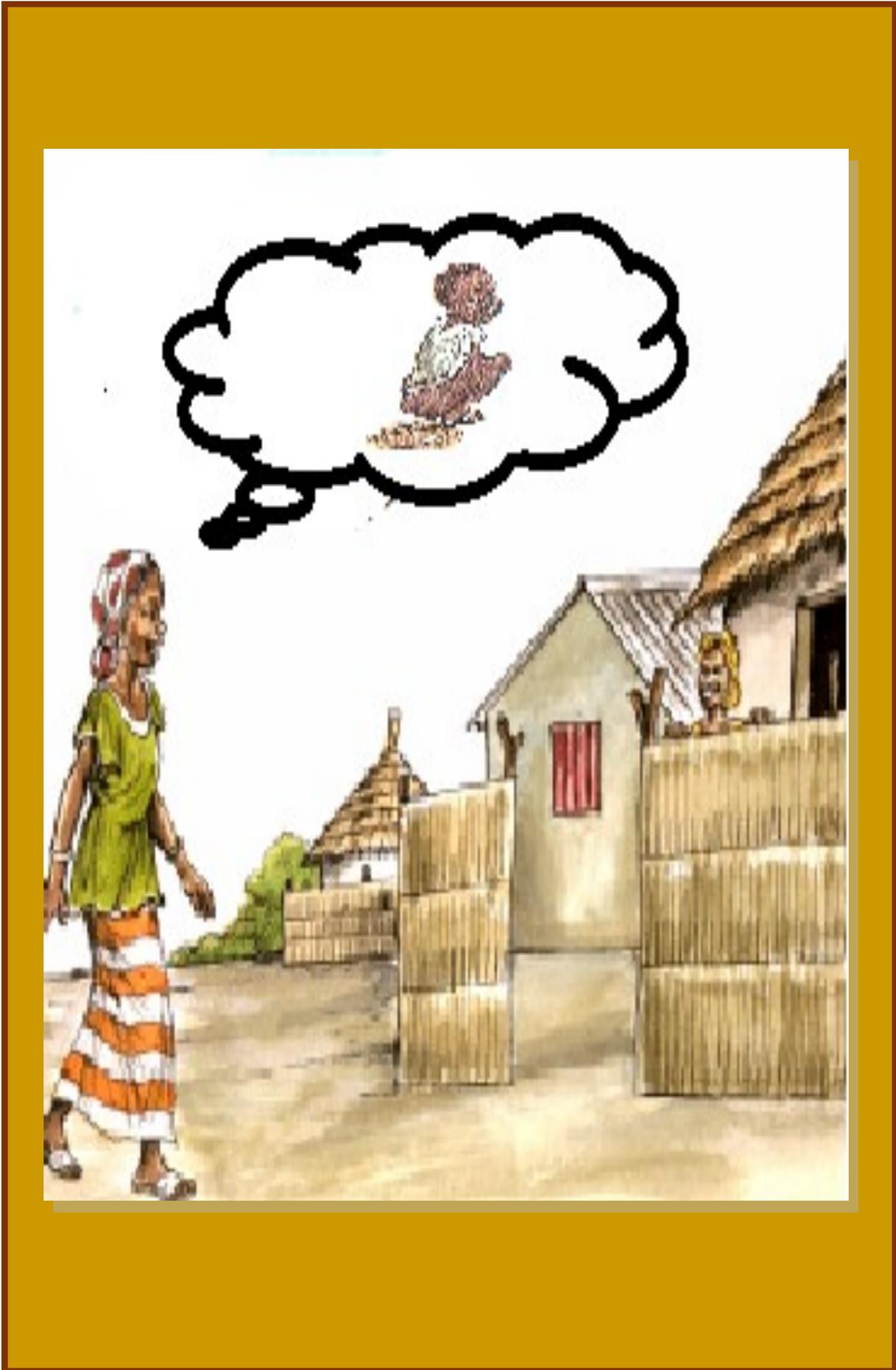
- les médicaments (la SRO et le Zinc);
- les supports IEC (carte conseils), la fiche technique ou manuel de gestion communautaire de la diarrhée;
- le cahier de prise en charge et de suivi.

♦ Interrogatoire de la mère

L'acteur communautaire doit demander à chaque mère et en toutes occasions (causerie, pesée, vaccination...) si son enfant a la diarrhée.

♦ Recherche des signes pour le classement de la diarrhée

L'acteur communautaire doit rechercher chez tout enfant qui fait la diarrhée si l'enfant a des signes de gravité d'une diarrhée.



Thème 5.2: Quand faire le dépistage actif ?

Le dépistage actif se fait au cours de 6 occasions au moins. Aucun de ces occasions ne doit être ratée. Ces occasions sont:

- Pendant les visites à domicile menées par l'acteur communautaire;
- Lors des séances de vaccination pendant les stratégies avancées de l'ICP;
- À l'occasion des séances de pesée des enfants ou de dépistage de la malnutrition ;
- Pendant les causeries organisées par les AC ;
- Quand une mère vient avec ou sans son enfant en consultation à la case ou en CPN pendant les stratégies avancées;
- Lors des journées de vitamine A/Survie de l'Enfant (JSE), Journées Nationales de Vaccination (JNV) et toutes autres campagnes de masse.

Thème 5.3: Les étapes du dépistage actif

Le dépistage actif comprend 6 étapes. L'AC profitera des différentes occasions pour:

1. Interroger les mères / gardiennes d'enfants pour savoir si leur enfant a la diarrhée ;
2. Vérifier si l'enfant a réellement la diarrhée et s'il présente des signes de gravités ;
3. Référer les cas graves ;
4. Traiter sur place avec de la SRO et du Zinc les cas simples ;
5. Noter toutes les informations dans le cahier du relais ou le registre de la case.

Notes:

.....

.....

.....

.....

.....

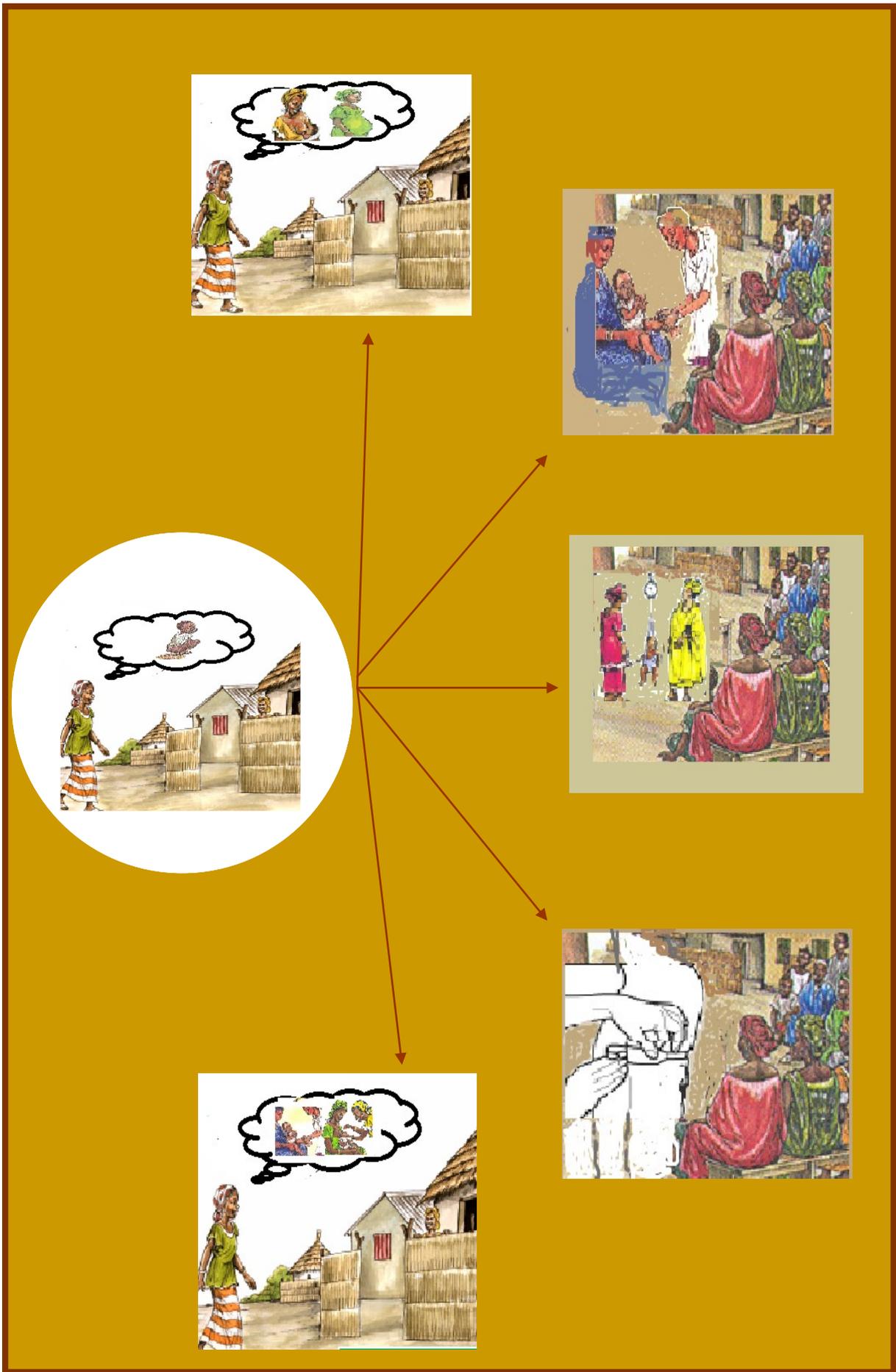
.....

.....

.....

.....

.....



♦ Traitement des cas simples

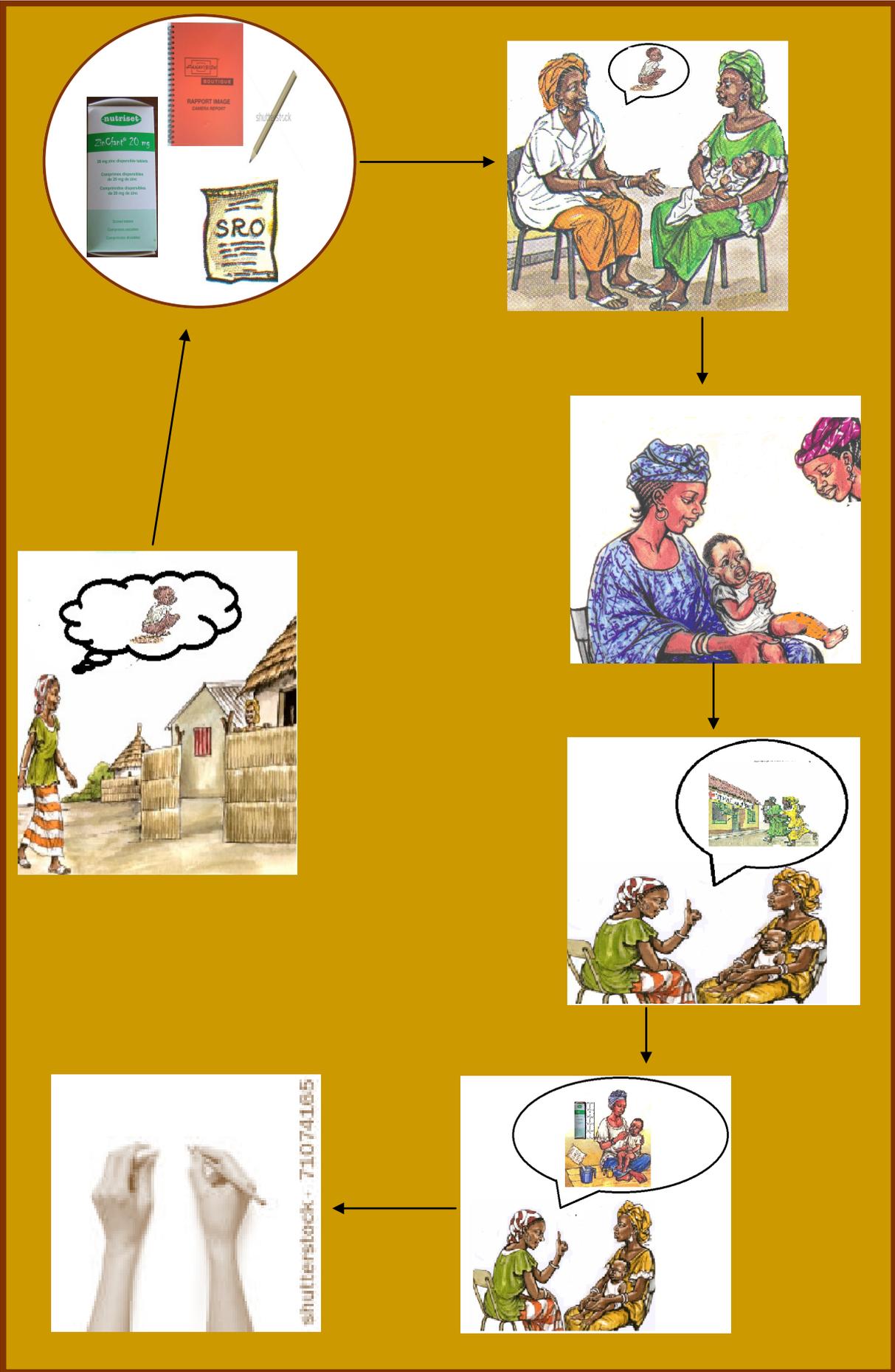
L'AC doit traiter les cas simples sur place en faisant comme suit:

- Préparer et donner rapidement de la SRO ;
- Montrer et expliquer à la mère/gardienne comment préparer et donner la SRO à l'enfant qui a la diarrhée ;
- Donner du Zinc; montrer à la mère comment donner du Zinc à l'enfant
- Demander à la mère de continuer à donner le zinc pendant 10 jours même si la diarrhée de l'enfant s'arrête ;
- Demander à la mère de donner plus de liquides ou aliments liquides pour prévenir la déshydratation ;
- Demander à la mère de continuer à alimenter l'enfant pendant toute la diarrhée;
- Expliquer à la mère/gardienne quand revenir.

♦ Informations à noter pendant le dépistage actif

L'AC doit noter systématiquement toutes les informations concernant chaque cas de diarrhée dépisté, qu'il soit traité ou référé. Il doit noter sur le cahier de suivi les informations suivantes:

- L'identification de l'enfant (nom, adresse, âge...);
- La date de dépistage;
- Si l'enfant présente des signes de gravité ou non;
- Si l'enfant a des signes de déshydratation ou non;
- Les mesures prises (référence, traitement sur place);
- Les conseils donnés à la mère/gardienne;
- La date de la prochaine visite de suivi.



Module VI: SUIVI DES CAS DE DIARRHÉE À DOMICILE

Thème 6.1 : Clarification du concept: Suivi des cas de diarrhée.

- Le suivi des cas de diarrhée à domicile est quand l'AC se rend au domicile des enfants traités pour diarrhée afin de contrôler l'évolution de leur état.

Le suivi des cas de diarrhée à domicile vise à :

- vérifier l'évolution de la maladie de l'enfant ;
- prendre l'une des deux décisions suivantes :
 - continuer le traitement de l'enfant à domicile
 - rappeler les conseils d'alimentation et de prise du Zinc;
 - référer l'enfant dont la diarrhée s'aggrave ou ne s'améliore pas..

Thème 6.2: Quand faire le suivi des cas de diarrhée?

Les visites de suivi se feront 3 fois au minimum à :

- J 2** : au deuxième jour après le début du traitement ;
- J 5** : au cinquième jour après le début du traitement ;
- J 11** : au onzième jour après le début du traitement

Thème 6.3: Les étapes du suivi de la diarrhée

Le suivi des cas comprends 6 étapes:

- Rechercher dans le cahier de l'AC les enfants en cours de traitement;
- Se rendre au domicile de chaque enfant;
- Faire la première visite de suivi au 2e jour après le début du traitement;
- Faire la deuxième visite de suivi au 5e jour après le début du traitement;
- Faire la troisième visite de suivi au 11e jour après le début du traitement.



Thème 6.4: Les taches de suivi de la diarrhée

♦ Première visite de suivi

La 1e visite de suivi se fait au 2e jour après le début du traitement. Lors de la première visite de suivi, l'acteur communautaire doit:

- Vérifier si l'enfant a pris la SRO et le Zinc comme indiqué (regarder les comprimés qui restent dans la plaquette);
- Vérifier si l'enfant présente un ou des signes de danger ;
- Vérifier si l'enfant présente un ou des signes de déshydratation ;
- Vérifier l'évolution de la fréquence et l'aspect des selles ;
- Donner les conseils d'hygiène et d'alimentation à la mère ;
- Noter toutes les informations dans le cahier de suivi.

♦ Deuxième visite de suivi

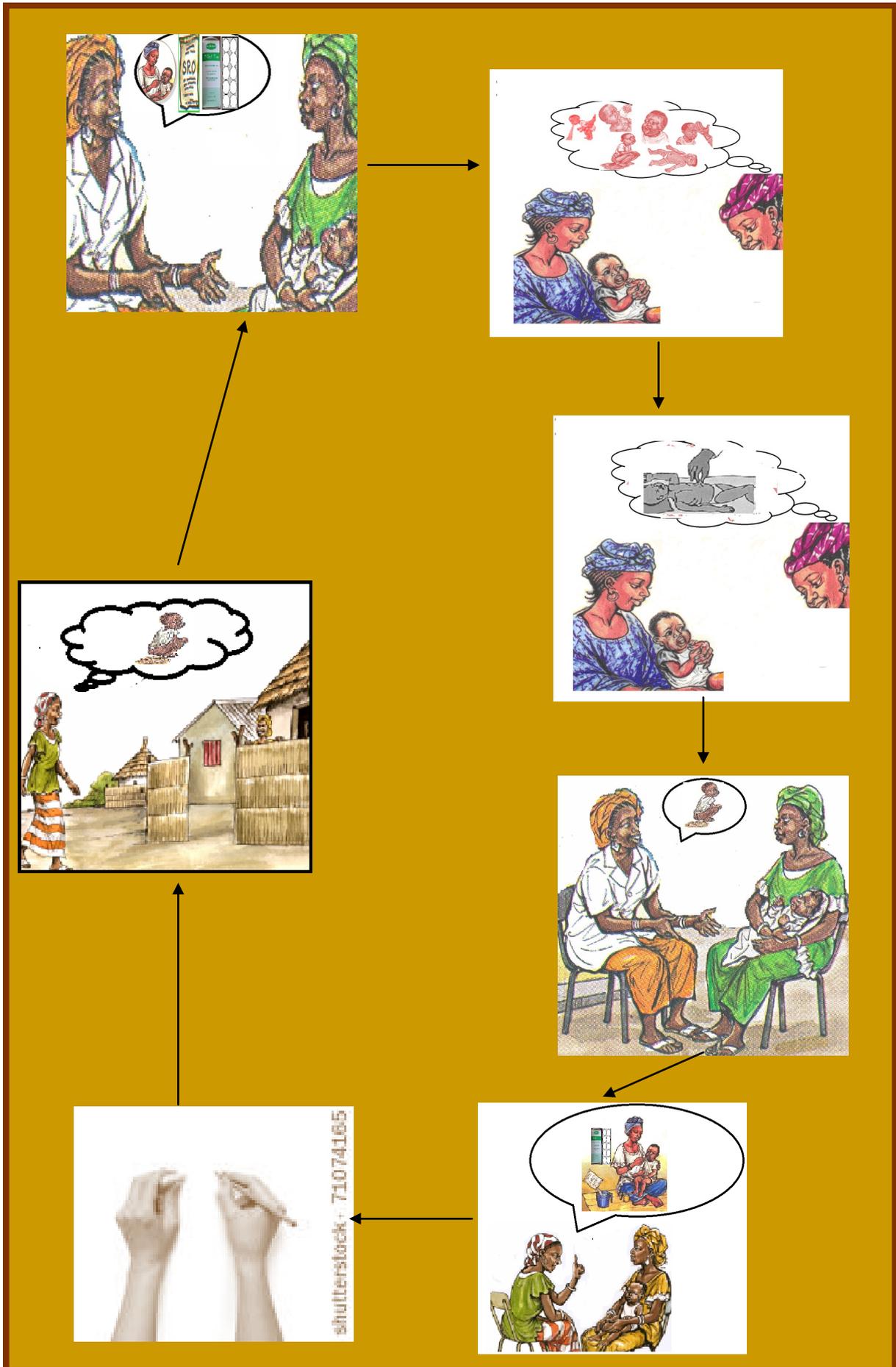
La 2e visite de suivi se fait au 5e jour après le début du traitement. Lors de la deuxième visite de suivi, l'AC doit:

- Vérifier si l'enfant continue à prendre le Zinc comme indiqué; regarder le nombre de comprimés qui restent dans la plaquette;
- Vérifier si l'enfant présente un ou des signes de danger ;
- Vérifier si l'enfant présente un ou des signes de déshydratation ;
- Vérifier l'évolution de la fréquence et l'aspect des selles ;
- Donner les conseils d'hygiène et d'alimentation à la mère ;
- Noter toutes les informations dans le cahier de suivi.

♦ Troisième visite de suivi

La 3e visite de suivi se fait au 11e jour après le début du traitement. Lors de la troisième visite de suivi, l'AC doit:

- Vérifier si l'enfant a pris le Zinc régulièrement pendant 10 jours comme indiqué; regarder si la plaquette est bien vide;
- Vérifier si l'enfant présente un ou des signes de danger ;
- Vérifier si l'enfant présente un ou des signes de déshydratation ;
- Vérifier si la diarrhée est bien finie (fréquence et aspect des selles) ;
- Rappeler les conseils d'hygiène et d'alimentation à la mère ;
- Noter toutes les informations dans le cahier de suivi.



Module VII: IEC/CCC SUR LA DIARRHÉE

Thème 7.1 : Approche d'IECC/CCC sur la diarrhée

♦ Qu'est ce que l'IEC sur la diarrhée?

L'IEC sur la diarrhée est un ensemble *d'activités de sensibilisation, d'éducation et de communication réalisées par l'AC* pour amener les mères/gardiennes d'enfants à :

- Reconnaître les signes de la diarrhée ;
- Amener dès les premiers signes de diarrhée l'enfant à la case ou au poste de santé, ;
- Respecter les six mesures de prévention de la diarrhée.

♦ À qui s'adresse l'IEC sur la diarrhée?

L'IEC/CCC sur la diarrhée a pour cible:

- les mères d'enfants et les gardiennes d'enfants;
- les grand-mères;
- les chefs de famille;
- les tradipraticiens;
- les notables;
- les leaders religieux...
- Les élèves, les ados, les jeunes

L'IEC/CCC sur la diarrhée qui sera utilisée comprend deux stratégies :

- Les activités de routine sur la diarrhée.
- Les activités Intensives de Communication (AIC) sur la diarrhée ;

Thème 7.2 : La stratégie: IEC/CCC de routine

- L'IEC/CCC de routine est faite par tous les AC à travers une communication interpersonnelle. Les techniques utilisées sont :
- Les plaidoyers, causeries et entretiens individuels lors des VAD ou les regroupements;
- L'utilisation des supports/outils IEC (cartes conseils, dépliants, ...) dans l'animation des activités de routine.

♦ Quel est le but de l'IEC de routine?

- Augmenter les connaissances des mères / gardiennes sur la diarrhée (signes, ampleur, gravité, mesures de prise en charge et de prévention) ;
- Renforcer chez les mères et gardiennes d'enfants les comportements de recours précoce aux soins en cas de diarrhée de l'enfant ;
- Échanger avec les grands-mères, tradipraticiens et religieux pour qu'ils aident au changement des croyances et pratiques des communautés sur la diarrhée.

♦ Mise en oeuvre des activités IEC/CCC de routine

Les activités IEC/CCC de routine seront planifiées chaque mois et seront exécutées fréquemment (1 fois par semaine, quinzaine ou mois):

- Causeries
- VAD
- Réunions communautaires
- Visites de plaidoyer auprès des religieux, tradipraticiens et chefs de famille.

Thème 7.3 : Les activités Intensives de Communication (AIC)

♦ C'est quoi l'AIC?

Les activités intensives de communication sur la diarrhée consistent à mener beaucoup d'activités IEC différentes et attrayantes dans un même lieu et sur une courte période (1 semaine). Ces activités sont :

- caravanes de sensibilisation;
- Visites A Domicile;
- forums communautaires;
- radio-crochets;
- diffusions d'émissions et de spots radiophoniques;
- séances d'animation dans les écoles;
- projection de films sur la diarrhée;
- autres activités de masse.

◆ Pourquoi l'AIC?

Les activités intensives de communication sur la diarrhée visent à :

- Augmenter rapidement (dans des délais courts) le niveau des connaissances des cibles sur la diarrhée (signes, ampleur, gravité, mesures de prise en charge) ;
- Susciter chez les mères et gardiennes de la communauté le recours précoce aux soins en cas de diarrhée chez l'enfant ;
- Soutenir les messages et conseils donnés par les acteurs communautaires ;
- Susciter chez les membres de la communauté le développement de pratiques favorables à la prévention de la diarrhée

◆ Organisation de la stratégie AIC

- **La durée d'une AIC** : Une AIC dure *une semaine dans chaque zone de case*.
- **La périodicité** : une AIC sera organisée *tous les 3 mois pendant 18 mois* dans chaque zone de case par l'ensemble des acteurs.
- **La conduite pratique des AIC** : Les AIC peuvent être déroulées *en trois composantes* :

◆ Composante 1: Intégration de caravanes, VAD et distribution de supports

- Déroulement des caravanes de sensibilisation pendant 2 à 3 jours par les acteurs de chaque case qui s'organiseront en équipes d'information et de sensibilisation;
- Déroulement de VAD par des équipes constituées de relais
- Combinaison des activités de la caravane avec des VAD et des distributions de supports IEC/CCC. (Dépliants, affiches, flyers)
- Les activités doivent être menées dans tous les villages et quartiers de chaque zone.

◆ Composante 2: Intégration de forums et radio-crochets

- Organisation de forums et radio crochets par les acteurs communautaires dans les écoles d'une zone pendant 2 à 3 jours.

◆ Composante 3 : Intégration de la diffusion d'émission/spots et projection de film

- **Diffusion d'émissions et des spots** radiophoniques sur la diarrhée plusieurs fois par jour *pendant 7 jours*
- **Projection de films sur la diarrhée** dans les gros villages *pendant les 7 jours* couverts par les VAD, caravanes, forums et radios crochet ...

Module VIII: GESTION DES STOCKS DE SRO ET DE ZINC

Thème 8.1 : Généralités sur le suivi des stocks

♦ Définition

Le suivi des stocks est un ensemble de méthodes et de moyens ‘‘pekhé’’ que doit utiliser l’acteur communautaire pour que la SRO et du Zinc de bonne qualité soient toujours disponibles dans la case ou le site.

♦ Avantages

Le suivi des stocks a 3 intérêts :

- Assurer le contrôle permanent de stock
- Identifier les différences entre les stocks notés sur les fiches et les stocks réels disponibles dans la case ou le site ;
- Identifier à temps les produits périmés;
- Faire des commandes à temps.

♦ Étapes de suivi des stocks

Le suivi des stocks comprend quatre grandes étapes :

- Le stockage et la conservation des stocks de SRO/Zinc ;
- L’inventaire physique des stocks de SRO/Zinc;
- La commande de la SRO et du Zinc ;
- Le remplissage continu de la fiche ou cahier de stock

Thème 8.2 : Stockage et conservation du SRO et du Zinc

♦ Étapes du stockage

Pour bien stocker et conserver le zinc et la SRO, l’AC doit :

- Remplir bien la fiche de stock ;
- Ranger la SRO et le Zinc par catégorie de médicaments et par date de péremption ;
- Stocker la SRO et le Zinc dans un endroit qui est propre, bien entretenu, aéré, sec et sécurisé (portes et fenêtres qui ferment bien);
- Ne pas exposer les médicaments à des températures élevées ou à l’humidité.

Thème 8.3 : Les commandes de SRO et de Zinc

♦ Avantages des commandes régulières

Les commandes régulières et bien faites ont les avantages suivants :

- Éviter des ruptures qui n'encouragent pas les malades à venir à la case ;
- Avoir toujours dans la case ou le site des produits et médicaments qu'il faut et quand-il faut ;
- Diminuer les risques de perte liés à la péremption des produits et médicaments

♦ Règles et démarche d'une commande

Les règles et la démarche d'une bonne commande de SRO et de Zinc sont :

- Prépare les commandes (responsable de stock):
- Faire une commande une fois par mois ;
- Faire les commandes à une périodicité précise (entre le 1^e et le 5 de chaque mois);
- Faire la commande après un inventaire physique;
- Faire ses commandes en se basant sur la quantité moyenne de SRO ou Zinc vendue par la case au cours d'un mois. (Consommation Moyenne Mensuelle);
- Adresser ses commandes au poste de santé .

♦ Calcul de la quantité à commander

La quantité à commander (QAC) par mois est égale à 2 fois la commande moyenne mensuelle (CMM).

$$QAC = 2 \times CMM.$$

♦ Ajustement des commandes

- Au moment de la commande, si le stock restant après inventaire est inférieur à (2 X CMM), il faut faire la commande.
- Au moment de la commande, si le stock restant est supérieur ou égal à (2 X CMM) il ne faut pas faire la commande du produit.

♦ Calcul de la consommation moyenne mensuelle (CMM)

La consommation moyenne mensuelle d'un produit est la quantité de ce produit que l'AC utilise durant un mois.

Module IX: COLLECTE DES DONNÉES

Thème 9.1: C'est quoi la collecte des données?

- La collecte des données consiste à noter et utiliser les informations dans des cahiers, registres, fiches de collecte et rapports mensuels.
- La collecte des données permet de mesurer l'état d'avancement, et l'efficacité des activités et de prendre des décisions.

Thème 9.2: Rôles/tâches des AC dans la collecte des données

- Remplir correctement les cahiers et fiches de collecte des données chaque jour après chaque activité.
- Élaborer chaque mois et à temps un rapport de case ou de site ;
- Transmettre à temps le rapport mensuel de case ou de site à l'ICP ou l'ADC.

Thème 9.3: Outils de collectes des données de l'AC

Les supports et outils de collecte des données disponibles dans une case ou un site sont :

- Le registre de consultation générale de la case ;
- Le registre de consultation générale du DSDOM ;
- La fiche / cahier de prise en charge et de suivi des cas ;
- La fiche / cahier de stock des médicaments et produits ;
- Le cahier IEC / CCC ;
- Le rapport mensuel de la case de santé ;
- Le rapport mensuel du site ;
- Le rapport mensuel du DSDOM.

ANNEXES

RAPPORT MENSUEL DU DSDOM

Région médicale de : District de :

Collectivité Locale de : Poste de santé de :

Village/site DSDOM :

Nom DSDOM :

SERVICES OFFERTS PAR LE DSDOM:

N°	Services offerts	Oui	Non	Si non pourquoi
	PRISE EN CHARGE PALUDISME			
	PRISE EN CHARGE DIARRHEE			
	PRISE EN CHARGE INFECTION RESPIRATOIRE AIGUE			

MALADES VUS AU NIVEAU DU VILLAGE :

N°	Indicateurs	Moins de 5ans	5 ans et plus	Total
	Nombre de cas vus toutes causes confondues			
	Nombre de cas vus pour visite de suivi toutes causes confondues			
	Nombre de TDR réalisés			
	Nombre de TDR positifs			
	Nombre de cas de paludisme traités par ACT			
	Nombre de cas de paludisme traités par ACT et guéris			
	Nombre de cas de toux /rhume			
	Nombre de cas de toux /rhume guéris			
	Nombre de cas de pneumonie traités par COTRI			
	Nombre de cas de pneumonie traités par COTRI et guéris			
	Nombre de cas de diarrhée traités par SRO seul			
	Nombre de cas de diarrhée traités par Zinc seul			
	Nombre de cas de diarrhée traités par SRO et Zinc			
	Nombre de cas de diarrhée traités et guéris			
	Nombre de cas d'effets indésirables (préciser médicaments suspects)			
	Nombre de cas référés toutes causes confondues			
	Nombre de cas de décès			

NB : Préciser les médicaments suspects pour les effets indésirables:

.....

- **Le modèle de cahier de commande**

District de Date :

Case de santé / Site / DSDOM Numéro de la commande

Commande effectuée à Par

Commande approuvée par Signature

N°	Nom du Produit	Quantité		Prix Unitaire		Prix total	
		Commandée	Livrée	Commandé	Livré	Commandé	Livré
TOTAL							

Montant reçu CFA Date de livraison

Prénom, Nom et Signature du Gérant du dépôt

Prénom et Nom de l'Agent de santé

- **Le modèle de fiche de stock**

Région : District :

Case / Site : Article :

Poste de Santé :

Unité :

Date	Origine du Mouvement	Entrée	Sortie	Stock disponible	Pertes	Observations
05/03/13	Dotation de base	225		225		Péréemption : 04/ 15
06/03/13	Vente		34	191		
25/03/13	Inventaire			172	19	détériorés

**ORGANISER TOUS LES 3 MOIS UNE SEMAINE INTENSIVE D'INFORMATION ET DE COMMUNICATION
SUR LA PREVENTION ET LA PRISE EN CHARGE DE LA DIARRHÉE**

Actions	Cibles	Responsables	Occasions/opportunités
Organiser dans chaque village et quartier une caravane de sensibilisation sur la PEC de la diarrhée	Population	Coord de zone	Toute la semaine, marchés hebdomadaire, lieux de rassemblement humain
Organiser une visite dans chaque maison pour informer et distribuer des supports sur la PEC de la diarrhée et présentation des produits	Mères, GM, chefs de famille	Coord de zone	Toute la semaine
Organiser un radio crochet ou mobilisation sociale pour sensibiliser sur la diarrhée et présenter les produits au niveau des marchés hebdomadaires, les lieux regroupant du grand public	Mères, GM, chefs de famille Population	Coord de zone	Marchés, écoles lieux de rassemblement
Organiser un forum communautaire de sensibilisation sur la prévention et PEC de la diarrhée dans chaque village/quartier	Mères, GM, chefs de famille Population	Coord de zone	Toute la semaine, au niveau des places publiques
Organiser au moins 3 émissions radio interactives sur la lutte contre la diarrhée au niveau communautaire	Mères, GM, chefs de famille	Coord de zone	Toute la semaine, au niveau radios communautaires
Diffuser au moins 3 fois par jour un spot en langue locale sur la prévention et la PEC de la diarrhée	Mères, GM, chefs de famille	Coord de zone	Toute la semaine en studio radio communautaire
Organiser une séance d'animation et de sensibilisation dans chaque école	Enseignants élèves	Coord de zone	Jours ouvrables de la semaine
Organiser une projection de film sur la lutte contre la diarrhée dans chaque village et quartier disposant de matériel et d'électricité	Mères, GM, chefs de famille	Coord de zone	Toute la semaine, lieux disposant matériel de projection et électricité
Organiser tous les 6 mois un forum de plaidoyer au niveau de chaque village et quartier sur la prévention et PEC de la diarrhée	Personnes ressources	Coord de zone	Place publique, à l'occasion d'une journée nationale

Activités IEC/CCC de maintien				
Actions	Cibles	Responsables	Occasions/opportunités	
Organiser une causerie mensuelle sur la lutte contre la diarrhée intégrée aux autres thèmes de survie de l'enfant	Groupes de Mères, Grand-mères	Coord de zone	Concessions contiguës, séances de pé-sée, seésances de vaccination, réunion des GPF, dahiras...	
Organiser chaque mois des visites à domicile ciblées sur la prévention et PEC de la diarrhée	Mères, GM, Chefs de famille	Coord de zone	Tous les jours	
Organiser une visite d'information et d'échange avec les tradi sur la prise en charge et la prévention	Tradi	Coord de zone	Tous les jours	
Organiser une réunion trimestrielle avec les tradi identifiés dans l'aire du poste de santé pour le suivi du partenariat dans la gestion des maladies de l'enfant au niveau communautaire	Tradi, ADC	ICP/ Coord de zone	Poste de santé	
Profiter des temps d'antennes des districts et autres partenaires au niveau des radios pour diffuser des messages sur la lutte contre la diarrhée	Mères, GM, chefs de famille, Population	ICP/Coord de zone	Radios communautaires, temps d'antennes des districts, journées nationales,	