

Exemples de matériels éducatifs pour la lutte contre les maladies diarrhéiques en Afrique



Exemples de matériels éducatifs par la lutte contre les maladies diarrhéiques en Afrique

Centre d'information sur les maladies diarrhéiques
et la nutrition appliquée

ORANA
(Organisation de Recherche
pour l'Alimentation et la Nutrition
Africaines)
39, Avenue Pasteur
BP 2089
Dakar, Sénégal

PRITECH/Sahel
Management Sciences for Health
BP 3746
Dakar, Sénégal
Financement USAID
DPE-5969-Z-00-7064-00
Projet : 936-5969

Table de Matières

3	Introduction
5	Affiches
17	Autocollant
19	Boites à images
27	Brochures
33	Bulletins d'informations
37	Calendriers
41	Dépliants
45	Prospectus/feuilles volantes
51	Documents techniques
63	Elaboration et évaluation du matériel éducatif quelques commentaires

Introduction

La diarrhée constitue encore en Afrique une cause importante de mortalité infantile, alors que les taux de décès dus à cette maladie devraient sensiblement baisser, avec l'application précoce de la thérapie par réhydratation orale (TRO), pour remplacer l'eau, les sels, et les nutriments perdus par le corps pendant les épisodes diarrhéiques.

Ainsi, suite aux recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la plupart des pays en Afrique ont mis en place des Programmes Nationaux de Lutte contre les Maladies Diarrhéiques (PNLMD), qui comprennent plusieurs activités parmi lesquelles l'éducation pour la santé joue un rôle important car, à travers les efforts d'information, d'éducation, et de communication (IEC), elle vise la sensibilisation des collectivités et le changement de comportements du personnel de santé et des mères face à la diarrhée.

Les activités d'IEC peuvent être réalisées par plusieurs moyens, notamment par le biais des mass média, par des conseils ou des discussions entre l'agent de santé (ou d'autres agents de développement) et les populations, et avec l'aide de **matériels d'éducation**.

Le Centre d'Information ORANA / PRITECH a pour but de diffuser des informations sur les maladies diarrhéiques et la nutrition aux décideurs et au personnel de santé dans les pays francophones. C'est dans ce cadre que le Centre fait des efforts pour acquérir des exemplaires de tout matériel éducatif sur la diarrhée et la nutrition produit en Afrique.

C'est cette collection de matériels que nous présentons ici dans **le but de promouvoir l'échange d'expériences** dans le domaine de la confection des supports éducatifs. Plus précisément, nous espérons :

*porter la diversité de matériel éducatif sur la diarrhée et la nutrition à la connaissance :

- des Chefs de Service des divisions de la santé publique
- des Equipes Régionales de Santé
- des Ecoles de Formation de Base en sante publique
- de toute autre personne amenée à confectionner du matériel d'éducation pour la santé.

*stimuler la réflexion des lecteurs sur le type de supports éducatifs qui pourrait être appropriés dans leurs pays respectifs.

*donner des éléments de base pouvant inspirer des adaptations de supports éducatifs existants aux besoins des programmes et des contextes socio-culturels de chaque pays.

La collection de matériels réunis dans ce document n'est pas exhaustive, car d'une part, nous n'avons présenté que des documents qui nous ont été envoyés et qui se trouvent être presque exclusivement du matériel imprimé.

D'autre part, il existe un autre type de matériel d'éducation, à savoir le matériel audiovisuel (films, cassettes, spots radio et TV etc...) qui comprend surtout des documents sonores qui ne se prêtent pas à une présentation graphique, raison pour laquelle nous n'en avons pas tenu compte ici.

Le Centre d'Information ORANA / PRITECH a à sa disposition quelques études réalisées dans les pays du Sahel, qui abordent le **problème d'évaluation du matériel éducatif**. Ceci nous a permis d'ajouter, après la présentation du matériel lui-même, quelques commentaires et éléments d'évaluation concernant la distribution, l'utilisation, la compréhension et l'impact du matériel éducatif.

Une fois de plus, notre but n'est que de stimuler la réflexion sur ce thème assez complexe.

La présentation de chaque document de ce guide donne les informations suivantes :

- le titre du document
- le format du document
- le pays d'origine
- la langue dans laquelle le document a été rédigé
- la cible à laquelle s'adresse le document
- la description du document
- la source à laquelle on peut s'adresser pour des informations supplémentaires sur le document et, éventuellement, pour en obtenir des copies.

Lorsque plusieurs pays ont réalisé le même type de document, une seule présentation est faite mais ensuite, pour chaque pays, les différents titres ainsi que leur source sont indiqués après la présentation commune.

Nous remercions les différents Programmes Nationaux de Lutte contre les Maladies Diarrhéiques, les Services d'Education pour la Santé, et les bureaux de l'OMS, de l'UNICEF, et de l'USAID en Afrique, qui nous ont permis d'acquérir ces supports éducatifs.

Nous invitons tous ceux qui ont réalisé du matériel éducatif en Afrique sur la diarrhée (traitement et prévention) et sur la nutrition, de bien vouloir nous en faire parvenir des copies ainsi que des études d'évaluation du matériel, afin de nous permettre de confectionner une mise à jour de ce guide.

1 Affiches

Certaines des affiches présentées s'adressent aux mères et d'autres au personnel de santé. Elles sont destinées à être accrochées au mur pour servir de rappel du message véhiculé et pour être utilisées comme support lors des interactions éducatives ou de formation.

Il est important que le message véhiculé par une affiche soit facilement identifiable. Pour ceci, il est conseillé d'utiliser tout l'espace disponible et d'y **présenter peu d'images afin que celles-ci soient aussi grandes** que possible, sans encombrer l'affiche avec des détails qui ne sont pas essentiels. L'affiche du Niger (pages 10) respectent assez bien ces normes.

Pour l'affiche de l'Algérie (page 6), un **style de photo-roman** a été choisi. Ceci peut être particulièrement attirant pour les populations lettrées et habituées à voir des images partielles (une main sans bras, une tête sans corps, etc.). Les images de cette affiche semblent assez simples, vraisemblables et agréables à regarder.

L'affiche de l'Algérie, comme celles des pays sahéliens, **évoque un autre matériel éducatif** qui est supposé disponible pour les populations cibles. Ainsi, l'affiche de l'Algérie reproduit un dépliant et celles du Sahel évoquent chacune un prospectus sur la préparation de la solution sel-sucré, qui doit être donné aux mères.

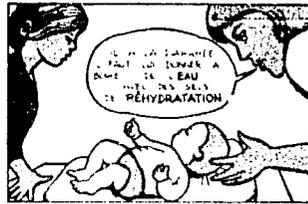
Avec le même esprit de renforcement mutuel des différents canaux de communication, certaines affiches répètent des slogans style-publicitaire, qui sont vulgarisés aussi à travers la radio et la télévision (pays sahéliens, Benin).

L'affiche de la Gambie (page 13) est notable pour le message assez complet, sans encombrement, qu'elle offre sur la TRO, pouvant servir à la fois à rappeler au personnel de santé les conseils à donner aux mères et à attirer l'attention des mères elles-mêmes.

Les efforts du Sénégal et du Swaziland pour présenter en forme graphique les plans de traitement pour les différents degrés de déshydratation (inspirés de l'OMS) pour le personnel de santé sont assez intéressants.

L'efficacité de tout matériel éducatif ne peut être jugée que lors de son utilisation par les groupes cibles visés.

CE QU'IL FAUT FAIRE EN CAS DE DIARRHÉE...



Titre : Ce qu'il faut faire en cas de diarrhée

Format : 42 x 60,5 cm

Pays : Algérie

Langue : Français (existe aussi en version arabe)

Cible : Mères alphabétisées

Description : Cette affiche montre une mère qui amène son enfant diarrhéique à un centre de santé où les agents de santé lui montrent la préparation des sachets de sels de réhydratation orale et l'administration de la solution et lui conseillent d'allaiter l'enfant au sein et de continuer à le réhydrater jusqu'à l'arrêt complet de diarrhée.

Les mêmes images de cette affiche sont aussi présentées sous forme de dépliant sur 3 pages (2 images par page), et la 4e page de ce dépliant donne quelques indications pour éviter la diarrhée.

Source : Ministère de la Santé
Programme National de Lutte contre la Mortalité Infantile - Alger
Algérie

Titre : A cause de la diarrhée mon enfant était faible, toujours fatigué. Maintenant, grâce à la TRO, il court partout

Format : 34 x 50 cm

Pays : Bénin

Langue : Français

Cible : Mères

Description : Cette affiche est une publicité sur l'efficacité de la TRO. La partie supérieure montre une mère désespérée à cause de l'état de santé de son enfant amaigri qu'elle tient dans ses bras. A côté de la mère quelqu'un lui explique la préparation de la solution eau sucre-sel.

La partie inférieure de l'Affiche montre le même enfant tenant dans sa main un sachet de sels de réhydratation orale, rayonnant de bonne santé, et courant à toutes jambes grâce à la TRO

Source : Ministère de la Santé Publique
- Campagne Nationale d'Education Sanitaire - Cotonou
Benin

UNICEF
MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE
CAMPAGNE NATIONALE D'ÉDUCATION SANITAIRE

**A CAUSE DE LA DIARRHÉE
MON ENFANT ÉTAIT
FAIBLE
TOUJOURS
FATIGUÉ**

MAINTENANT ...

**GRACE à la
TRO**

IL COURT PARTOUT

**Titre : La Boisson de santé:
recette familiale**

Format : 32 X 50 cm

Pays : Bénin

Langue : Français

Cible : Mères

Description : Cette affiche indique la quantité des différents ingrédients de la solution de réhydratation orale eau-sucre-sel que l'on peut préparer à domicile. Le bas de l'affiche présente un sachet de SRO, et donne quelques conseils pour le traitement de la diarrhée.

Source : Ministère de la Santé Publique
- Campagne National d'Education Sanitaire - Cotonou
Benin

UNICEF
MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE
CAMPAGNE NATIONALE D'ÉDUCATION SANITAIRE

**LA BOISSON DE SANTÉ
RECETTE FAMILIALE**

UN PEU DE SEL,

UN PEU DE SUCRE

SUCRE

SEL

UN CAPUCHON RAS

ET DE L'EAU

8 MORCEAUX

**EAU POTABLE
UN LITRE**

**SAUVENT
LES ENFANTS**

**Titre : Ces activités protègent la mère et l'enfant.
Solutions de réhydratation orale (SRO)**

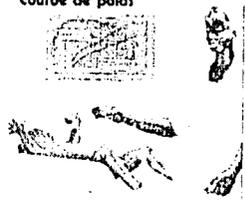
**Format : 50 x 90 cm
Pays : Cote d'Ivoire
Langue : français**

Cible : Agents de santé, mères.

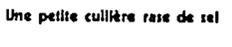
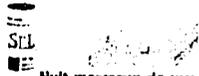
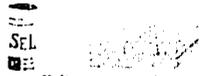
Description : La partie supérieure de cette affiche indique des activités à suivre, utiles pour la santé de la mère et de l'enfant, à savoir les consultations prénatales, l'allaitement maternel, la surveillance de la croissance, les vaccinations, et l'utilisation de bonnes pratiques de sevrage. La partie inférieure de l'affiche explique le mode de préparation de 3 possibilités de recettes familiales de réhydratation par voie orale : l'eau de riz, les feuilles de goyavier et la solution eau-sucre-sel.

Source : Institut National de Santé Publique (INSP),
BP V47 - Abidjan Cote d'Ivoire

CES ACTIVITES PROTEGENT LA MERE ET L'ENFANT

<p>Surveillance prénatale</p> 	<p>Allaitement maternel</p> 	<p>Courbe de poids</p> 
<p>Vaccinations</p> 	<p>Allimentation de sevrage</p> 	<p>Carnet de santé</p> 

SOLUTIONS DE REHYDRATATION ORALE (S.R.O.)

<p>Une poignée de riz</p> 	<p>Feuilles de goyavier</p> 	<p>Un litre d'eau bouillie</p> 
<p>Un litre d'eau de cuisson</p> 	<p>Un litre d'eau de cuisson</p> 	<p>Une petite cuillère rase de sel</p> 
<p>Une petite cuillère rase de sel</p> 	<p>Une petite cuillère rase de sel</p> 	<p>Une petite cuillère rase de sel</p> 
<p>Huit morceaux de sucre</p> 	<p>Huit morceaux de sucre</p> 	<p>Huit morceaux de sucre</p> 

Titre : Farinha pa diarrhea ; 1984

Format : 42 x 29 cm

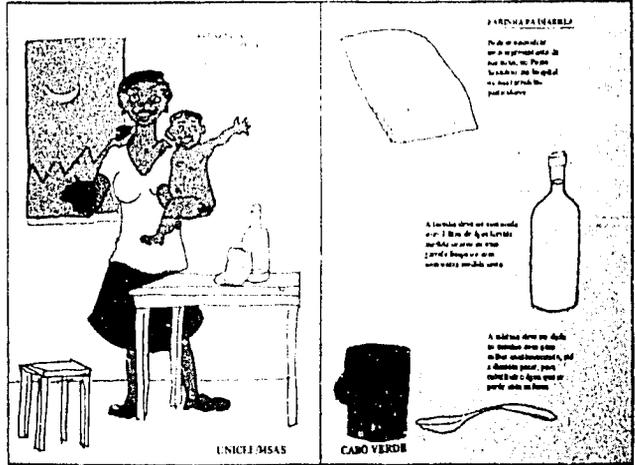
Pays : Cap Vert

Langue : Portugais

Cible : Mamans alphabétisées

Description : Cette affiche explique la préparation et l'administration d'un sachet de réhydratation orale de fabrication locale dénommé "oralite". Une image indique un enfant qui recouvre toute sa vitalité après l'administration de la boisson préparée avec l'oralite

Source : Ministère de la Santé Publique et des Affaires Sociales - Projet de Promotion de la RVO
Praia - Cap Vert



Titre : Health Begins at home ; 1984

Format : 48 x 64,7 cm

Pays : Gambie

Langue : Anglais

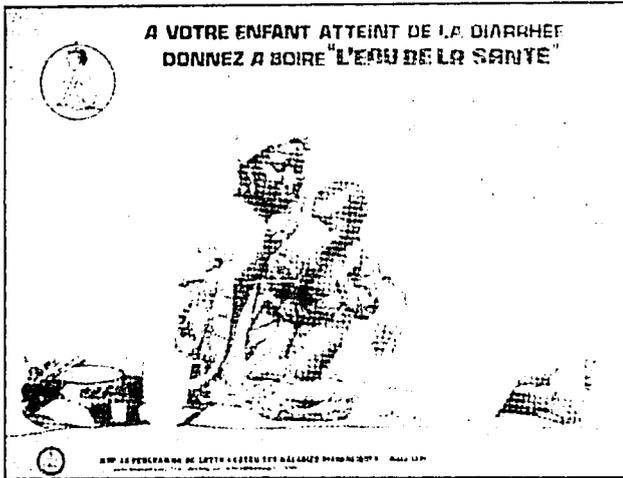
Cible : Populations

Description : Cette affiche peut être utilisée par les agents de santé lors des séances d'éducation sur la santé avec les populations. Elle est illustrée par 12 images qui indiquent quelques règles d'hygiène à suivre par les populations pour maintenir leurs concessions propres et chasser les microbes, vecteurs de maladies. Pour cela il faut :

- mettre les fèces dans un trou creusé après avoir déféqué sur le sol,
- balayer les concessions,
- garder les animaux domestiques dans un enclos,
- mettre les ordures dans un récipient à fermer avec un couvercle et creuser un trou pour les y verser ensuite,
- enlever les herbes dans la concession et autour,
- utiliser du savon pour se laver les mains le corps et faire son linge.

Source : Health Education Unit - Department of Medical and Health Services
Banjul - Gambie





Titre : A votre enfant atteint de diarrhée, donnez à boire l'eau de santé ; 1986

Format : 65 x 48,7 cm

Pays : Mali

Langue : Français

Cible : Agents de santé et populations

Description : L'image principale de cette affiche présente une mère donnant à boire à son enfant diarrhéique une solution eau-sucre-sel. Pour une meilleure compréhension de l'affiche, l'habillement de la mère, les ustensiles et les ingrédients utilisés reflètent le milieu culturel auquel le message est destiné.

Dans un coin de l'affiche quelques petites images accompagnées de texte expliquent la préparation et l'administration de cette solution.

Source : Ministère de la Santé Publique /Programme de Lutte contre les Maladies Diarrhéiques Bamako Mali

Ce même type d'affiche a été réalisé dans les 4 pays suivants:



Pays : Niger

Titre : Donnez à boire pour que la diarrhée ne fatigue pas votre enfant ; 1985

Format : 46 x 62 cm

(2 affiches pour les différents groupes ethniques du pays).

Source : Ministère de la Santé Publique et des Affaires Sociales PNLMD Niamey Niger

(Image non présentée)

Pays : Tchad

Titre : La diarrhée peut tuer votre enfant ; 1987

(une affiche en français/ arabe pour les 2 groupes de populations alphabétisées dans ces 2 langues)

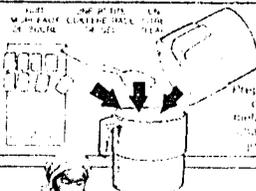
Format : 46 x 65 cm

Source : Ministère de la Santé Publique
Projet National TRO
N'Djaména Tchad

UN REGIME SPECIAL POUR LA DIARRHEE



QUAND VOTRE ENFANT A LA DIARRHEE :

- 1**
Donnez-lui le mélange Sucre/Sel/Eau

Ces mélange protège votre enfant de la déshydratation
- 2**
Donnez-lui le sein

Continuez à lui donner le sein comme d'habitude
Ceci protège votre enfant contre l'infection
- 3**
Surtout donnez-lui une alimentation abondante

Donnez-lui des aliments plus riches en sucre et en protéines : riz, café, fêve, lait caillé, bouillie, sucre, etc.
Cela protège l'enfant contre la malnutrition
- 4**
Augmentez la nourriture durant les six jours qui suivent la fin de la diarrhée

CELA RENDRA VOTRE ENFANT FORT SAIN ET HEUREUX.

Titre : Un Régime spécial pour la diarrhée

Format : 42 x 60 cm

Pays : Sénégal

Cible : Agents de santé, mères

Description : Cette affiche explique comment appliquer la thérapie par réhydratation orale pour le traitement de la diarrhée. La première illustration explique comment préparer la solution à domicile eau-sucre-sel ; la deuxième illustration montre une mère allaitant son enfant ; la troisième montre une mère donnant à manger à son enfant et explique quels plats donner à l'enfant ; enfin, la dernière image montre un enfant en bonne santé après le traitement par réhydratation orale.

Source : ORANA, 39 Avenue
Pasteur BP. 2089 Dakar
Sénégal

Ce même type d'affiche a été réalisé par les pays suivants :

(Image non présentée)

Pays : Cap Vert

Titre : Sacu baziu ka ta sakedu ; 1984

Langue : (portugais/créole)

Format : 41 x 59 cm

Source : Ministère de la Santé Publique et des Affaires Sociales.
Projet de Promotion de la RVO - Praia Cap Vert

Pays : Gambie
Titre : Feeding a sick child ; 1987

(Image non présentée)

Format : 59,5 x 71,5 cm

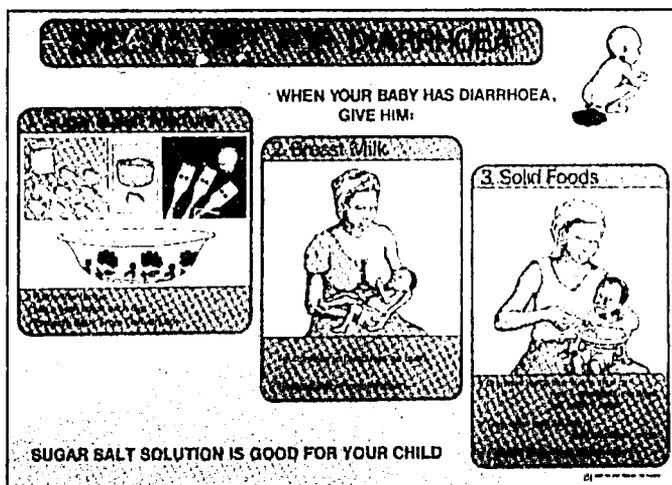
Pays : Gambie
Titre : When your baby is recovering from diarrhoea ; 1987

(Image non présentée)

Format : 29,7 x 42 cm

Pays : Gambie
Titre : Special diet for diarrhoea 1987

Format : 42 x 60 cm.
Source : Health Education Unit
Department of Medical and Health
Services Banjul
Gambia



Pays : Swaziland
Titre : Kudla lokunikwa lophetfwe
ngumsheko ; 1984

(Image non présentée)

Format : 41 x 58,5 cm (en langue
nationale)
Source : Health Education Unit
Ministry of Health P.O

Box 2137 - Mbabane
Swaziland

Titre . Le traitement de la diarrhee
Format : 83.5 x 61cm
Pays : Sénégal

Langue : Français
Cible : Personnel de sante
Description : Cette affiche destinée aux agents de santé pour leur expliquer le traitement de la diarrhée présente les différents plans de traitement de la diarrhée suivant le degré de déshydratation. Pour chaque plan de traitement, les signes de déshydratation, la solution à administrer et son mode de préparation, la quantité de solution à administrer par kilo de poids corporel sont expliqués. L'affiche indique également à quel moment passer d'un plan de traitement à l'autre.
Source : ORANA, 39 Avenue Pasteur BP 2089 - Dakar Sénégal

LE TRAITEMENT DE LA DIARRHÉE

PLAN DE TRAITEMENT 1
HYDRATATION NORMALE

SOLUTION SUCRE / SEL

1 sachet de sucre / 1 sachet de sel / 1 litre d'eau

PLAN DE TRAITEMENT 2

SOLUTION RVO COMPLETE

QUANTITE DE SOLUTION A LUI FAIRE ABSORBER EN QUATRE HEURES

200 kg	2 litres
400 kg	4 litres
600 kg	6 litres
800 kg	8 litres
1000 kg	10 litres

PLAN DE TRAITEMENT 3

SOLUTION RVO COMPLETE

Donner 20 ml de la solution RVO COMPLETE par kilo de poids de l'enfant en 1 heure (tpt en organisant son...

PLAN DE TRAITEMENT 1

à l'arrêt de la diarrhée

SON ETAT EST NORMAL

SON ETAT S'AMELIORE

PLAN DE TRAITEMENT 2

à l'apparition de signes de déshydratation

SON ETAT EST GRAVE

PLAN DE TRAITEMENT 3

Ce même type d'affiche a été réalisé par les pays suivants

(Image non présentée)

Pays : Gambie
Titre : Diarrhoea management 1987

Format : 83,5 x 60,5 cm.
Source : Health Education Unit
Department of Medical and Health-
Services Banjul
Gambia

Pays : Swaziland
 Titre : Diarrhoea management 1984

Format : 89,5 x 61 cm
 Source : Health Education Centre
 POX x 2137 Mbabane - Swaziland

DIARRHOEA MANAGEMENT

**TREATMENT PLAN A
NORMAL HYDRATION**

When child has
DIARRHOEA



SUGAR / SALT

CHILD RECEIVES IN 24 HRS

less than 5kg (0-6 months)

5-10kg (6-18 months)

more than 10kg (older than 18 months)

3 of 1/2 tsp of Mtn

3 of 1/2 tsp of Sps

Approx 1 Mrs

IF WEIGHT GOES ON TO PLAN B

When child has
SUNKEN EYES
DEPRESSED
FONTANELLE &
DRY TONGUE

ORS PACKET



WEIGH
CHILD IN
KGS

MIX 1
ORS PACKET
IN
1 LITRE
OF WATER

Give 20ml of
ORS solution
for each kg of
child's weight
every hour for
4-6 hours

IF WEIGHT GOES ON TO PLAN C

IF WEIGHT GOES ON TO PLAN A

When child is VERY WEAK,
LIMP or UNCONSCIOUS



ORS PACKET AND I.V.

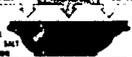
Give 20ml of
solution for each kg of
child's weight for 1
hour

**MEANWHILE
TRANSFER
CHILD TO
FACILITY
WITH I.V.
OR NASOGASTRIC
TUBE**

HOW MUCH ORS SOLUTION/HR?

3kg	▶ 60ml	7kg	▶ 140ml
4kg	▶ 80ml	8kg	▶ 160ml
5kg	▶ 100ml	9kg	▶ 180ml
6kg	▶ 120ml	10kg	▶ 200ml

TO USE SUGAR SALT SOLUTION



2 Autocollants

Les autocollants sont de dimensions très réduites par rapport aux autres matériels imprimés. Ils servent à véhiculer en peu de mots un message important sur lequel on veut attirer l'attention. L'exemple du Tchad, qui fait parler les images mêmes avec quatre mots (sucre, eau, sel, SRO) et une très courte phrase est assez captivant, sans pour autant faire mention de la "diarrhée". L'exemple du Zimbabwe est accompagné de textes en anglais et en langues nationales pour les populations alphabétisées, ce qui le rend un peu surchargé, vu la dimension de l'autocollant qui laisse ici le destinataire du message sur une interrogation, à savoir par quel moyen combattre la diarrhée.

Les autocollants peuvent être collés en divers endroits notamment sur les véhicules ou sur d'autres supports où ils seront vus par le maximum de personnes, pour faire passer ainsi le message.



Titre : Merci solution de réhydratation orale ; 1987
Pays : Tchad

Langue : Français
Cible : Populations
Description : Cet autocollant présente un enfant en train de boire une solution de réhydratation orale et il est rayonnant de bonne santé. Il explique en même temps la préparation de la solution eau-sucre-sel.
Source : Ministère de la Santé Publique Projet National TRO N'Djaména Tchad



Titre : Save that child : combat diarrhoea
Pays : Zimbabwe

Langue : Anglais/Langue nationale
Cible : Populations
Description : Cet autocollant indique que la mortalité infantile due à la diarrhée peut être évitée. L'enfant présenté ici lève les deux bras comme pour demander à être sauvé d'un danger, et le texte en anglais précise qu'il s'agit de la diarrhée. Un autre texte en langue nationale accompagne également l'image.
Source : Ministry of Health Primary Health Care Hararé Zimbabwe

3 Boîtes à images

Les boîtes à images sont destinées à être utilisées lors des **séances d'éducation pour la santé de groupe** menées par le personnel sanitaire et, éventuellement, par des agents de santé communautaire.

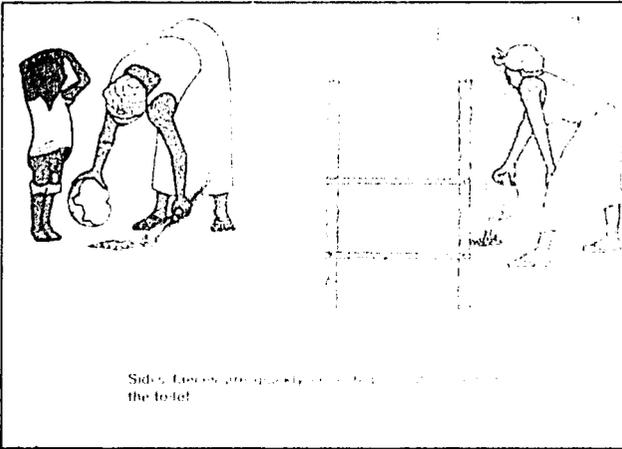
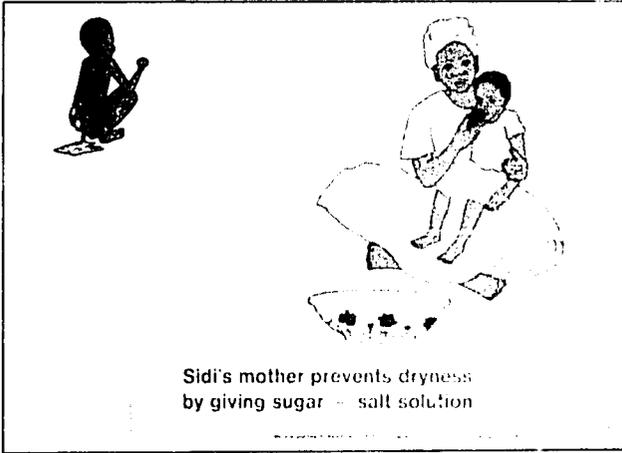
Comme pour les affiches, le **principe de simplicité des messages et des images** doivent être respectés. S'il s'agit des populations pour la plupart illettrées, il est préférable de maintenir au **minimum le texte visible** pour l'assistance. Les pages reproduites de la boîte du Sénégal illustrent bien ces principes.

Les boîtes sont parfois accompagnées d'un guide pour l'animateur, afin d'aider ce dernier à mieux diriger la discussion avec l'assistance, en posant des questions, en écoutant parler, et en donnant parfois les explications qui s'imposent.

La boîte du Tchad essaie d'incorporer des questions et réponses sur les images elles-même. D'autres incluent un **guide d'animation au verso** des images, ce qui semble plus fonctionnel. Il est souhaitable que le guide soit aussi concis que possible et qu'il utilise la **terminologie appropriée pour communiquer avec les mères** - de préférence en langues nationales, pour éviter des erreurs de traduction par chaque éducateur.

Certaines des boîtes sont de grand format et plutôt lourdes. Celles-ci seront utilisées surtout au niveau des centres fixes. D'autres (celle de la Gambie, par exemple) sont portatives pour permettre leur utilisation dans les villages.

Bien qu'utiles pour les séances d'éducation de groupe, les boîtes à images sont généralement chères à fabriquer et demandent un certain niveau de formation chez l'éducateur.



Titre : Sidi's mother prevents dryness by giving sugar-salt-solution ; 1988

Format : 15p. ; 42 x 29,5 cm

Pays : Gambie

Langue : Anglais

Cible : Agents de santé communautaire, populations

Description : Cette boîte à images raconte d'abord une histoire sur la déshydratation, en faisant une comparaison entre un enfant et une plante, pour aider les frères à comprendre la déshydratation et l'importance de la réhydratation. Ensuite, la boîte à images montre comment appliquer la thérapie par réhydratation orale, en expliquant :

- le mode de préparation de la solution eau-sucre-sel, avec des ustensiles disponibles au niveau local.
- l'alimentation de l'enfant avec le lait maternel s'il est encore au sein, et des aliments solides.
- le moment opportun pour amener l'enfant à un centre de santé.

Enfin, la boîte à images présente quelques règles d'hygiène à suivre pour prévenir la diarrhée.

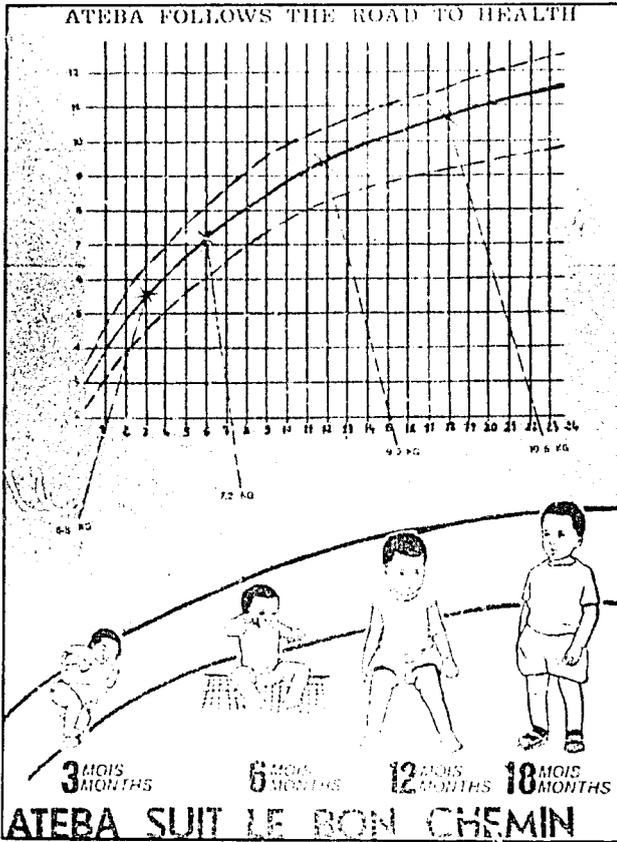
Source : Medical and Health Department CDD Programme and Health Education Unit
Banjul
Gambia

Titre : Diarrhée : Sauvons nos enfants : réhydratation orale
Format : 50 x 65 cm
Pays : Caméroun

Langue : Français, Anglais
Cible : Populations, animateurs villageois, ASC
Description : Les 23 pages d'illustrations que compte cette boîte à images sont destinées à être présentées aux parents par un animateur. La discussion ainsi menée a pour but de définir la diarrhée et de montrer sa gravité qui est due au risque de déshydratation qui peu en découler. Des exemples sont donnés pour faire comprendre aux parents le rôle de la RVO. Les images présentent ensuite le traitement de la diarrhée par RVO, l'alimentation de l'enfant pendant et après la diarrhée, et enfin quelques conseils d'hygiène pour prévenir la diarrhée. Pour une meilleure présentation de cette boîte à images, le guide suivant a été réalisé pour l'animateur:

"Réhydratation par voie orale : livret d'animateur." 213 p.
Source : Atelier Matériel Audio-visuel (AMA) - BP 267
 Yaoundé Caméroun





Titre : Nutrition

Format : 50 x 65 cm

Pays : Camérout

Langue : Français, Anglais

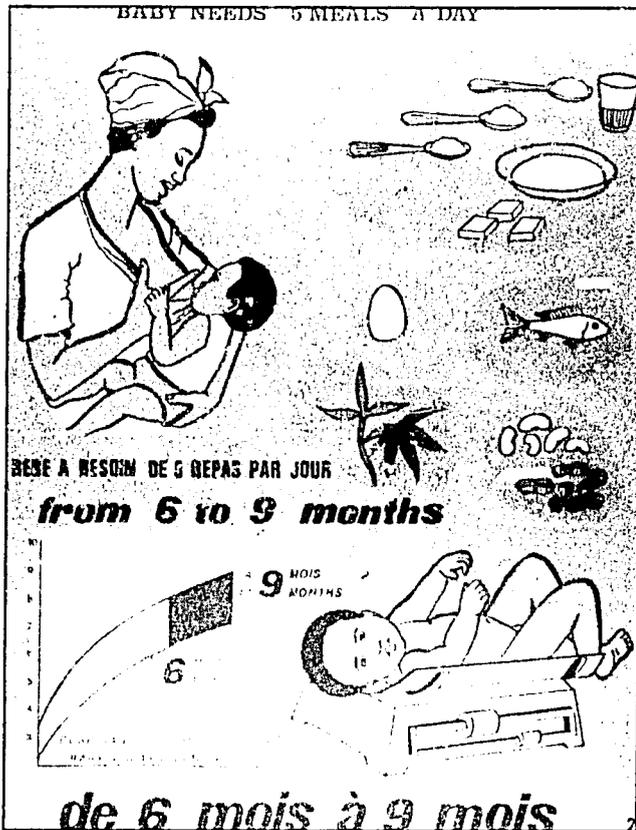
Cible : Populations, animateurs villageois, A S C .

Description : Ce document est conçu pour être présenté aux mères par un animateur pour amener celles-ci à comprendre les 43 images de la boîte à leur montrer tout ce qu'elles doivent savoir pour bien nourrir leur enfant. Les différents thèmes abordés dans cette boîte à images sont :

- les aliments (les différentes catégories, leur fonction et les produits locaux riches de ces aliments)
- la surveillance de la croissance
- la nourriture de l'enfant de 4 à 6 mois
- le sevrage.
- les maladies infantiles (rougeole, coqueluche...)
- enfin, l'hygiène, dont les mauvaises conditions provoquent la diarrhée. Les 14 images consacrées à cette dernière partie, soit le tiers des images de la boîte montrent les causes de la diarrhée, et les mesures d'hygiène à prendre pour l'éviter.

Cette boîte à images est accompagnée d'un guide intitulé : La Nutrition : Livret d'animateur; 72 p.

Source : Atelier Matériel Audiovisuel (AMA) BP 267 - Yaoundé Cameroun



Titre : Diarrhée = Diarrhoea = Biir buy daw etc.

Format : 23p ; 40 x 60 cm :

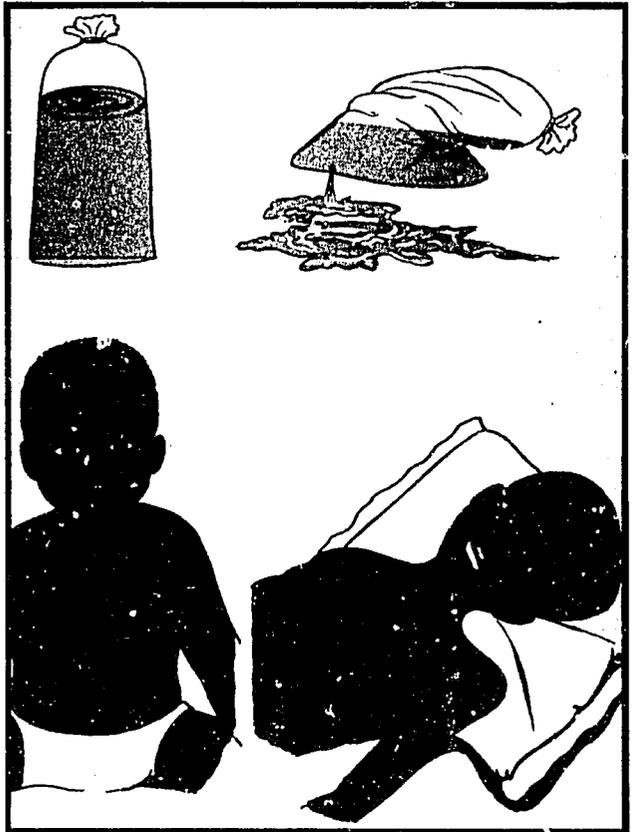
Pays : Sénégal

Langue : ("diarrhée" est traduit en anglais et dans les 6 langues nationales retenues pour l'alphabétisation au Sénégal: (wolof, pulaar, serer, joola, soninké, mandinka).

Cible : Agents de santé villageois mènent des activités éducatives auprès des communautés.

Description : Cette boîte à images présente 33 illustrations non accompagnées de texte pour permettre à chaque animateur de mener la discussion dans une des langues comprise par son assistance. Les différentes illustrations expliquent la diarrhée et les dangers de la déshydratation, par des comparaisons entre le corps humain, un sac troué, et l'arbre. Le mode de préparation de la SSS est ensuite présenté, et l'importance de la solution est symbolisée par une clé, pour indiquer que la RVO est la clé qui délivre de la diarrhée. La boîte présente ensuite le mode d'application de la RVO avec l'administration de la SSS, l'alimentation de l'enfant (avec le lait maternel et quelques aliments disponibles au niveau local), et la conduite de l'enfant à un poste de santé si besoin en est. Cette boîte à images est accompagné d'un guide intitulé : "Guide pour l'utilisation de la boîte à images sur la diarrhée"

Source : ENEA km 6,5 Avenue Cheikh A. Diop
BP 5084 - Dakar
Sénégal



Titre : Merci solution de réhydratation orale ; 1987

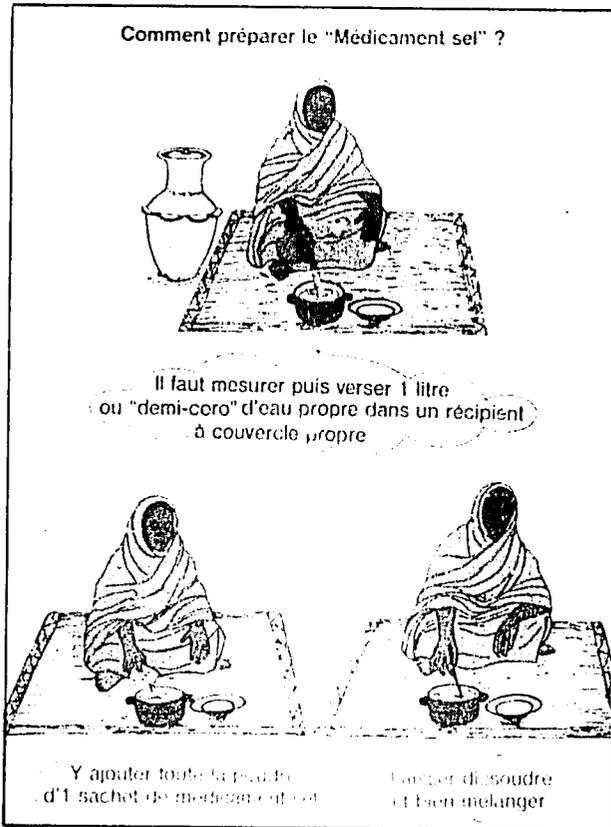
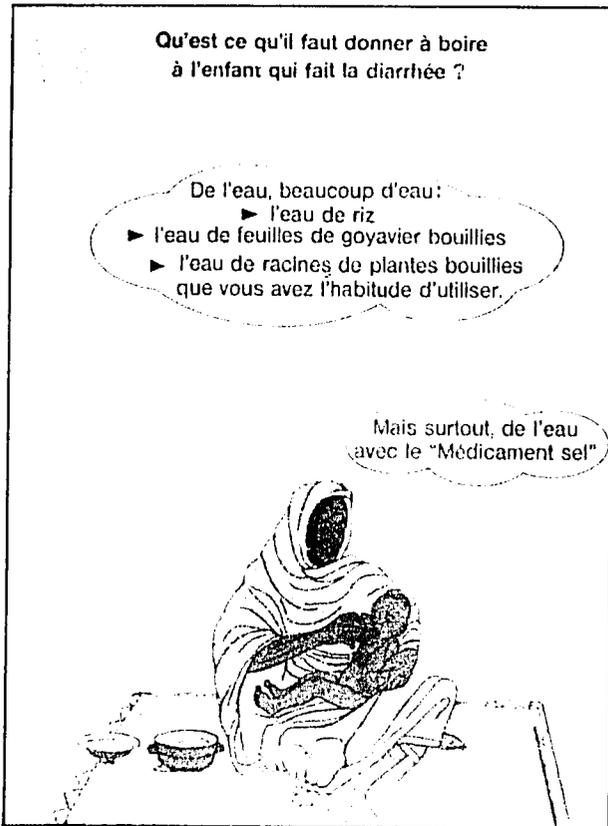
Format : 46 x 65 cm.

Pays : Tchad

Langue : Français

Cible : Familles

Description : La boîte à images est destinée aux familles pour leur apprendre ce qu'il faut faire en cas de diarrhée. Les 16 images que contient cette boîte expliquent la diarrhée, les dangers de la déshydratation, l'intérêt de la réhydratation, la préparation du sachet de SRO et de la solution eau-sucre-sel et comment administrer une solution de réhydratation orale. Les questions et réponses qui accompagnent les images aident à animer la discussion pour que les gens comprennent bien. Au verso de chaque page se trouve, en guise de rappel, une conduite à tenir pour l'exploitation de la page suivante
Source : Ministère de la Santé Publique
Projet National TRO N'Djaména
Tchad



Titre : Dès que notre enfant a la diarrhée, donnons lui à boire la "boisson de santé" - 1989

Format : 42 x 30 cm ; 12.p.

Pays : Burkina Faso

Langue : Français/langue nationale

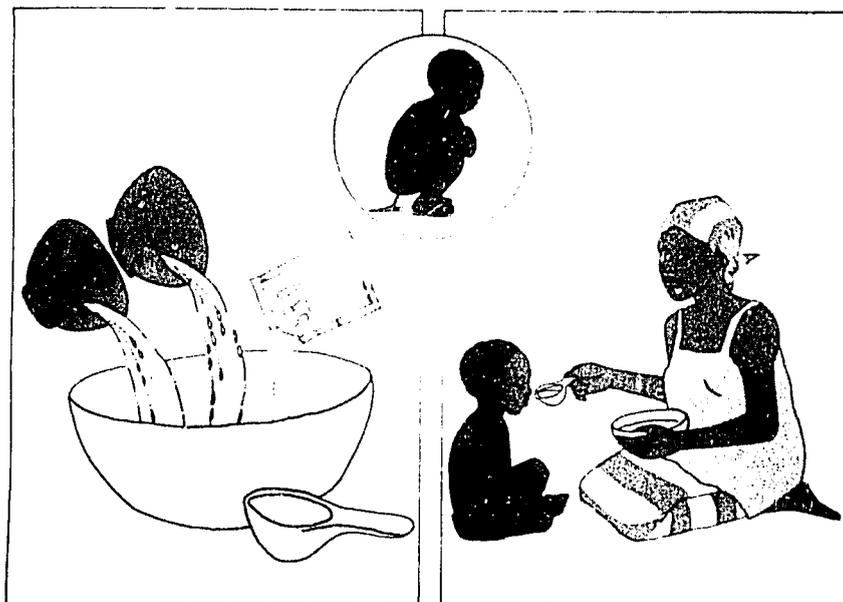
Cible : Agents de Santé Communautaire (ASC)

Description : Cette boîte à image existe en 3 versions (français accompagné de sa traduction en 3 langues nationales). C'est un guide d'animation qui aborde 5 thèmes tous liés à la lutte contre les maladies diarrhéiques, et qui peut être utilisé pendant les séances d'éducation pour la santé, pendant les visites à domicile, au dispensaire ou à la case de santé.

Chaque thème abordé est présenté sur 2 pages :

- une page de dessins à montrer au groupe
- une page de textes (français et langue nationale en regard sur la même page) destinée à l'ASC et comprenant :
 - en haut, quelques points à discuter avec les mères pour introduire un thème, avant de montrer l'image
 - ensuite, les questions à poser aux mères après avoir montré l'image, et les idées - clefs à leur transmettre pour compléter leurs réponses.
 - enfin, au bas de chaque page se trouve un message éducatif encadré à rappeler aux mères.

Source : Ministère de la Santé Publique et de l'Action Sociale
PNLMD - Ougadougou
Burkina Faso



4 Brochures

Les brochures sont, en général, destinées à **guider les séances d'éducation** avec les mères menées par le personnel de santé et, surtout, par les agents de santé communautaire (ASC) et d'autres agents qui travaillent au niveau des communautés. Elles sont utilisées aussi pour **la formation des ASC**.

Les brochures sont **portatives** et moins chères à reproduire que les boîtes à images. Elles peuvent, donc, avoir **une distribution** beaucoup plus **étendue**, qui inclut les écoles, centres d'alphabétisation, centres sociaux et de développement rural, etc.

Les **messages véhiculés** peuvent être assez **complets** (notions de déshydratation, alimentation de l'enfant avec diarrhée, prévention de la diarrhée, etc.), puisque les brochures sont composées de plusieurs pages.

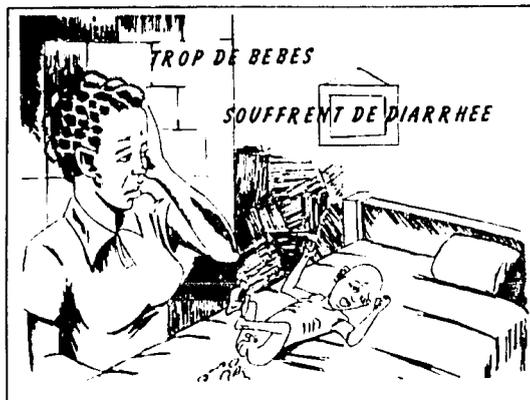
Comme pour d'autres matériels imprimés, les **langues nationales** sont souvent utilisées pour faciliter la compréhension des personnes alphabétisées au niveau des communautés et pour éviter des erreurs ou imprécisions de traduction chez les éducateurs.

Etant donné que les **images** des brochures doivent être montrées aux mères, il est important qu'elles soient **grandes et claires**, et **peu encombrées avec des textes**. La page présentée de la brochure du Tchad (page 32) respecte assez bien ces principes.

Les textes des brochures des pays sahéliens francophones incluent les **questions à poser aux mères**, avec l'esprit de **promouvoir le dialogue** pendant les séances d'éducation.

Pour tout matériel éducatif et en particulier pour les brochures, qui sont plus complexes que les prospectus et dépliants :

Il est nécessaire de faire la pratique de la manipulation du matériel pendant une formation des utilisateurs.



Titre : Trop de bébés souffrent de diarrhée

Format : 31p.; 20,5x14,2

Pays : Caméroutn

Langue : Français

Cible : Mamans alphabétisée

Description : Cette petite brochure, composée à moitié de dessins avec en regard de chaque dessin un texte explicatif, présente les causes de la diarrhée et les mesures d'hygiène à prendre pour prévenir la maladie.

Source : Atelier Matériel Audivisuel (AMA) BP 267 - Yaoundé Caméroutn



Titre : Good foods : 1986

Format : 10 p.

Pays : Libéria

Langue : Anglais

Cible : Populations

Description : Cette brochure illustrée indique les trois groupes d'aliments indispensables pour le corps humain : aliment de construction, aliment de protection, aliment source d'énergie.

Elle suggère également des combinaisons de produits alimentaires localement disponibles et permettant de réunir ces 3 groupes d'aliments dans un repas.

Source : Ministry of Health and social Welfare Inservice Education Division - Monrovia Libéria

**Titre : Roleplays and stories ;
1985**

Format : 35 p.

Pays : Gambie

Langue : Anglais

Cible : Personnels de santé exerçant en milieu rural, éducateurs

Description : Ce livre contient 11 sketches et 4 contes destinés à transmettre des messages sur plusieurs thèmes d'éducation sanitaire : l'hygiène individuelle et l'hygiène des aliments, l'hygiène de l'eau, la lutte contre la diarrhée et les soins infantiles pendant l'hivernage etc... Des questions servant à animer la discussion font suite à chaque présentation de sketch ou conte, ainsi que des messages clés, qui sont les messages mêmes que les éducateurs essayent de transmettre.

La dernière partie de ce livre est un guide à l'intention du personnel sanitaire, pour l'aider à mieux s'acquitter de sa tâche d'éducateur.

**Source : Health Education Unit
Medical and Health Department
Banjul Gambia**

DIARRHOEA

Fatou's son Lamin has diarrhoea and Fatou prepared the sugar, salt solution and leaves it with Sally her old daughter, to give it to Lamin. Sally did not do so and Lamin became more dehydrated than before.

MEMOU: I wonder why he is losing weight these days? The last time I saw him he was much healthier.

FATOU: He had diarrhoea for the last two days.

MEMOU: And have you taken him to the health Centre or are you looking in your rice fields to do that?

FATOU: I have taken him there last week, and I was advised to prepare sugar/salt solution for him.

MEMOU: I have heard that being talked about on the radio, have you made it anyway?

FATOU: I have and I have left it with Sally since I am never there during the day.

MEMOU: I doubt if Sally has been giving the mixture to the child because Lamin called is becoming more and more dehydrated, where do you store the mixture for her?

FATOU: Let me (A few minutes later Fatou returns with two bowls filled with the sugar/salt mixture) You are right. They are exactly as I left them full to the brim. I wonder what Sally has been doing? Sally: Sally!

SALLY: Yes Mam!

FATOU: What happened? You have not been giving Lamin the medicine I made for him since yesterday and you know that he's been sick for the last two days with diarrhoea.

SALLY: I forgot to give it to him yesterday, but I gave him a spoonful out of this mixture you made today.

FATOU: That's grossly inadequate. I think I will stop going to the rice fields for a few days to look after my child since you are not responsible enough to look after him.

MEMOU: Not only that. I would suggest that you take this child to the health Centre tomorrow morning to ensure the advice of the nurses. Remember, children are not merchandise and cannot therefore be bought in shops. Remember to wash our children's hands before eating and to cover all food.



QUESTIONS FOR DISCUSSION

1. How do you suggest that we should sometimes leave the work to the fields? How can we get the children when they are seriously sick, when we often have our own children in the care of other people (nurses, friends) at a time when we are left with only our own? The answer may be significantly reduced or asked to have one of the participants act as they are sick?
2. What do fathers do to support mothers in the general health care of their children?
3. What is the importance of finding out from older sisters how they took care of their younger siblings at home? How they protected and cared for them when they were sick?
4. What are the ways of preventing diarrhoea?

(See general and operational notes)

KEY MESSAGE:

1. Children are more vulnerable to diarrhoea during the rainy season.
2. Older siblings, if entrusted to take care of their younger siblings, should be taught how to administer the sugar/salt solution.
3. Mothers should at times suspend work at their rice fields in the interest of the health of their sick, especially when they are seriously sick.

NOTE:

Health workers will need to explain the mixing and administration of the sugar/salt solution. It is the chance of recalled fluids lost by children with diarrhoea - dehydration.



Titre : Caring for children with diarrhea ; 2nd edition

Format : 16 p.

Pays : Libéria

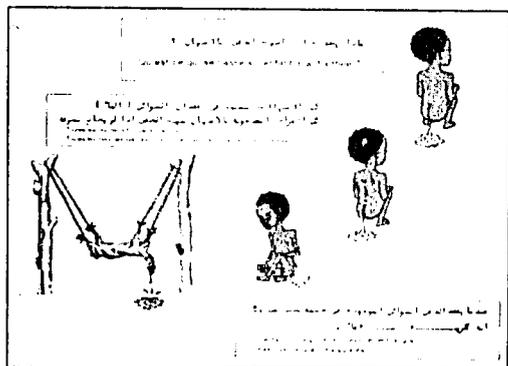
Langue : Anglais

Cible : Agent de santé

Description : Cette brochure aide les agents de santé à conseiller les mères lorsque leur enfant souffre de diarrhée. Les informations contenues dans ce document servent à former l'agent de santé sur le traitement de la diarrhée par la RVO. Ainsi, les sujets suivants sont abordés :

1. les solutions de RVO : préparation, administration
2. les questions à poser aux mères et les conseils à leur donner.

Source : Ministry of Health and Social Welfare - Inservice Education Division
Monrovia
Liberia



Titre : Ne laissez pas la diarrhée fatiguer votre enfant donnez lui beaucoup à boire :

Pays : Mauritanie

Langue : français/hassaniya/, français/Wolof, français/pulaar et français/soninké.

Cible : ASC et mamans

Description : Cette brochure se présente sous forme d'images accompagnées de deux textes : un texte en français suivi de sa traduction en langue nationale transcrite en caractères arabe ou latin. Les idées sont introduites par une question qui une fois posée doit attirer une réponse de la part de l'assistance. Puis l'éducateur doit mener la discussion à la réponse désirée qu'il explique en utilisant les images. Les principaux thèmes présentés dans cette brochure sont :

- les dangers de la diarrhée
- la nécessité de remplacer l'eau perdue au cours de la diarrhée
- la préparation et l'administration de la solution de RVO
- l'alimentation de l'enfant
- les mesures d'hygiène à prendre pour prévenir la diarrhée.

Source : Ministère de la Santé Publique et des Affaires Sociale - PNLMD
Nouakchott
Mauritanie

Ce même type de brochure a été réalisé dans les 3 pays suivants :

Pays : Niger
Titre : Donnez à boire pour que la diarrhée ne fatigue pas votre enfant ; 1985 ; (Plusieurs brochures pour divers groupes de populations).

Format : 14.p
Source : Ministère de la Santé Publique et des Affaires Sociales PNLMD Niamey, Niger



Pays : Sénégal
Titre : Guide à l'intention des agents de santé communautaire et du personnel d'appui pour l'éducation des mères ; 1986

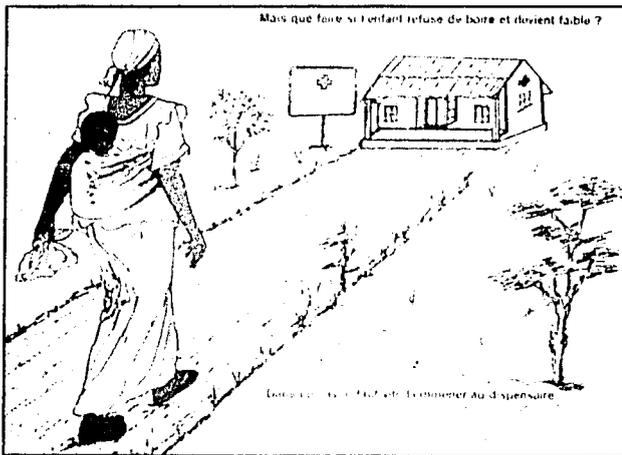
(Image non présentée)

Format : 16 p.
Source : Ministère de la Santé Publique - SANAS Dakar Sénégal

Pays : Sénégal
Titre : Quand votre enfant a la diarrhée donnez-lui à boire ; 1985

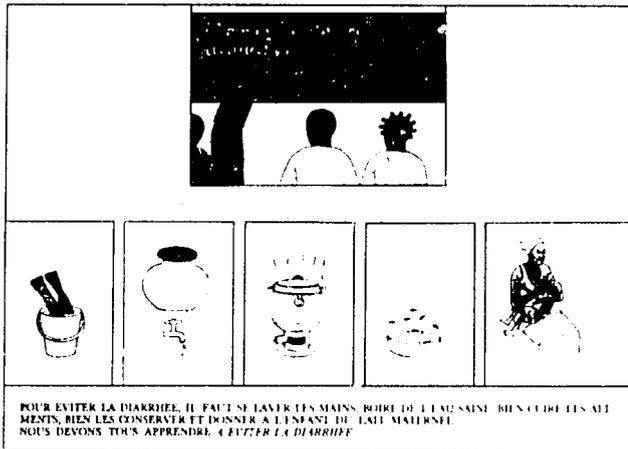
Format : 12p.
Source : Ministère de la Santé Publique - Equipe Régionale - Kaolack Sénégal





Pays : Tchad
Titre : Merci solution de réhydratation orale ; 1987 (2 brochures pour 2 groupes de populations)

Format : 16p
Source : Ministère de la Santé Publique
 Projet National de TRO
 N'Djamena.
 Tchad



Titre : Dès que ton frère ou ta soeur à la diarrhée, donne lui à boire pour sauver sa vie ; 1986

Format : 6 p
Pays : Sénégal
Langue : Français
Cible : Ecoliers
Description : Cette brochure présente un dialogue entre 2 écoliers venant juste de sortir de leurs classes et dont l'un a suivi un cours sur le traitement de la diarrhée. Amadou explique à sa camarade Nafi ce qu'est la diarrhée, et les dangers de la déshydratation, et lui indique en même temps le mode de préparation de la solution eau-sucre-sel, et les mesures à prendre pour prévenir la diarrhée.
Source : Ministère de la Santé Publique SANAS Dakar
 Sénégal

5 Bulletins d'informations

Il n'existe pas encore beaucoup de bulletins d'information traitant exclusivement des maladies diarrhéiques. Les rares exemples qu'on peut citer se trouvent en Egypte et au Soudan, où les PNLMD ont créé un bulletin pour apporter au personnel sanitaire des informations utiles et à jour sur des questions relatives à la diarrhée, à son traitement, et aussi sur les activités de ces programmes en question.

Le bulletin du Senegal, de portée plus large ("bulletin international pour la lutte contre les maladies diarrhéiques"), est un forum d'échange d'idées et d'expériences susceptibles d'apporter au personnel sanitaire des informations pratiques concernant la prise en charge des cas de diarrhée, et d'améliorer ainsi les méthodes de traitement de la diarrhée.

L'exemple de la Zambie est plus courant : il consiste à utiliser un bulletin d'information sur la santé déjà existant pour présenter des informations sur la diarrhée et son traitement.

DIARRHEA CONTROL NEWSLETTER

رسالة مكافحة الإسهال



Number 4 Summer 1985

EDITORIAL

In less than 15 years we will reach the standard calendar year 2000. The member-nations of the World Health Organization have pledged to achieve "Health for all" by this year. It is an ambitious goal and, say some, too optimistic; we will be disappointed. Yet in control of diarrheal disease we can achieve an age-long dream that nearly no child need die from acute and chronic diarrhea. The medical scientists, pediatricians, social scientists, public health specialists—supported by political leaders—will have learned how to control diarrheal disease so that it no longer is a threat to the life and health of our children. Control will be achieved by the following means:

- Specific anti diarrheal vaccines against rotavirus, E. coli, campylobacter, cholera, shigella, typhoid organisms designed by recombinant DNA techniques.
- A "super" oral rehydration solution prepared both commercially and at home that will actually stop diarrhea while preventing dehydration and protecting nutrition.
- Understanding of mothers' roles in protecting their children through household hygiene, food preparation, breastfeeding, with technical and educational methods to help them do so.
- Wide-spread use of measles vaccine and vitamin A supplementation (measles and low vitamin A in the blood make children susceptible to severe diarrhea).
- Simple, field-oriented means to diagnose specific diarrheas such as giardia, E. coli, rotavirus, will be available.
- Physicians, nurses, pharmacists, auxiliary health workers, families will have a clearer understanding of how to prevent and treat diarrhea, mass media and medical education will be more influential in this than ever before.
- Elimination of hazardous and useless drugs.
- Water supply will be improved by affordable technology.
- The means to reverse the effects of chronic diarrhea will be at hand.

Research and implementation will go hand in hand; they need only the political will to provide the resources for protecting our children's welfare.

Titre : Diarrhea control Newsletter

Pays : Egypte
Langue : Anglais
Cible : Personnel de santé
Description : Diarrhea control Newsletter est une publication semestrielle du programme égyptien de lutte contre les maladies diarrhéiques, destinée aux médecins, aux administrateurs en santé publique, aux professeurs de médecine, aux pédiatres, aux agents de santé communautaires, aux infirmiers, et à toute personne intéressée par la santé de l'enfant en Egypte. Les articles présentés dans ce bulletin sont des travaux et des idées développées en Egypte.
Source : National Control of Diarrheal Diseases Project
 20 A Gamal El Din Abdoul Mehassen St
 Garden City - le Caire
 Egypte

SUDAN MINISTRY OF HEALTH
CDD NEWSLETTER

11 MARCH 1985 NATIONAL CDD PROGRAMME



Titre : CDD Newsletter

Pays : Soudan
Langue : Anglais, Arabe
Cible : Personnel de santé
Description : Ce bulletin d'information est destiné au personnel sanitaire de niveau moyen, et fait le point sur la formation du personnel dans le cadre de la lutte contre les maladies diarrhéiques au Soudan, et sur l'application de la thérapie par réhydratation orale.
Source : Dept of National CDD
 Programme Ministry of Health
 Khartoum
 Soudan

Titre : Diarrhée-Dialogue

Pays : Sénégal

Langue : Français

Cible : Personnel de Santé

Description : Diarrhée-Dialogue est la version française de "Dialogue on Diarrhoea" une publication trimestrielle de AHRTAG (Appropriate Health Resources and Technologies Action Group LTD) à Londres. Diarrhée-Dialogue se veut un lieu de débats destiné à promouvoir des échanges d'information pratique et des expériences sur une prévention efficace et le traitement de la diarrhée. La version française "Diarrhée-Dialogue" est publiée par l'ORANA à Dakar, et comporte un supplément Afrique dont la parution a commencé avec le numéro 21 de DD. Ce Supplément a pour but de présenter les spécifités africaines sur les maladies diarrhéiques, et contient des articles commandés à des journalistes ou des spécialistes, des annonces de réunions, des résumés d'articles de périodiques etc...

Source : ORANA
39, Av Pasteur BP 2089 - Dakar
Sénégal

Diarrhée Dialogue



NUMÉRO 25

Septembre 1987

Le bulletin de liaison international pour la lutte contre les maladies diarrhéiques.

Médicaments et diarrhée aiguë.

La prise de médicaments peut être associée à une diarrhée aiguë. Les médicaments peuvent agir sur le système digestif et provoquer une diarrhée. Les médicaments peuvent également agir sur le système immunitaire et rendre le corps plus vulnérable aux infections.

La Dysenterie :

un problème sérieux

La dysenterie est une maladie infectieuse qui provoque des selles sanglantes et des douleurs abdominales. Elle est causée par des bactéries ou des parasites. Elle peut être grave et même mortelle si elle n'est pas traitée rapidement.

La "Gonorrhée" simple

Une fois que la dysenterie a été traitée, il est important de continuer à surveiller l'état du patient. Une "gonorrhée" simple peut apparaître et nécessiter un traitement supplémentaire.

Il est important de surveiller l'état du patient et de consulter un médecin si les symptômes persistent ou s'aggravent. Le traitement doit être adapté à la situation clinique.

Des médicaments ?

Souvent en cas de nécessité

Les médicaments ne doivent être utilisés qu'en cas de nécessité. Ils peuvent soulager les symptômes mais ne guérissent pas la cause sous-jacente. Une attention particulière doit être portée à l'hydratation et à la nutrition.



Commencez le traitement de réhydratation dès que vous remarquez la diarrhée.

- 1. Commencez le traitement de réhydratation dès que vous remarquez la diarrhée.
- 2. Les approches traditionnelles peuvent être utiles, mais elles ne remplacent pas le traitement moderne.
- 3. Les approches traditionnelles peuvent être utiles, mais elles ne remplacent pas le traitement moderne.

Dans ce numéro...

- Le traitement par les médicaments
- La Dysenterie
- Prendre soin des médicaments
- Supplément Afrique N° 12

ORANA AHRTAG

Unité de Recherche et Développement de Technologies Appropiées
App. et Tech. Health Resources & Technologies Act. Group Ltd

Diarrhée Dialogue n° 25, Septembre 1987, P.O. Box 2089, Dakar, Sénégal. ORANA, 39 Avenue Pasteur, BP 2089 Dakar, Sénégal

D.D. : Supplément Afrique N° 12



Allaitement maternel : une nécessité pour la prévention et le traitement de la diarrhée

Plus que de nombreux programmes de lutte contre les maladies diarrhéiques (LMD) et quelques programmes qui laissent la surveillance active intacte en promotion de l'allaitement maternel dans leurs campagnes, il y a encore beaucoup à faire pour faire passer les avantages potentiels de l'allaitement maternel dans la réduction de la morbidité et la mortalité chez les jeunes enfants.

L'OMS a estimé que la promotion de l'allaitement maternel pourrait entraîner la réduction de 25% de la mortalité diarrhéique dans les 6 premiers mois de vie. La première ligne de défense dans la réduction de la diarrhée passe par la promotion de l'allaitement maternel exclusif pendant les 6 à 8 premiers mois de vie.

Allaitement maternel et prévention de la diarrhée

Trois ou quatre interventions se sont révélées aussi efficaces dans la prévention de la diarrhée chez les nourrissons que l'allaitement au sein. Une étude clinique effectuée à Pérou, Algérie et à Fortaleza au Brésil a montré que le risque de mortalité d'origine diarrhéique est 25 fois plus élevé chez les nourrissons âgés de 0 à 2 ans qui ne sont pas nourris au lait maternel que chez ceux nourris exclusivement au sein. Pour tous les nourrissons âgés de 0 à 12 mois (moyenne d'âge de 4 mois), le risque de mortalité due à la diarrhée a été régulièrement inférieur chez les nourrissons qui ont reçu que du lait maternel comparé à ceux qui ont reçu que d'autres types de lait ou des aliments de supplémentation. L'incidence sur la mortalité a été moindre chaque fois que l'allaitement au sein était exclusivement à engendrer une réduction du risque de mort due à la diarrhée. Par contre, chaque mois de lait ou de fluides non lactés (tel, eau, jus) a résulté en un risque plus élevé de la mortalité due à la diarrhée.

Le rôle de l'allaitement maternel est crucial aussi en ce qui concerne la prévention de la morbidité diarrhéique dans un hôpital de Lima au Pérou. Dans cette étude longitudinale, 133

nourrissons ont été suivis jusqu'à l'âge de 12 mois. La surveillance de la mortalité a été effectuée tous les 2 à 3 ans et les raisons alimentaires ont été recensées chaque mois. Les nourrissons âgés de moins de 6 mois qui n'avaient reçu que du lait maternel plus d'autres fluides non lactés (tel, eau) ont eu deux fois plus de risque de diarrhée que les nourrissons qui n'avaient reçu que du lait maternel. Les nourrissons qui n'avaient pas de tout reçu de lait maternel ont connu les taux de diarrhée les plus élevés.

Ces résultats sont importants pour le traitement clinique, mais ils ont aussi des implications pour le traitement de la diarrhée au sein de la communauté. Les enfants qui ne sont pas habitués de donner de la SRG) comme le montre l'étude faite en Gambie, sont celles qui effectuent les évacuations les plus boueuses. Dans la mesure où le lait maternel confère une résistance de type diéteuse, le fait d'allaiter au sein un nourrisson atteint de diarrhée pendant toute la journée permet de prévenir la déshydratation.

Prise en charge diététique de la diarrhée

Outre son rôle dans la prévention de la diarrhée, l'allaitement maternel est bénéfique pendant et après les épisodes de diarrhée.

Il a été prouvé que l'allaitement continué durant la diarrhée peut réduire la durée des épisodes ainsi que les déficits nutritionnels pendant et après la diarrhée.

L'allaitement continué maintient l'activité des enzymes digestives de l'intestin et favorise ainsi l'absorption des aliments. L'allaitement au sein est particulièrement important pendant la diarrhée parce que, généralement, il se poursuit pendant l'épisode alors que la consommation d'autres aliments est souvent réduite. On a constaté que les enfants nourris au lait maternel et souffrant de diarrhée au Bangladesh consomment 35% d'énergie en plus et 20% de protéines en plus que les enfants pendant la diarrhée et qui ne sont pas nourris au lait maternel.

Des études effectuées au Pérou, en Inde et au Nigeria ont montré que l'allaitement au sein peut se continuer sans problème pendant l'épisode de diarrhée, un signe que les autres nourrissons refusent souvent les autres aliments, surtout les laités autres que celui de la mère.



L'allaitement maternel réduit les risques de diarrhée et d'autres infections.

Diarrhée Dialogue n° 33, Septembre 1988, Publication trimestrielle par ORANA, 39 Avenue Pasteur, BP 2089 Dakar, Sénégal



DIARRHOEA
↓
Loss of Water
and Salt from Body
↓
DEHYDRATION
↓
Death



DIARRHOEA CAN BE CONTROLLED!

Titre: BWINO Health Care News

Pays : Zambie

Langue : Anglais

Cible : Personnel de santé, enseignants, étudiants

Description : Ce bulletin d'information, consacré aux soins de santé a pour but de donner des informations à jour au personnel médical, aux enseignants et étudiants sur les problèmes de santé. Chaque numéro de "Bwino Health care News" contient un certain nombre d'articles, mais il n'est pas possible d'y donner le maximum de détails sur les différents sujets traités. Pour cela, un supplément de "Bwino" intitulé "Bwino Spécial Position Paper on" est périodiquement édité, et est consacré entièrement à un sujet donné qui y est alors étudié en profondeur. C'est ainsi que des suppléments ont été faits sur "Nutrition et diarrhée", et sur "l'alimentation de l'enfant".

Source : The Editor BWINO
Health Education Unit
P.O BOX 30205 Lusaka
Zambie

BWINO

Special Position Paper 1

ON
Nutrition and Diarrhoea

6 Calendriers

Le calendrier constitue un aide-mémoire sur les dates que l'on consulte fréquemment. Cette fréquence d'utilisation est choisie comme occasion pour attirer l'attention des utilisateurs du calendrier sur la diarrhée et son traitement.

L'exemple de l'Egypte qui a choisi chaque mois de l'année pour présenter un message différent sur la lutte contre les maladies diarrhéiques est assez intéressant, avec ses photos en couleurs très attirantes et faciles à comprendre.

L'exemple du Niger ne comporte qu'une seule page contenant à la fois le calendrier et les illustrations accompagnées de texte, ce qui le rend un peu surchargé.



Titre : (Calendrier 1987)

Format : 34 x 49 cm

Pays : Egypte

Cible : Populations

Description : Le calendrier est illustré par 12 photos pour présenter chaque mois un message différent sur la RVO que symbolise sur chaque page du calendrier une image placée en bas et à gauche et qui représente une mère donnant à boire à son enfant avec tasse et cuillère. Cette image est l'emblème du PLMD d'Egypte.

Source : National Control of Diarrheal Diseases Project 20 A Gamal El Din Abdoul Mehassen ST Garden City Le Cairo Egypte

Titre : Donnez à boire pour que la diarrhée ne fatigue pas votre enfant ; 1986

Pays : Niger

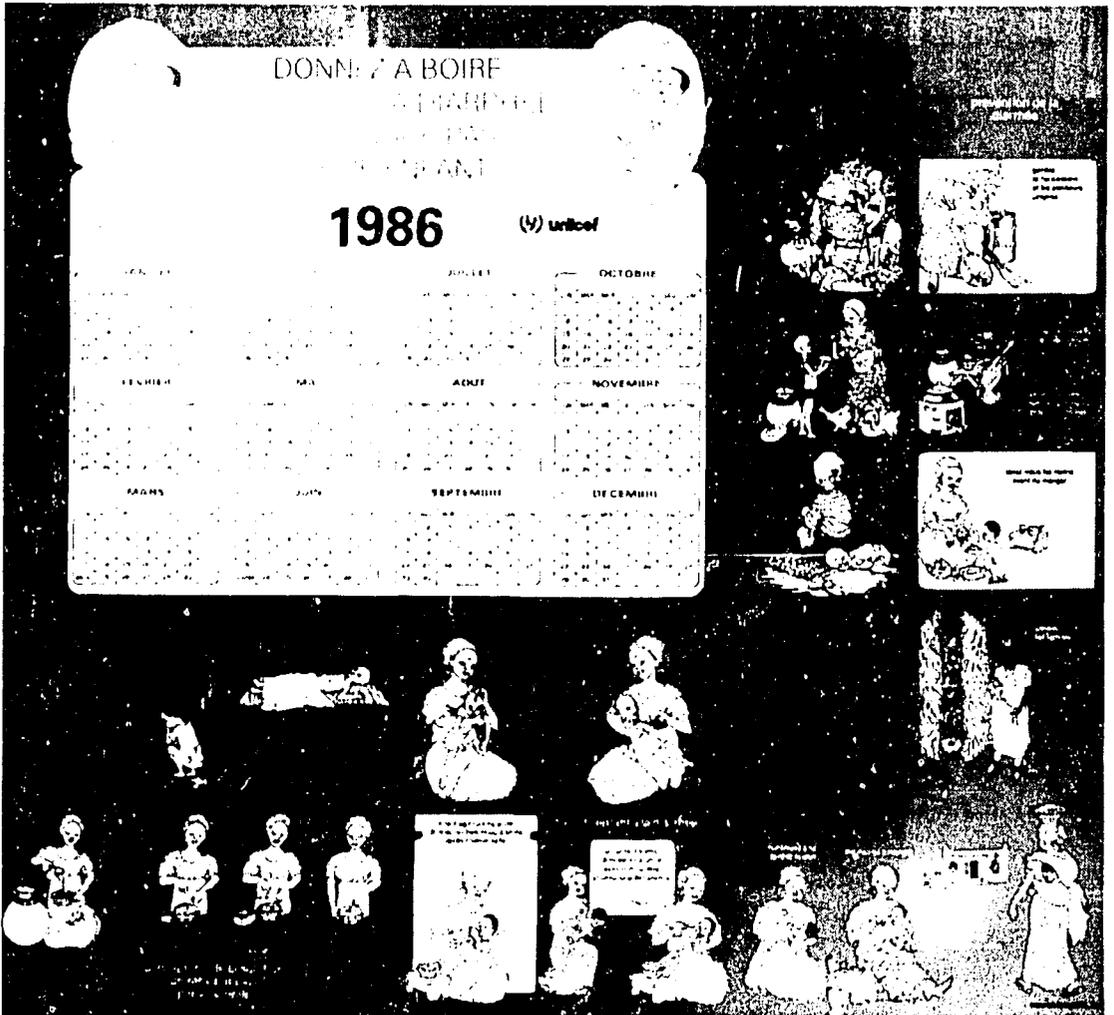
Langue : Français

Cible : Populations

Description : Réalisé par l'UNICEF à partir du matériel éducatif du PLMD du Niger, ce calendrier est illustré avec une vingtaine d'images accompagnées de texte. Les différentes images indiquent successivement les causes de la diarrhée (qui résultent d'un manque d'hygiène et d'une mauvaise alimentation pendant le sevrage), les manifestations de la diarrhée et les signes de déshydratation, la préparation et l'administration de la solution eau-sucre-sel, enfin, les mesures d'hygiène à prendre pour prévenir la diarrhée, à savoir le maintien de la propreté des concessions et des alentours, la propreté des ustensiles et de l'eau de boisson, le maintien des animaux domestiques à l'écart dans un enclos pour ne pas les laisser divaguer dans la cour, la construction de latrines, et le lavage des mains avant de manger et après être allé à selle.

Au cas où l'état de santé de l'enfant ne s'améliore pas, malgré le traitement RVO, une dernière image montre à la mère qu'elle doit se rendre au dispensaire.

Source : Ministère de la Santé Publique et des Affaires Sociales PNLMD - Niamey Niger



7 Dépliants

Les dépliants, étant plus longs, ils peuvent contenir plus d'informations que les prospectus, et sont généralement destinés au personnel de santé, aux enseignants, ou à d'autre personnel de développement, et aux groupes cibles lettrés (écoliers, mères ou d'autres membres alphabétisés de la communauté).

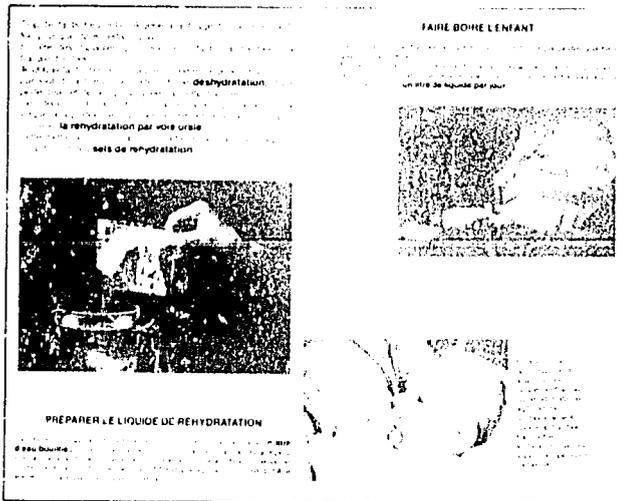
Ils peuvent servir à la fois de guide pour l'éducateur et d'aide memoire à emener à la maison.

L'utilisation de photos dans le dépliant de l'Algérie (page 42) est assez intéressant, mais on observe que les images sont découpées, ce qui peut poser des problèmes de compréhension auprès des mères moins lettrées.

Les images de la page de couverture du dépliant du Bénin (page 43) et celles de l'Ouganda (page 44) sont simples et claires (sauf, peut-être pour les corps découpés).

On remarque la bonne initiative prise par le Bénin et le Sénégal pour préparer du matériel pour les enseignants et élèves.

Previous Page Blank



Titre : La Diarrhée tue : contre elle une arme efficace, les sels de réhydratation ; 1984.

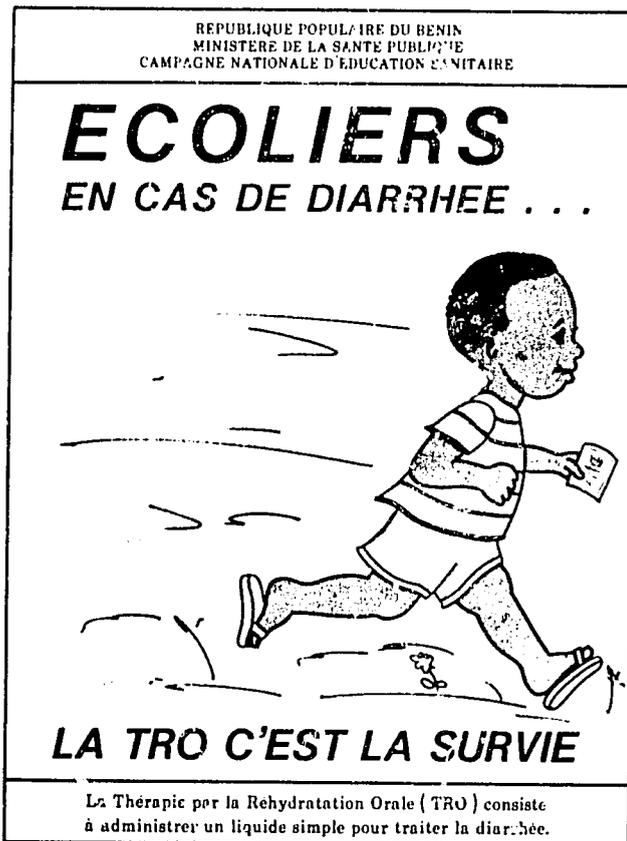
Pays : Algérie

Langue : Français

Cible : Mamans alphabétisées

Description : Ce dépliant explique avec quelques images la préparation et l'administration des sels de réhydratation orale. La version arabe de cette feuille volante existe.

Source : Ministère de la Santé Publique. - Programme National de lutte contre la Mortalité Infantile - Alger Algérie



Titre : Ecoliers en cas de diarrhée la TRO c'est la survie

Pays : Bénin

Langue : Français

Cible : Ecoliers

Description : Ce dépliant est destiné aux élèves pour leur faire comprendre les dangers de la diarrhée et la possibilité d'y remédier avec l'administration par voie orale d'une solution simple qu'on peut préparer à domicile même, afin qu'ils en parlent à leurs parents et dans leur entourage.

Source : Ministère de la Santé Publique
Campagne Nationale d'Education Sanitaire
Cotonou
Bénin

Titre : Traitement de la diarrhée et utilisation de la Thérapie par réhydratation orale

Pays : Bénin
Langue : Français
Description : Ce dépliant, a été conçu dans le cadre de la campagne Nationale d'Education Sanitaire au Bénin, pour sensibiliser les populations sur le traitement de la diarrhée par RVO, le "miracle médical du siècle". Il donne les définitions de la diarrhée et de la RVO et explique par les images et le texte la préparation de la "boisson de santé" (solution de sachet de SRO et solution à domicile), les signes de déshydratation, les aliments localement disponibles et utiles pour la croissance normale des enfants.
Source : Ministère de la Santé Publique - Campagne Nationale d'Education Sanitaire - Cotonou Bénin

LE MIRACLE MEDICAL DU SIECLE

Traitement de la diarrhée
 L'un des plus grands dangers de la diarrhée est la déshydratation. Si la diarrhée est grave et prolongée, il est possible de provoquer un traitement oral et efficace.

La boisson de santé
 Elle peut être préparée à domicile à l'aide de produits locaux.

Conseils importants
 • Faire boire souvent et à petites doses.
 • Ne pas donner de lait pendant la diarrhée.

Titre : Comment aider les enfants à comprendre la diarrhée ; 1986

Pays : Sénégal
Langue : Français
Cible : Enseignants
Description : Ce dépliant, conçu dans le cadre du PNLMMD est un aide mémoire à l'intention des enseignants qui sont ainsi impliqués dans la diffusion de l'information auprès de leurs élèves pour la Lutte contre les Maladies Diarrhéiques. Ce document a donc pour but d'aider les enseignants à faire comprendre aux élèves ce qu'est la diarrhée et la déshydratation, comment reconnaître les signes de la déshydratation et prévenir celle-ci, comment, préparer et administrer la solution eau-sucre-sel.
Source : Ministère de la Santé Publique SANAS Dakar Sénégal

COMMENT AIDER LES ENFANTS A COMPRENDRE LA DIARRHEE

LA DIARRHÉE EST-ELLE REPANDUE ET G'AVE ?
 Les enfants peuvent faire eux-mêmes des enquêtes. Ils peuvent découvrir combien de fois leurs jeunes frères et sœurs ont eu la diarrhée depuis l'année précédente ou la saison pluvieuse précédente.

Il faut aussi vérifier combien d'enfants sont morts de diarrhée.

LES SIGNES DE LA DESHYDRATATION CHEZ L'ENFANT

On peut se servir d'une gourde d'un vieux ballon ou d'un autre objet pareil.

1 Remplir jusqu'au bord la gourde d'eau et recouvrir le bord d'une étouffe fine.

2 Ensuite retirer le Lou chon et faire observer aux enfants comment la partie moule s'affaisse.

3 Demander aux enfants pourquoi cette partie moule s'affaisse. Peut-être peuvent-ils faire des dessins ou des dessins afficher pour le déterminer à d'autres.

LES SIGNES DE LA DESHYDRATATION CAUSEE PAR LE MANQUE D'EAU DANS LE CORPS DE L'ENFANT MALADE ET FACILES A COMPRENDRE SONT :

- peu ou pas d'urine ; l'urine est jaune foncée
- la bouche desséchée
- les yeux enfoncés sans larmes
- chez les bébés la partie moule du crâne s'affaisse
- la peau perd son élasticité



How to Mix Oral Rehydration Salts from Packets



How to Make Oral Rehydration Solution from Salt and Sugar



2. Measure One Litre of Drinking Water into a Clean Container.



One Litre of Water is :

the amount of water in two Large Tumpeco Mugs



OR

the amount of water in two 500g Cowboy or Kimbo tins



OR

the amount of water in two Uganda Breweries beer bottles.



Titre : How to mix oral rehydration salts from packets ; et How to make oral rehydration solution from salt and sugar

Pays : Ouganda

Langue : Anglais

Cible : Mères alphabétisées

Description : Ces 2 dépliants expliquent respectivement comment préparer et administrer une solution de réhydratation orale avec les sachets de SRO et avec eau-sucre et sel, avec des ustensiles localement disponibles. L'un des ces dépliants indique en même temps quelques aliments utiles à l'enfant pendant la diarrhée.

Source : CDD Programme the Ministry of Health Kampala Ouganda

8 Prospectus / feuilles volantes

Les prospectus (ou feuilles volantes) sont des aides mémoires **d'une seule page** à distribuer aux mères, aux écoliers ou à d'autres membres de la communauté suite à la consultation au centre de santé ou à n'importe quelle autre occasion d'éducation pour la santé.

Les prospectus doivent généralement être compréhensibles par les personnes ciblées (souvent illettrées) mais, comme tout matériel imprimé, **ils ont besoin d'explication au moment de la remise**. Il s'agit, donc, essentiellement d'**images simples**, le plus souvent accompagnées d'un **minimum de texte**, souvent dans les langues nationales, pour guider l'éducateur qui remet le prospectus, et pour être éventuellement lu par un écolier ou autre personne lettrée au niveau de la famille.

Le prospectus peut être **reproduit en grande quantité**, étant donné son coût relativement réduit, et distribué à un maximum de membres des groupes ciblés.

Il doit être **suffisamment attirant** (couleurs, belles images) pour que ceux qui le reçoivent aient envie de le garder à vue d'oeil. Le prospectus de la Gambie (page 46) présente peu d'images assez grandes et simples, bien que quelque peu abstraites, et des résultats d'évaluations ont démontré un niveau de compréhension assez élevé de la part des mères (voir page 70).

Les pays sahéliens francophones ont préféré montrer les images d'une mère qui prépare la solution de réhydratation orale, alimente son enfant, etc. (pages 47 et 48). L'image d'une personne, présentée intégralement, semble être plus facilement identifiable par des populations, mais la représentation des ingrédients est nécessairement plus petite et plus difficile à voir.

Les images sur la face du prospectus du Kenya (page 49) sont de **style photographique** et particulièrement attirantes bien qu'on peut se demander le niveau de compréhension des messages au verso plutôt encombré.

L'explication donnée aux mères par l'éducateur est la clé de la compréhension et, donc, de l'utilité des prospectus.

LA BOISSON DE SANTE



Titre : La boisson de santé

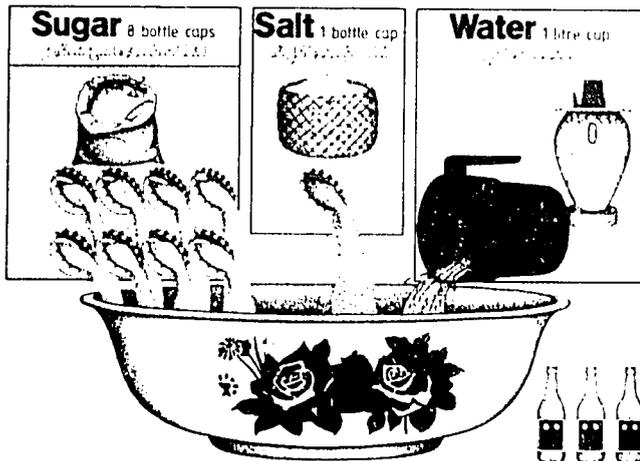
Pays : Bénin

Langue : Français

Cible : Mamans

Description : Cette feuille volante illustre l'efficacité de la solution de réhydratation orale contre la diarrhée, avec l'image d'un enfant rayonnant de vitalité après l'administration de la "boisson de santé". La préparation de 2 possibilités de "boisson de santé" (recette familiale eau-sucre-sel ou sachet UNICEF) est ensuite expliquée.

Source : Ministère de la Santé Publique - Campagne Nationale d'Education Sanitaire Cotonou Bénin



Pays : Gambie

Langue : Anglais

Cible : Mères

Description : Cette feuille volante indique des récipients disponibles localement ainsi que les ingrédients et leur quantité exacte pour préparer la solution eau-sucre-sel. Le verso de la feuille volante rappelle que la quantité d'ingrédient prise dans la capsule doit être rasée.

Source : Health Education Unit Department of Medical and Health Services - Banjul Gambia

Ce même type de document a été réalisé au Swaziland en langue nationale.

Pays : Swaziland

Source : Health Education Centre Ministry of Health P.O BOX 2137 Mbabane Swaziland

Titre : Si votre enfant a la diarrhée, donnez lui à boire "l'eau qui sauve" ; 1987

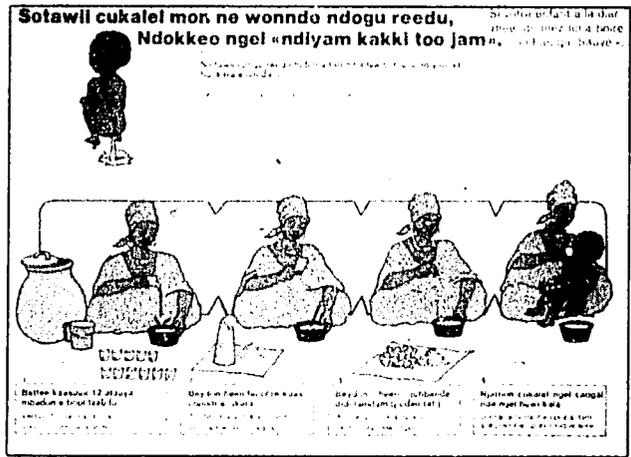
Pays : Mauritanie

Langue : 4 feuilles volantes en français/hassaniya ; français/wolof ; français/pulaar ; français/soninké
Cible : Mères

Description : Ces feuilles volantes présentent des images qui expliquent le mode de préparation de la solution eau-sucre-sel à l'aide d'ustensiles disponibles au niveau local, et la représentation de la quantité exacte des différents ingrédients servant à préparer la solution. Les images sont accompagnées de texte en français et en langue nationale. Certaines feuilles volantes présentent au verso la préparation du sachet de SRO, d'autres des images qui suggèrent comment nourrir l'enfant diarrhéique.

Source : Ministère de la Santé Publique et des Affaires Sociales
 PNLMD - Nouakchott Mauritanie

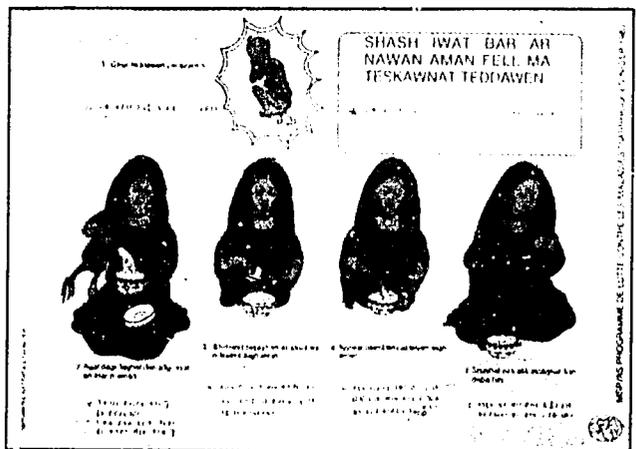
Les pays qui ont réalisé ce type de document sont les 3 suivants :

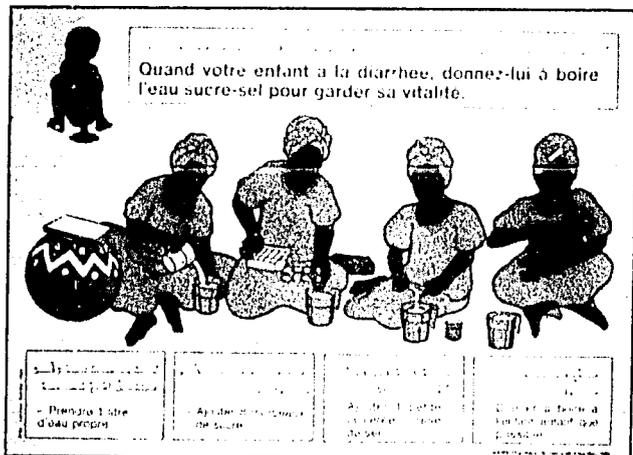


Pays : Niger

Langue : (5 Feuilles volantes en peulh, zarma, haoussa, tamashek, kanuri, avec transcription en caractère arabe et latin) ; 1985

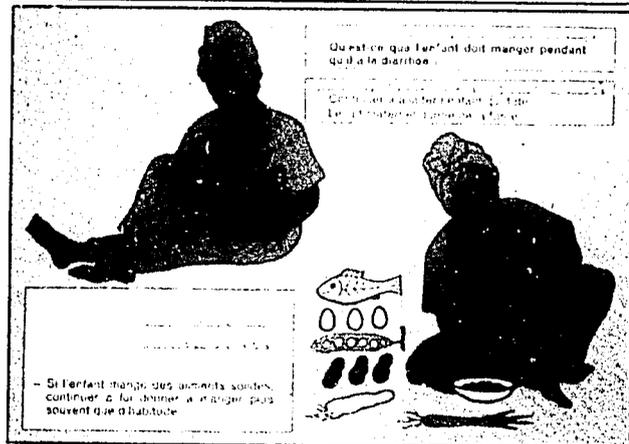
Source : Ministère de la Santé Publique et des Affaires Sociales
 PNLMD - Niamey Niger





Pays : Sénégal
 Titre : Quand votre enfant a la diarrhée, donnez-lui à boire l'eau-sucré-sel pour garder sa vitalité ; 1985 (1feuille volante en français wolof transcrit en caractère arabe).

Source : Ministère de la Santé Publique
 Equipe Régionale de Santé de Kaolack
 Sénégal



(Image non présentée)

Titre : Dès que ton enfant a la diarrhée, donne-lui à boire pour sauver sa vie ; 1986

(1 feuille volante en français/ Wolof transcrit en caractère arabe.
 Source : Ministère de la santé Publique
 SANAS - Dakar Sénégal

(Image non présentée)

Pays : Tchad
 Titre : La Diarrhée peut tuer votre enfant : dès que votre enfant a la diarrhée, il faut vite préparer une solution eau-sucré-sel ; 1987 (2 feuilles volantes pour 2 groupes de population)

Source : Ministère de la Santé Publique
 Projet National de TRO - N'Djamena
 Tchad

Titre : Linda mtoto wako wakati anapohara

Pays : Kenya

Langue : Swahili

Cible : Mamans alphabétisées

Description : Cette feuille volante est une publicité faite en faveur de "l'oralite" par un fabricant de sels de réhydratation orale. Au recto sont présentées des images qui indiquent les différents signes de déshydratation causée par la diarrhée, et un moyen de lutter contre la déshydratation avec l'utilisation d'une boisson préparée avec un sachet de SRO dénommé "oralite". Le verso de cette même feuille volante explique comment préparer le sachet d'"oralite" et donne quelques conseils d'hygiène pour la prévention de la diarrhée.

La version française en affiche du recto de cette feuille volante existe sous le titre **Protect your baby during diarrhoea.**

**Source : Beecham of Kenya Limited
Funzi Road P.O. Box 18195 Nairobi Kenya**

LINDA MTOTO WAKO WAKATI ANAPOHARA

Kuhara hufanya mtoto awe mnyonge

- Kuhara humaliza majimaji yote mdogo kwa mtoto
- Humaliza majimaji katika maji au maji ya mabati mabati.
- Hufanya mtoto awe mnyonge.

DALILI ZA UNYONGE

Kubonyesha kwa maji





Jinsi ya kutibu halli hiyo

- Mpelele Oralite kuti ikuwa maji au chuma hizi majimaji ya maji.
- Anza kumpa Oralite mara tu anapozuka kuhara na carnie kuhara kuhakama.



Jinal ya kuchanganya na kumpa Oralite

				
Chomwa maji kwanza	Mchimo yajua	Mungu kutika Oral	Mungu awali yote na Oralite mpati na mungu awali	Mpelele Oralite

Oralite uliokutika kuchanganya na maji unachanganya maji.

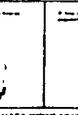
Maji gani 2 au 3 hakika maji 4 mpati 8 ya kwanza
Maji gani 2 mpati kama maji 10 hadi 24
unachanganya

Maji gani gani 2 hakika maji 24 unachanganya
Changanya utempo wote ya gani 6 hadi aliku kama maji 24

Onyo: Mpelele kwa daktari ikiwa anawendelea kuhara baada ya siku mbili.

Saidia mtoto wako awe na afya kila wakati

MPATE VYAKULA VIKO NA VIKATI

<p>1. Kuchanganya maji na vyakula kama maji au maji ya mabati mabati.</p> <p>2. Kuchanganya maji na vyakula kama maji au maji ya mabati mabati.</p> <p>3. Kuchanganya maji na vyakula kama maji au maji ya mabati mabati.</p>		
TUMBA MAJI BAFI		

WELA MTOTO WAKO BAKA NYUMBA NA HATA WEWE MWENYENO

<p>1. Kuchanganya maji na vyakula kama maji au maji ya mabati mabati.</p> <p>2. Kuchanganya maji na vyakula kama maji au maji ya mabati mabati.</p> <p>3. Kuchanganya maji na vyakula kama maji au maji ya mabati mabati.</p>		
---	---	---

Oralite
Oral Rehydration Salt

Titre : Comment rendre potable une eau de puits ; 1988

Pays : Sénégal

Langue : Français

Cible : Populations

Description : Cette feuille volante, réalisée par le Programme Nationale de lutte contre les Maladies Diarrhéiques, explique les mesures d'hygiène à prendre pour rendre l'eau de puits ou de surface potable avant de la consommer, pour la prévention des maladies associées à l'eau notamment la diarrhée.

Source : Ministère de la Santé Publique
Programme National de Lutte contre les Maladies Diarrhéiques - Dakar - Sénégal

COMMENT RENDRE POTABLE UNE EAU DE SURFACE

I FILTRER L'EAU à l'aide d'un tissu propre

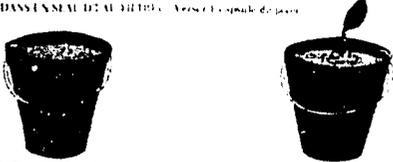


II JAVELISER

DANS UN TROIS D'EAU FILTRÉE : Verser 1 capsule de javel



DANS UN SEAU D'EAU FILTRÉE : Verser 1 capsule de javel



DANS UNE BASSINE D'EAU FILTRÉE : Verser 2 capsules de javel

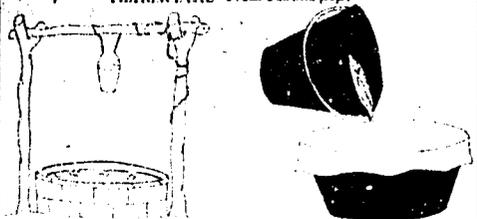


III ATTENDRE 30 MINUTES AVANT CONSOMMATION

PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LES MALADIES DIARRHÉIQUES

COMMENT RENDRE POTABLE UNE EAU DE PUIIS

I FILTRER L'EAU à l'aide d'un tissu propre



II JAVELISER

DANS UN TROIS D'EAU FILTRÉE : Verser 2 gouttes de javel



DANS UN SEAU D'EAU FILTRÉE : Verser 1 capsule de javel



DANS UNE BASSINE D'EAU FILTRÉE : Verser une capsule de javel



III ATTENDRE 30 MINUTES AVANT CONSOMMATION

PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LES MALADIES DIARRHÉIQUES

9 Documents Techniques

Les documents techniques peuvent être des manuels (ou guides) ou des fiches techniques, et sont destinés en général aux personnels de santé pour leur formation ou recyclage, ou pour les aider dans leur travail comme document de référence qu'ils peuvent consulter à tout moment.

Les fiches techniques sont des documents qui abordent un seul aspect d'un sujet en vue de renforcer les connaissances du personnel sur ce domaine. Elles peuvent être accrochées au mur dans les postes de santé ou placées dans un endroit qui en facilite la consultation. Elles sont généralement simples, faciles à comprendre, et se présentent le plus souvent sur une page.

Les manuels, plus volumineux que les fiches techniques, peuvent ainsi aborder plusieurs aspects d'un sujet, et la plupart sont illustrés de dessins et de tableaux pour aider le personnel à mieux comprendre les explications données.

L'exemple de l'Algérie (p. 53) qui a produit un guide pour les élèves de l'enseignement fondamental est à encourager : c'est un matériel intéressant qui donne aux élèves des notions sur le traitement et la prévention des diarrhées, afin d'entraîner le passage de l'information de l'élève à la famille. Quelques dessins et pages de bandes dessinées contenus dans le document le rendent plus attrayant.

Certains manuels comportent, en plus des explications données sur la diarrhée et son traitement, des exercices pratiques ou des questions accompagnées ou non de réponses, ce qui permet à l'étudiant de participer activement à sa formation (Module PRITECH, Lesotho, Malawi).

Titre : L'Education - santé intégrée à l'enseignement fondamental : la prévention des diarrhées, l'alimentation du nourrisson ; 1982

LA DIARRHÉE DU CHACAL

Format : 75 p.

Pays : Algérie

Langue : Français

Cible : Elèves, Etudiants

Description : Ce manuel comprend 3 parties :

- La première concerne les élèves de 5e, 6e et 7e année de l'enseignement fondamental. Elle est consacrée à l'acquisition de notions simples sur le traitement des diarrhées et ceci par l'intermédiaire de la lecture, de la leçon de science et du calcul.
- La deuxième partie concerne les élèves des années suivantes de l'enseignement fondamental. Elle est consacrée à l'acquisition de données plus complexes, de difficulté progressivement croissante. Les sciences naturelles prennent la plus grande place dans cette partie dont le premier thème traité est celui de la physiologie et de la pathologie de l'eau en comparaison avec l'étude de la diarrhée, et le deuxième thème celui de la prévention des diarrhées, avec une place importante consacrée à l'allaitement au sein à l'alimentation de l'enfant et à l'hygiène alimentaire.

La troisième partie propose des travaux pratiques et des documents utilisables dans les plus grandes classes.

Source : Ministère de la Santé
Ministère de l'Education et de l'Enseignement Fondamental
Alger
Algérie

Le chacal boit le lait d'un biberon. Il ne sait pas que le biberon peut donner des diarrhées mortelles. Il suit les mauvais conseils de son ennemi le hérisson, et échappe de peu à la mort.

Une nuit d'été, le chacal sort de sa forêt.

Il glisse sans bruit vers le tas d'ordures du village. Il a peur. - Il sait que les villageois ont de bons fusils. Mais il a trop faim. Arrive au tas d'ordures, il renifle à droite et à gauche, touille longtemps sans résultats. Soudain, il s'arrête net : il vient de découvrir un biberon. C'est un biberon en plastique, encore plein de lait.

De suite, il le porte à sa gueule. Le lait ne sent pas bon, mais il l'avale d'un coup. Puis il reprend sa tâche, et retourne le tas d'ordure toute la nuit. Il ne trouve rien ! Pas le plus petit morceau de pain ! Et au lever du jour, il lui faut quitter le tas de fumier, toujours aussi affamé.

Il n'a pas fait cent mètres qu'une violente douleur le prend au ventre. Il n'a pas le temps de courir se cacher derrière un arbre que ses intestins déjà se violent comme par un entonnoir. C'est le ventre tendu comme un ballon qu'il reprend la route, et il lui faut s'arrêter souvent derrière les buissons. Quand il arrive au bord de la rivière, il a très soif.

Il se précipite pour boire de l'eau, quand une voix l'arrête.

- "Attention, l'ami !"

C'est le hérisson malin qui a compris que la diarrhée du chacal est l'occasion de jouer une méchante farce à son ennemi. Il dit :

- "Que fais-tu, malheureux cousin ? Ton ventre coule comme un robinet et tu veux le noyer d'eau. Mais réfléchis un peu. Pour assécher une rivière, il faut tarir la source. Pour que ton ventre ne coule plus, il n'y a qu'un seul moyen : ne plus l'alimenter en eau."

Pour le bébé dont la maman n'a ni les facilités de cuisine ni des connaissances suffisantes, le biberon représente deux risques graves :

- La sous-alimentation : le mélange lait-eau obtenu est trop souvent de l'eau blanchie et non du lait reconstitué.
- La diarrhée : le biberon mal lavé, contamine le lait et en fait un véritable poison pour le bébé. Il est la première cause des diarrhées de l'enfant.



Comment préparer cette eau de boisson ?

- * 2 cuillères à soupe de sucre ou de miel
- * Le quart d'une cuillère à café de sel
- * Le quart d'une cuillère à café de bicarbonate si possible
- * Si possible, ajoutez un peu de jus de fruit pressé

Il est également possible de la préparer avec :

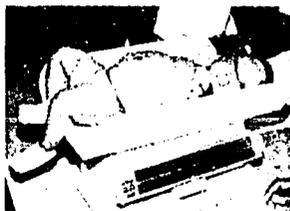
- * 3 tasses d'eau bouillie
- * 1 tasse de jus d'orange
- * La moitié d'une cuillère à café de sel et une ou deux cuillères à soupe de sucre

Donner cette eau de boisson après chaque évacuation et en quantité suffisante

Si la diarrhée persiste, adressez vous au centre de santé le plus proche

En cas d'amélioration, époussez et diversifiez progressivement le régime alimentaire

Mais pour toute affection fébrile (rougeole, paludisme etc) donner beaucoup à boire et une alimentation complète



Le guide est réalisé par :

Le Ministère de l'Éducation et des Affaires Sociales
et de l'Éducation Supérieure et Professionnelle
Le Ministère de la Santé Publique
et de la Population, Education pour la Santé
en collaboration avec l'UNICEF et l'AFD-ORSTOM

Titre : Guide pour l'alimentation du nourrisson en Guinée ;

Pays : Guinée

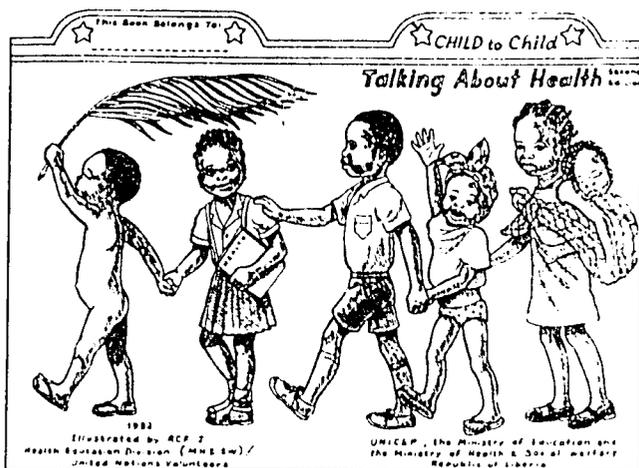
Format : 14 P.

Langue : Français

Cible : Jeunes mamans alphabétisées

Description : Dans ce petit guide, des conseils sont donnés aux mamans pour l'alimentation de l'enfant de 0 à 12 mois et pendant les maladies notamment en cas de diarrhée. Quelques recettes à base de produits locaux y sont également proposées.

Source : Ministère de la Santé Publique et de la Population Education pour la Santé - Conakry Guinée



Titre : Child to child : talking about Health ; 1982

Format : 34 p.

Pays : Libéria

Langue : Anglais

Cible : Ecoliers du primaire

Description : Ce guide est destiné à apprendre aux écoliers les bonnes pratiques sanitaires, afin qu'à leur tour ils en parlent à d'autres enfants. Ces bonnes pratiques sont : l'hygiène corporelle et l'assainissement, l'utilisation d'eau potable, une bonne alimentation, la prévention et le traitement de la diarrhée par RVO

Source : Ministry of Health and Social Welfare Inservice Education Division
Monrovia
Libéria

Titre : Control of diarrhoeal disease : a manual for health workers ; 1985

Format : 58 p.

Pays : Malawi

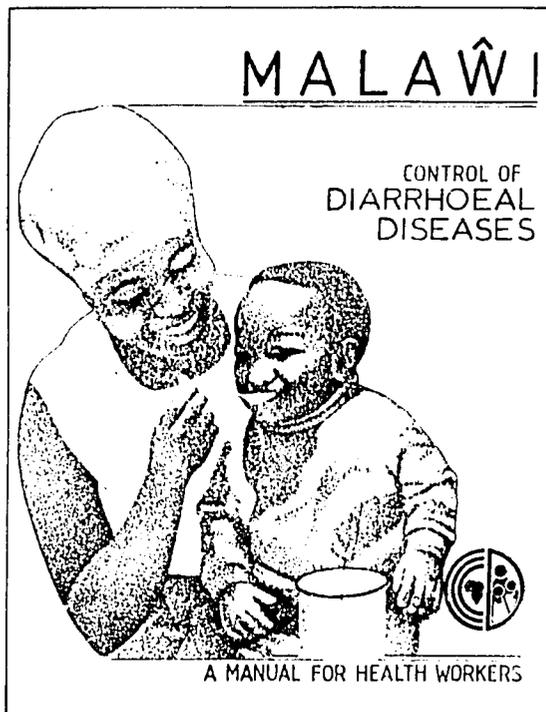
Langue : Anglais

Cible : Personnel de santé

Description : Dans ce manuel l'agent de santé trouvera pour sa formation des cours théoriques sur la diarrhée, la déshydratation et le traitement de la diarrhée avec les différents plans de traitement. Mais pour susciter la participation active de l'agent de santé à cette formation, des exercices lui sont proposés à la fin de chaque chapitre, dans le but d'engager une discussion entre lui et le formateur. Le manuel indique les étapes à suivre pour la consultation du malade, et suggère des conseils à donner aux mères sur la prévention, le traitement et sur l'alimentation de l'enfant.

Source : Ministry of Health Lilongwe

Ce même type de document a été réalisé dans les 7 pays suivants



Pays : Botswana

(Image non présentée)

Titre : Diarrhoeal diseases control programme : a manual for health workers on the treatment and prevention of acute diarrhoea

Format : 21p.

Source : Ministry of Health
Epidemiology and MCH Units
Private Bag 00.8 Gaborone Botswana

Pays : Gambie

(Image non présentée)

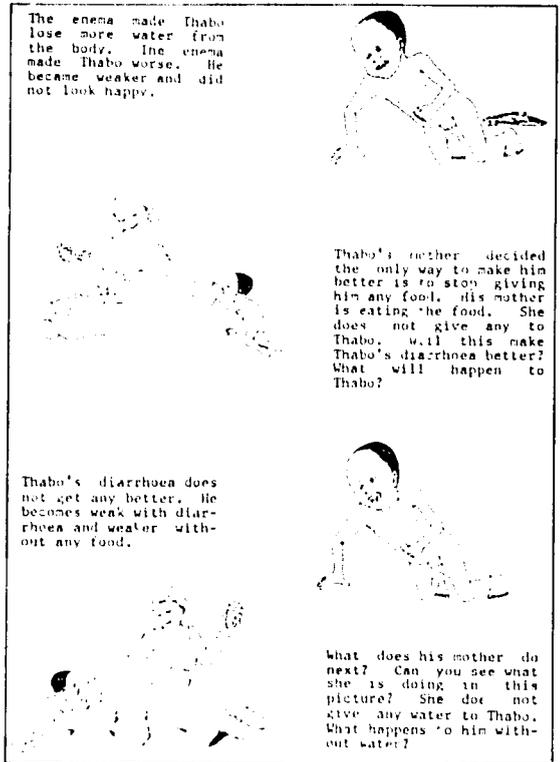
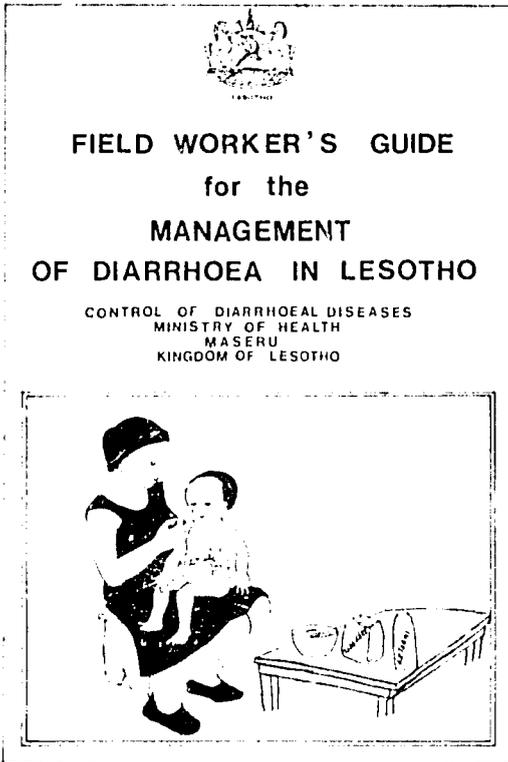
Titre : Health worker's manual for the management of acute diarrhoea in the Gambia ; 1985

Format : 17p

Source : Health Education Unit
Department of Medical and Health
Services - Banjul
Gambia

Pays : Lesotho
Titre : Field worker's guide for the management of diarrhoea in Lesotho ; 1985

Format : 29 p.
Source : Ministry of Health
Control of Diarrhoeal Diseases - Maseru



(Image non présentée)

Titre : Control of diarrhoeal diseases 1985

Format : 16 p.
Titre : Target disease control of diarrhoeal diseases for health workers in combatting childhood communicable disease in Lesotho ; 1985
Format : 55 p.
Source : Ministry of Health
CCCD Project - Maseru
Lesotho

Pays : Mozambique (Image non présentée)
Titre : Normas de tratamento da diarreia aguda nas crianças. 1984

Format : 28 p.
Source : Ministerio da Saude Direcção Nacional de Medicina Preventiva Maputo

Pays : Ouganda (Image non présentée)
Titre : Oral rehydration therapy : a Ugandan perspective 1984

Format : 38p.
Source : Dept of Paediatrics and Child Health Makerere University Kampala

Pays : Sénégal (Image non présentée)
Titre : Guide pour une prise en charge rationnelle au cours des maladies diarrhéiques ; 1987 2ème édition

Format : 29 p.
Source : Ministère de la Santé Publique SANAS - Dakar Sénégal

Pays : Soudan (Image non présentée)
Titre : Acute diarrhoea treatment and prevention : reference book for midlevel health workers ; 1986
Format : 29 p.

Pays : Soudan (Image non présentée)
Guidelines for clinical management of severe gastro enterites and cholera cases ; 1986

Format : 7 p.
Source : Ministry of Health /Dept of National CDD Programme Khartoum Soudan

Pays : Swaziland
Titre : Health worker's manual for the management of acute diarrhoea in Swaziland ; 1984

Format : 22 P.
Source : Ministry of Health /Control of Diarrhoeal Disease /Office Public of Health Unit PO Box 2137 MBabane Swaziland

HEALTH WORKER'S MANUAL
for the
MANAGEMENT OF
ACUTE DIARRHOEA
IN SWAZILAND



MEDICINES WHICH HAVE LITTLE USE IN TREATING DIARRHOEA

EXPENSIVE AND DANGEROUS - Neomycin and Streptomycin may damage the intestine. Levulorin, after local toxicity, sufficiently to delay clearance of the infective agent.

MODERATELY EXPENSIVE AND USELESS - Some antibiotic sulphas such as Phthalylsulfathiazole.

CHEAP PLACEBO - Although Biseptol makes the stool more solid, it does not decrease the total amount of fluid loss and may increase the electrolyte loss. The danger is that Biseptol's presence with oral rehydration therapy the child may still develop severe dehydration.

Purges and Enemas should NOT be given to patients with diarrhoea. This causes a greater loss of sugar and salt in the bowels.

N.B. Oral rehydration must be given to adults and children with diarrhoea. Biseptol should not be given to children, adults only.



NO YOUR SON DOES NOT NEED AN INJECTION BECAUSE HE'S GOT DIARRHOEA. WHAT HE NEEDS IS SPECIAL MEDICINE THAT YOU CAN MAKE AT HOME.

(Image non présentée)

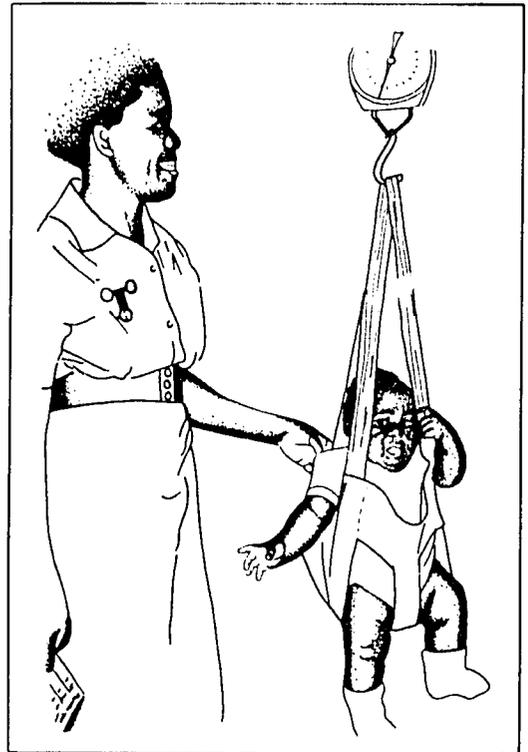
Pays : Togo
Titre : Le traitement de la diarrhée par voie orale

Format : 22p
Source : Ministère de la Santé Publique et des Affaires Sociales Division Epidémiologique Projet CCCD Lome Togo

Pays : Zimbabwe
Titre : Diarrhoeal disease control

Monitor the growth of your child.

Format : 26 p.
Source : Ministry of Health Primary Health care Harare Zimbabwe



All under fives should be taken to the Health Centre / Clinic for regular weighing.

It is essential that a child gains weight steadily each month.

Titre : Guide pour l'établissement d'un service de TRO dans un hôpital ou centre de santé ; 1986

Format : 67 P.

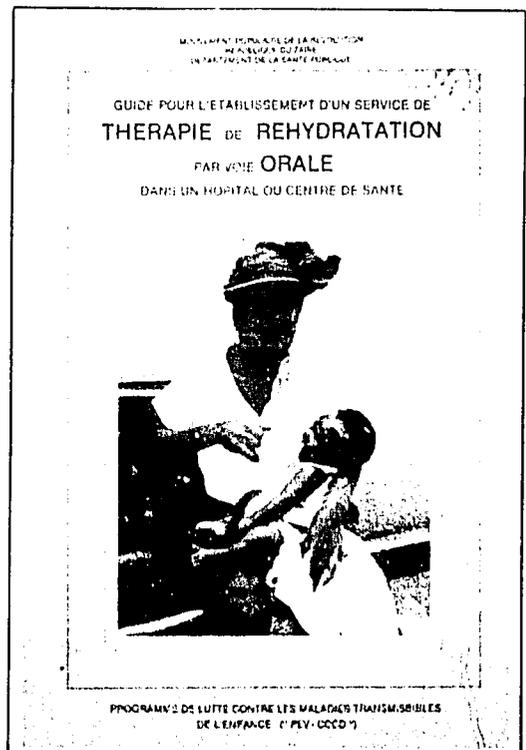
Pays : Zaire

Langue : Français

Cible : Personnel de santé

Description : Ce guide s'adresse principalement au personnel de santé responsable de l'établissement et/ou de la supervision des unités de réhydratation par voie orale (URO) soit au niveau hospitalier, soit au niveau des centres de santé plus périphériques. Certains chapitres techniques ont été adaptés du manuel OMS intitulé "le Traitement des Diarrhées Aigües" et toutes les modifications représentent l'oeuvre du programme zairois de LMD

Source : Département de la Santé Publique/Programme de Lutte contre les Maladies Transmissibles de l'Enfance PEV/CCCD Kinshasa Zaire.



Titre : Place des sels de réhydratation orale (SRO) dans le traitement de la diarrhée ; 1989

Format : 21 x 29,7 cm

Pays : Région Sahel

Langue : Français

Cible : Personnel de santé

Description : Ce matériel d'une seule page en papier cartonné est une fiche technique à l'intention du personnel soignant pour leur servir d'aide-mémoire sur l'utilisation des SRO.

Pour chaque type de diarrhée où l'usage des SRO est conseillé, des indications sur les organismes en cause, la fréquence chez les enfants (estimation au Sahel), les signes cliniques associés, l'usage des SRO seuls ou leur association avec d'autres médicaments sont consignées dans un tableau.

Source : PRITECH

Bureau Régional pour le Sahel

BP 3746 - Rue 2X BLD de l'Est

Point E - Dakar Senegal

PLACE DES SELS DE REHYDRATATION ORALE (SRO) DANS LE TRAITEMENT DE LA DIARRHÉE				
SYMPTÔMES	ORGANISME EN CAUSE	FREQUENCE CHEZ LES ENFANTS (estim. Sahel)	SIGNES CLINIQUES ASSOCIES	TRAITEMENT INDIQUE
DIARRHÉE AIGUE ET AIGUËSE	Rotavirus	40% des cas de diarrhée aigüe	*Vomissement *Fièvre *Déshydratation	SRO <i>Pas de médicament indiqué</i>
	Escherichia Coli Entérotoxinogéniques (ETEC)	25% des cas de diarrhée aigüe	*Nausées *Vomissement *Douleur abdominale *Fièvre *Déshydratation	SRO <i>Pas de médicament indiqué</i>
	Salmonelles Non-typhoïdes	5 à 10% des cas de diarrhée aigüe	*Nausées *Vomissement *Fièvre	SRO Ampicilline
LES SELLES PRENNENT LA FORME DU RECIPIENT				
DYSENTERIE	Campylobacter	7% des cas de diarrhée aigüe	*Douleur abdominale *Fièvre *Malaise	SRO Erythromycine au début de la maladie
LES SELLES SONT MOLLES ET AQUEUSES ET CONTIENNENT DU SANG	Shigelles	5 à 10% des cas de diarrhée aigüe	*Fièvre *Douleur abdominale *Malaise *Vomissements *Envie de déféquer *Spasmes, douleur à la défécation	SRO Ampicilline ou Triméthoprim-sulfaméthoxazole
DIARRHÉE PROLONGÉE	Entamoeba Histolytica	11% des cas de diarrhée chronique	*Douleur abdominale *Envie fréquente de déféquer *Spasmes *Douleur abdominale à défécation	SRO Métronidazole
PENDANT 7 JRS AU MOINS, LES SELLES ONT ÉTÉ PLUS FRÉQUENTES OU D'UNE CONSISTANCE PLUS MOLLE AVEC OU SANS SANG	Giardia Lamblia	12% des cas de diarrhée chronique	*Ballonnement abdominal *Flatulence *Douleur abdominale	SRO Métronidazole
<p>DANS TOUS LES CAS DE DIARRHÉE :</p> <ul style="list-style-type: none"> * SRO * CONSEILS SUR L'ALIMENTATION CONTINUE DE L'ENFANT * CONSEILS SUR LES SIGNES D'AGGRAVATION * VÉRIFICATION DE LA COMPRÉHENSION PAR LA MÈRE. 				

Titre : Rappel sur la physiopathologie de la diarrhée ; 1989

Format : 21x29,7 cm ; 3p.

Pays: Région Sahel

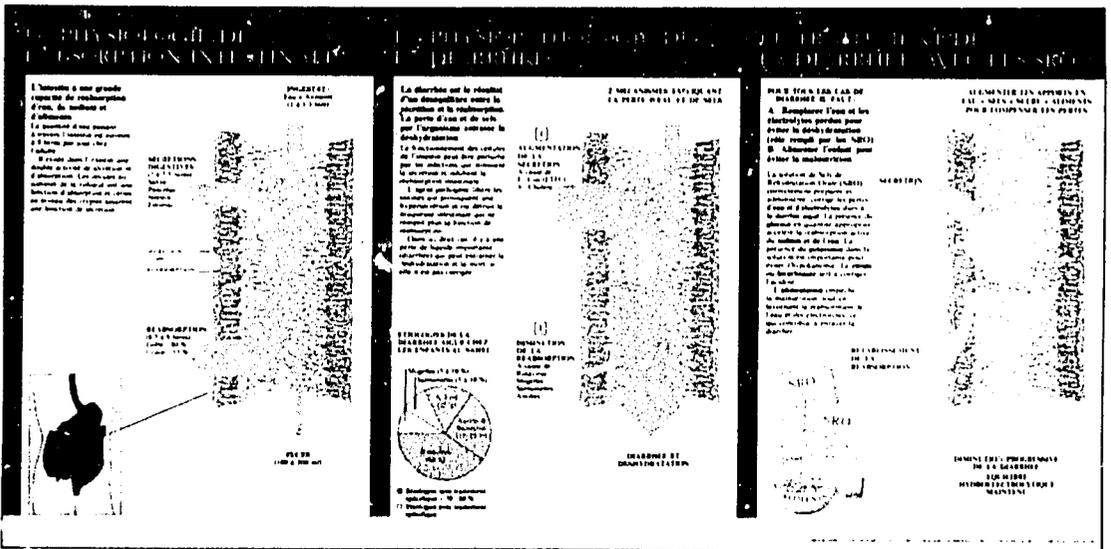
Cible : Personnel de santé

Description : Ce document sous forme de dépliant à 3 feuilles sert à renforcer les connaissances sur la physiopathologie de la diarrhée. Pour cela, 3 faits dans le fonctionnement des cellules de l'intestin sont présentés à l'aide de dessins et de textes simples :

- le fonctionnement normal de ces cellules, qui se caractérise par une double activité de sécrétion et de réabsorption .
- les causes de perturbation de ce fonctionnement et les conséquences : déséquilibre entre la sécrétion et la réabsorption et perte de liquide importante (diarrhée).
- la nécessité de compenser les pertes de liquide pour maintenir l'équilibre hydroélectrolytique, par l'usage de SRO et d'aliments, et pour le rétablissement de la réabsorption .

Source : PRITECH

Bureau Régional pour le Sahel
BP 3746 - Rue 2 x Bld de l'Est
Point E - Dakar Senegal



Elaboration et évaluation du matériel éducatif quelques commentaires

Previous Page Block

Malgré la richesse de matériel éducatif qui existe déjà, ce qui est témoigné par la compilation qui vient d'être présentée, chaque pays est nécessairement confronté au besoin de produire son propre matériel, adapté aux spécificités culturelles locales.

Il est évident aussi que le développement du matériel s'intègre à l'ensemble des activités qui constituent un Programme (formation de cadres, disponibilité des SRO, stratégie d'éducation des populations, etc.), ce qui varie d'un pays à l'autre.

Par conséquent, même une adaptation de matériel développé dans d'autres pays exige tout un processus d'étude, de testing, et d'évaluation.

Les commentaires qui suivent sur l'élaboration et l'évaluation du matériel éducatif visent à susciter la réflexion sur ce processus, qui est loin d'être simple.

1 L'élaboration du matériel éducatif

Quand les éducateurs, dans leur travail quotidien d'éducation pour la sante, exploitent du matériel didactique (quel qu'il soit), ils ne se doutent pas souvent que celui-ci a suivi un long cheminement avant d'être livré sous une forme finale, jugée la plus satisfaisante possible.

Dès lors en effet qu'il est question de produire du matériel éducatif, il importe de se poser plusieurs interrogations :

Quel genre de matériel ? Pour quels utilisateurs, quelle population cible ?

Quels seront le contenu, la forme, le coût, l'acceptabilité ? Quel type de recherches mener pour déterminer ces éléments ? Quels moyens humains et matériels mettre en oeuvre pour élaborer le matériel ? Comment améliorer la qualité du matériel existant ?

Qu'en pensent les utilisateurs (et destinataires)? Comment mieux les former à l'utilisation du matériel? Comment se fera le suivi de la production, de la gestion, et de la diffusion ?

Ce n'est là qu'une série, non-exhaustive du reste, de questions auxquelles il faut réfléchir durant toutes les phases du processus d'élaboration du matériel éducatif, phases que nous nous permettons de rappeler de manière schématique :

Recherches préliminaires à l'élaboration du matériel éducatif.

- Une recherche documentaire préalable est indispensable pour faire le point sur les problèmes qu'on envisage de résoudre par le biais de l'éducation. Cette consultation de documents devrait faire entrevoir des thèmes de recherches exploités insuffisamment ou de manière peu approfondie et correspondant aux objectifs éducationnels du programme en question.

- Généralement, pour mieux approfondir certaines questions, des approches de type qualitatif (observations, entretiens individuels approfondis, "focus groups", d'autres méthodes de type anthropologique) apportent des renseignements précieux sur les comportements actuels, les attitudes et perceptions, ainsi que le langage utilisé par des groupes cibles de différentes ethnies et zones d'un pays.

- Il est souvent utile, si le temps et les ressources le permettent, de compléter ces démarches par une étude quantitative, si on désire avoir une meilleure perception sur l'étendue des attitudes et pratiques décélées.

L'analyse systématique des informations doit permettre la traduction des résultats des recherches en approches éducatives, en thèmes prioritaires, et messages-clés. On dégage ainsi des composantes provisoires du matériel éducatif (contenu et forme).

Prétest des messages à véhiculer ainsi que du contenu et de la forme du matériel à développer

Le prétest des messages visant le changement de comportements est une étape préalable fort importante, mais il a été jusqu'ici peu développé. Il s'agit, en résumé, d'introduire des concepts nouveaux auprès d'un échantillon réduit de la population cible. On vérifie, à travers des entretiens avec les personnes concernées, leurs attitudes envers ces concepts, et on observe ensuite dans quelle mesure elles ont adopté ou non des comportements préconisés.

Ce processus d'essai ou de test pratique pour cerner le degré d'intégration dans le vécu quotidien de ces nouveaux concepts peut indiquer les approches éducatives les plus acceptables et les plus réalistes, et éviter qu'on perde du temps à préconiser des changements qui ne sont pas "faisables" dans la vie pratique des personnes visées.

Le prétest du matériel éducatif en lui-même cherche à évaluer dans quelle mesure les messages sont véhiculés de manière compréhensible pour les groupes ciblés. Les images sont-elles comprises et bien interprêtées? Les textes sont-ils utilisables et clairs? Les images télévisées et les messages radio sont-ils compris et retenus?

Les activités de prétest doivent se dérouler en principe auprès d'échantillons pris dans tous les différents groupes dans les zones à toucher, en utilisant surtout les méthodes de causeries et d'entretiens individuels.

Production, distribution et diffusion du matériel éducatif

On ne tient pas toujours compte du temps et de l'organisation exigés par cette étape-clé de la mise en oeuvre d'une stratégie d'éducation pour la santé. Les activités qui en font partie sont simples, du point de vue conceptuel. Cependant, elles demandent la participation active et la bonne volonté de beaucoup de groupes et de personnes à chaque niveau du système sanitaire ou d'autres systèmes concernés.

Le suivi rigoureux de la distribution et de la diffusion du matériel s'impose, pour s'assurer que le matériel imprimé arrive effectivement aux mains des destinataires prévus, et que les spots et programmes radio et TV sont diffusés selon les calendriers établis. Les spots, surtout, demandent une diffusion fréquente et soutenue si l'on veut espérer avoir un effet quelconque sur l'audience ciblée.

Formation des utilisateurs

Après une évaluation des capacités en éducation pour la santé du personnel qui est supposé manipuler le matériel élaboré, il est souvent nécessaire d'organiser des séances de recyclage à différents niveaux. Celles-ci servent à introduire l'approche éducative visée et l'utilisation de nouveau matériel.

En pratique, l'organisation du travail de manière compétente des activités éducatives revêt autant d'importance que la compétence technique de l'éducateur. Les deux aspects seront donc abordés lors des recyclages.

Toutes les études en matière d'éducation pour la santé démontrent l'importance primordiale du contact face à face entre l'éducateur et la personne qui apprend. Le matériel éducatif constitue en premier lieu un support à cette interaction-clé.

II L'évaluation du matériel éducatif

Afin d'évaluer la contribution du matériel éducatif dans l'accomplissement des objectifs des Programmes Nationaux de Lutte contre les Maladies Diarrhéiques, c'est à dire, son impact sur les comportements visés, il faudrait cerner plusieurs aspects qui peuvent conditionner cet impact, y incluses la disponibilité du matériel, son utilisation, et sa compréhension par les groupes cibles.

Dans les paragraphes qui suivent, nous ferons quelques commentaires sur les différents types d'activités évaluatives qui ont été réalisées, au moins en partie, dans le Sahel en présentant quelques résultats issus de ces activités.

Disponibilité et accessibilité du matériel

Activités évaluatives à mener

Matériel imprimé :

- a. Contrôle de la distribution du matériel lors des visites de supervision et des visites domiciliaires
- b. Vérification du matériel disponible au niveau des structures de santé et d'autres structures concernés, ainsi que dans les familles lors des enquêtes de différents types
- c. Soumission de rapports sur la distribution et les stocks de matériel des différentes structures sanitaires.

Programmes et Spots Radio et Télévisés :

- d. Etablissement de calendriers et de rapports de diffusion avec les agences de mass media
- e. Organisation du suivi des émissions par l'écoute de la radio et T.V.
- f. Etudes auprès des populations cibles sur l'écoute des émissions

Quelques exemples :

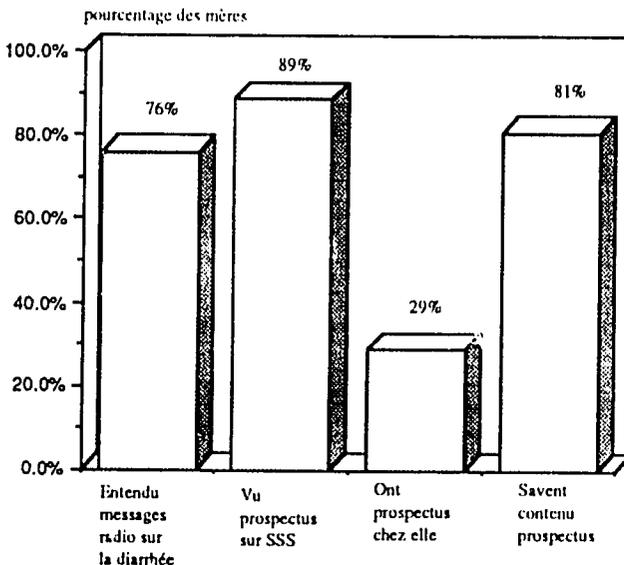
Dans la pratique, la majorité des informations détaillées proviennent d'enquêtes et études spécifiques. Les visites de supervision ont joué un rôle très important dans tous les Programmes pour identifier des problèmes et leurs solutions, mais elles n'ont pas, en général, relevé des informations systématiques. Les rapports périodiques fournissent, pour la plupart, des informations partielles.

Quelques exemples d'informations tirées d'enquêtes sont présentés dans les Figures 1, 2, et 3. On observe dans la **Figure 1** qu'un bon pourcentage des mères en Gambie ont entendu les messages radio sur la diarrhée, et savent le contenu des prospectus concernant les mesures des ingrédients de la solution sel-sucre. Ceci suggère que le matériel éducatif (prospectus) a été assez bien distribué et que le personnel éducateur l'a expliqué aux mères. Quelques uns des messages radio en Gambie font référence au contenu du prospectus, ce qui a certainement aidé à sa compréhension.

La **Figure 2** montre que la distribution du matériel éducatif pose parfois des problèmes dans d'autres pays. Malgré la production en quantité des affiches et prospectus, on observe que la moitié environ des établissements sanitaires n'en disposent pas.

La **Figure 3** aborde le problème d'écoute des messages radio et de vision des messages télévisés. Contrairement à ce qu'on pourrait espérer, les mères nigériennes semblent avoir plus d'accès à la télévision qu'à la radio. Ceci peut s'expliquer par le système de téléviseurs solaires collectifs au niveau de plusieurs villages au Niger. Les mères se souviennent peut-être mieux aussi des spots télévisés.

Figure 1 :
Connaissances des Prospectus et
des Messages Radio chez les
Mères en Gambie



Source : Enquête Healthcomm., 1987.

Figure 2 :
Présence du matériel éducatif dans
les établissements sanitaires du
Mali, Sénégal, et Mauritanie.

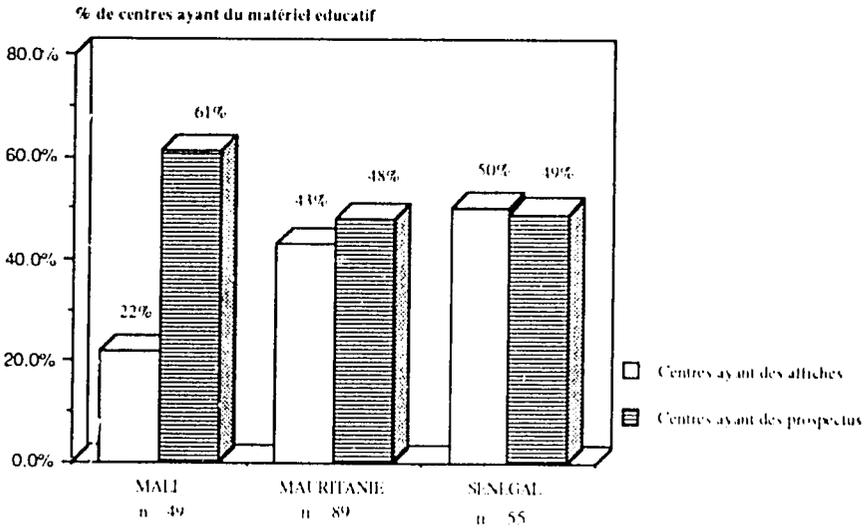
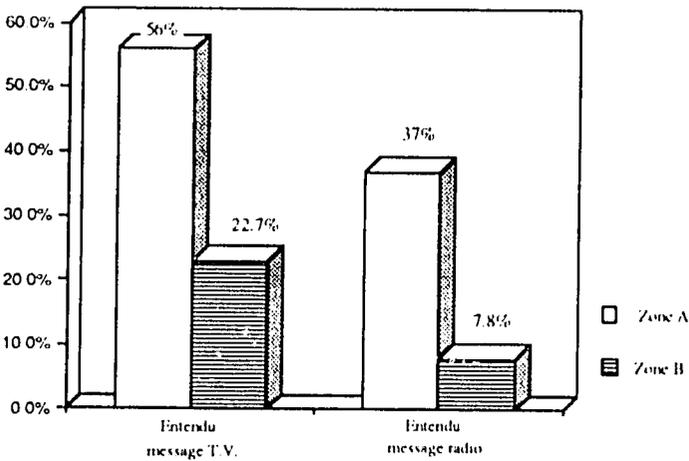


Figure 3 :
Pourcentage de mères ayant
entendu parlé de la RVO par la
radio et par la télévision au Niger



Quelques problèmes décelés :

Les informations existantes démontrent que plusieurs problèmes ont été rencontrés dans la mise à la disposition des populations cibles du matériel

éducatif :

- des difficultés logistiques relatives à la distribution du matériel imprimé.

- le manque d'importance accordée à cette distribution par le personnel concerné. Ce problème a pu être abordé par certains programmes à travers la supervision et les réunions périodiques. La création de comités de santé multi-services et multi-sectoriels a aussi contribué parfois à une meilleure sensibilisation générale pour tout ce qui concerne les activités éducatives.

- les difficultés dans l'établissement d'un calendrier de diffusion sous forme de spots, qui exigent des émissions fréquentes et itératives. Les réunions de travail et séances de formation conjointe avec le personnel des médias et le personnel de la santé ont été organisés dans certains pays pour encourager l'appui des médias dans ce sens.

- les limitations dans l'écoute des mass media par les populations cibles (disponibilité d'appareils, heures d'écoute limitées). Le système de téléviseurs communautaires fonctionnant à partir de l'énergie solaire au Niger constitue une tentative importante pour palier à ce problème.

Utilisation du matériel

Activités évaluatives à mener :

a.Observation du personnel sanitaire et d'autres éducateurs lors de visite de supervision

b.Entretiens spécifiques avec les éducateurs sur le sujet

c.Entretiens avec des membres des populations cibles sur le sujet

Quelques exemples :

A part des observations ponctuelles qui ont certes toute leur importance dans la gestion pratique des Programmes, nous ne disposons pas d'informations quantifiables sur l'utilisation du matériel éducatif.

Quelques problèmes décelés :

Les observations au cours des enquêtes et supervisions permettent d'affirmer que les problèmes suivants se posent fréquemment à divers degrés :

- le personnel éducateur n'est pas toujours suffisamment bien formé dans l'utilisation du matériel éducatif

- les activités éducatives sont parfois assez limitées, ce qui entraîne comme corollaire l'utilisation réduite du matériel

-
- on ne fait pas toujours référence au matériel affiché pour donner les explications (éducatives) appropriées
 - le personnel sanitaire n'est pas toujours bien motivé à réaliser les activités éducatives, qui exigent du temps et de la patience.

Les efforts concertés de recyclage et de suivi du personnel pour améliorer leurs techniques de communication et les amener à prendre conscience de l'importance de leur rôle en tant qu'éducateurs sont en cours dans plusieurs pays.

Compréhension du matériel éducatif par les mères

Quelques exemples :

Des sondages avec des groupes d'écoute au Niger ont soulevés plusieurs problèmes de compréhension qui ont occasionné la révision du matériel éducatif, de même, les entretiens dans la communauté ont permis le recueil des mêmes informations en Mauritanie.

Des enquêtes par échantillonnage ont été menées ou sont planifiées dans tous les pays du Sahel. Quelques résultats concernant la compréhension du matériel éducatif sont présentés dans les Figures 4 et 5.

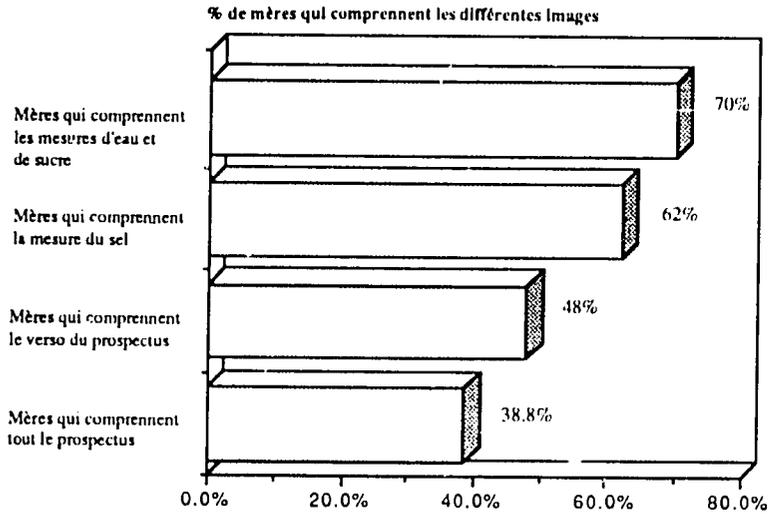
La **Figure 4** montre les pourcentages assez élevés de mères qui comprennent les mesures d'eau, de sel, et de sucre représentées dans le prospectus concerné. Cependant, 38.8% seulement maîtrisent tout le contenu de ce matériel.

Au Niger, comme la **Figure 5** l'indique, on a trouvé des différences importantes dans la compréhension du prospectus selon les zones enquêtées. On peut se demander dans quelle mesure l'habileté du personnel sanitaire en tant qu'éducateurs a influencé le degré de compréhension des mères.

Activités évaluatives à mener :

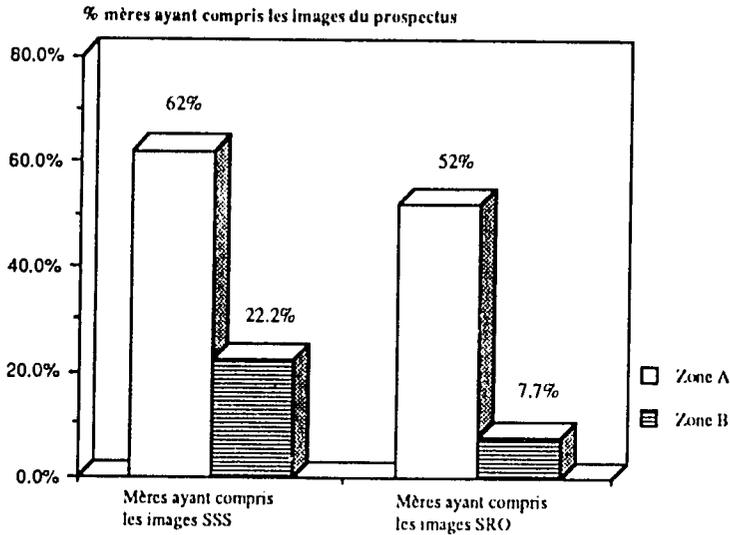
- a. Enquêtes par échantillonnage au hasard auprès des mères dans la communauté.
- b. Entretiens avec les mères au niveau des structures sanitaires ou de la communauté.
- c. Sondages avec des groupes d'écoute des programmes / spots radio et télévision.

Figure 4 :
Compréhension du
prospectus concernant la
préparation de la SSS en
Gambie



Source : Évaluation 1ère Année, Projet MMHP, 1984

Figure 5 :
Compréhension du prospectus sur
la préparation du sachet SRO et de
la SSS au Niger



Sources : MSPAS. Enqu. Eval. Dept. Niamey, 1986. Zone A (n = 200)
 Anal. Comp. Mères, 1987. Zone B (n = 900)

Quelques problèmes décelés :

- Un matériel éducatif parfois trop riche en messages et images peut être difficilement interprétable, y compris par le personnel sanitaire. Le pré-test soigneux du matériel auprès des groupes cibles auxquels il est destiné a souvent aidé à repérer la nécessité de simplification des images et des messages pour faciliter la compréhension.

La compréhension du matériel est facilitée par la transmission des messages identiques par différents canaux de communication.

- le matériel éducatif imprimé est peu accessible aux populations pas ou peu lettrées sans une bonne explication - d'où l'importance du contact face à face avec des éducateurs.

Des interventions visant l'amélioration de la fréquence et de la qualité des interactions entre le personnel éducateur et les mères peuvent beaucoup aider pour obtenir des taux plus élevés de compréhension de la part des mères.

- le pré-test ainsi que l'évaluation des programmes diffusés par la radio et la télévision sont parfois difficiles à réaliser, puisqu'il exige le déplacement des appareils appropriés. Pourtant, l'effort qu'ont fait plusieurs programmes dans ce sens a porté bien des fruits pour augmenter la qualité du travail réalisé.

Le rôle du matériel éducatif dans le changement des connaissances et comportements

Activités évaluatives à mener :

Il est très difficile d'isoler l'impact des supports éducatifs ou, surtout, d'un support éducatif en particulier, sur le changement des comportements qu'on vise normalement à travers toute une gamme d'activités éducatives. On peut plutôt essayer d'évaluer et de suivre l'impact de l'ensemble des activités et, éventuellement, tirer quelques conclusions sur l'importance de quelques éléments.

Quelques exemples d'efforts pour évaluer

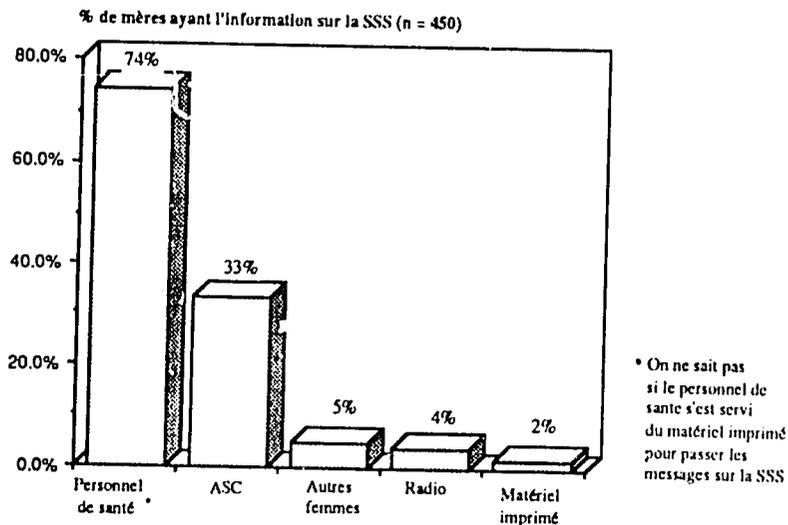
l'importance du matériel éducatif dans le changement des connaissances :

Les **Figures 6 et 7** abordent deux manières d'évaluer l'importance du matériel éducatif dans le changement des connaissances. On peut se demander, d'abord, d'où est-ce que les mères ont entendu parler des informations à transmettre. La **Figure 6** démontre qu'en Gambie, comme dans plusieurs autres pays, le personnel sanitaire a un rôle prépondérant dans la transmission des connaissances. Seulement 6% des mères ont mentionné la radio ou le matériel imprimé comme source d'informations.

Cependant, on ne peut pas savoir dans quelle mesure le matériel éducatif a aidé le personnel à transmettre les messages. On peut espérer que le matériel facilite le travail de l'éducateur et le renforce par la suite, même s'il ne constitue pas la source primaire d'informations.

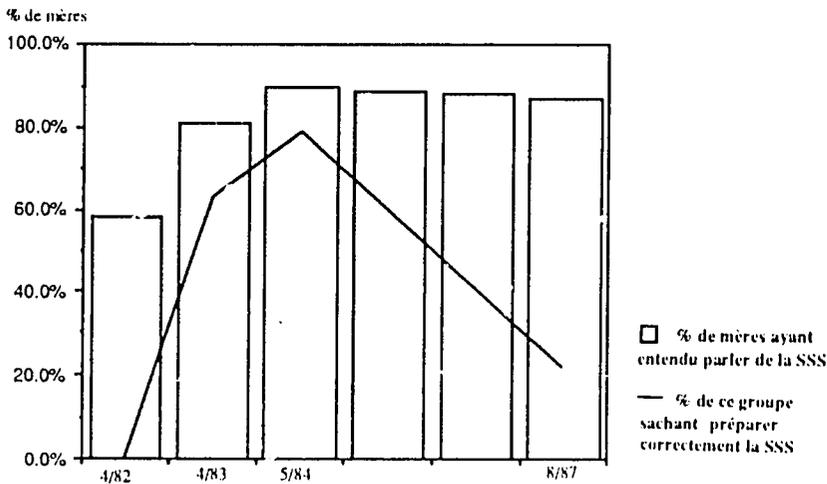
La Figure 7 présente les changements au niveau des connaissances sur la solution sel-sucre des mères gambiennes entre 1982 et 1987. Il ressort d'une analyse détaillée des résultats que les connaissances de la préparation correcte de la SSS augmentent significativement après des périodes de transmission intensive des messages, et qu'elles ont tendance à fléchir dans les périodes creuses. D'ici on peut tirer des conclusions sur la nécessité du maintien de l'effort éducatif. Les "campagnes" de courte durée ne seront jamais suffisantes pour obtenir les changements durables de connaissances et pratiques.

Figure 6 :
Sources d'information sur la SSS
en Gambie



Source: Enquête Healthcomm. 1987.

Figure 7 :
Connaissances sur la SSS en
Gambie à travers le temps



Source : Healthcom. Follow-up Survey, 1987
 MMHP Rapp. Eval., 1985.

Quelques exemples d'évaluation de l'utilisation de la TRO (SRO et SSS)

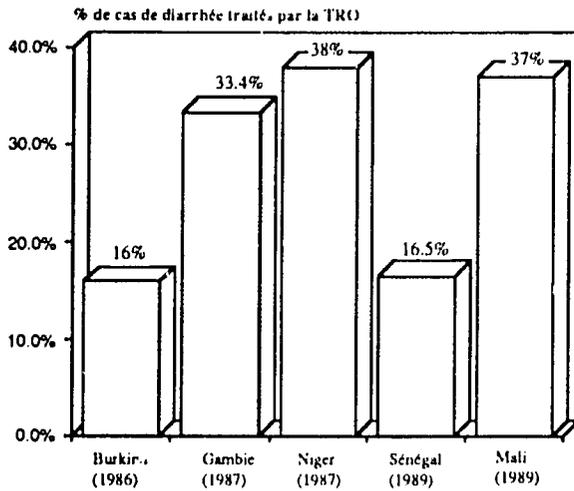
Il est également difficile d'isoler l'effet du matériel éducatif sur le changement des comportements. On doit se contenter d'observer ces changements à travers le temps et, à la rigueur, d'essayer de cerner s'ils semblent coïncider avec des efforts éducatifs des programmes.

La **Figure 8** présente des estimations du taux d'utilisation de la thérapie de réhydratation par voie orale dans 4 pays avec des Programmes Nationaux de Lutte contre les Maladies Diarrhéiques. Les pourcentages se réfèrent aux cas de diarrhée traités soit à la maison par la mère soit aux établissements sanitaires.

La **Figure 9** présente les pourcentages de cas traités par les mères avec la solution sel-sucre entre 1982 et 1987. On observe que les taux varient à travers le temps, de la même manière que les taux de mères sachant préparer la SSS, présentés dans la **Figure 7**.

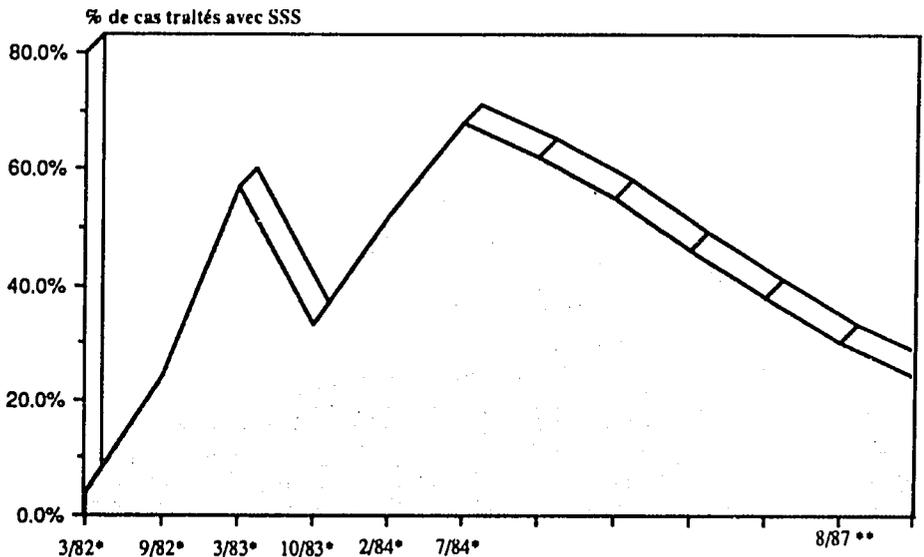
Dans la **Figure 10**, on présente les connaissances et pratiques des mères qui se sont présentées aux formations sanitaires avec des enfants ayant la diarrhée pendant les enquêtes effectuées dans 3 pays. Bien qu'il s'agit des groupes sélectionnés (mères venant aux centres), il sera intéressant de noter l'évolution des taux à travers le temps.

Figure 8 :
Taux d'utilisation de la TRO (SRO
et SSS) dans 5 pays du Sahel



Source : La Situation des Maladies Diarhéiques dans le Sahel. ORANA /PRITTECH, 1989.

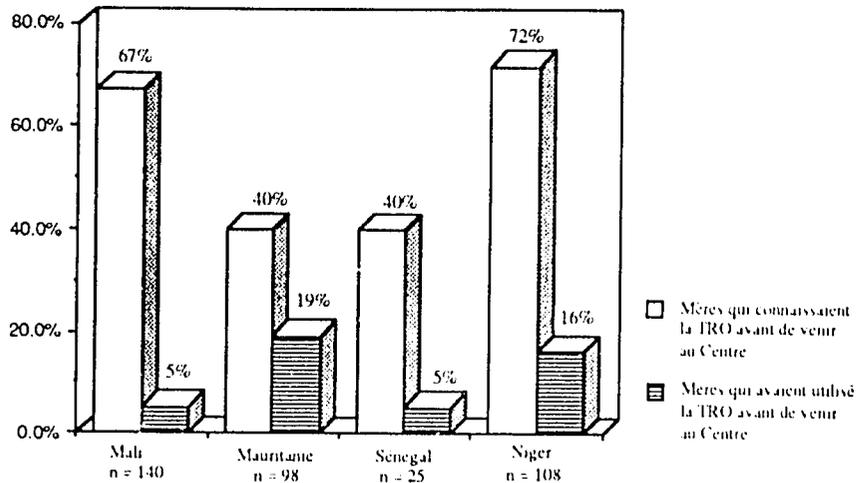
Figure 9 :
Le traitement des
épisodes de diarrhée par
la Solution Sel-Sucre
(SSS) par les mères à
travers le temps en
Gambie



Sources : MMPH Evaluations. Morb. Mort. Report 1985 *
 Healthcomm. Follow-up Survey, 1987 **

Figure 10 :
Mères connaissant et
ayant administré la TRO
à domicile avant de venir
aux formations
sanitaires

% de mères se présentant aux formations sanitaires



Sources: Etudes de Prise en Charge des Cas de Diarrhée dans les Formations Sanitaires. PNLMD. Protocole OMS, 1988 et 1989