

PRISE EN CHARGE INTÉGRÉE DES MALADIES DE L'ENFANT

Introduction



Cet ouvrage a été préparé par l'Organisation mondiale de la Santé (Division de la Santé et du Développement de l'Enfant) et l'UNICEF sous un contrat avec ACT International, Atlanta, Georgia, USA. La traduction française a été faite par le projet BASICS de l'USAID.

PRISE EN CHARGE INTÉGRÉE DES MALADIES DE L'ENFANT

INTRODUCTION

Organisation mondiale de la Santé et UNICEF
1997

© Organisation mondiale de la Santé 1997

Ce document n'est pas une publication officielle de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et tous les droits y afférents sont réservés par l'Organisation. S'il peut être commenté, résumé ou cité sans aucune restriction, il ne saurait cependant être reproduit ni traduit, partiellement ou en totalité, pour la vente ou à des fins commerciales. Les opinions exprimées dans les documents par les auteurs cités nommément n'engagent que lesdits auteurs.

A l'origine, ce document a été préparé en anglais sous la référence WHO/CDR/95.14 par l'ancienne Division de la Lutte contre les Maladies diarrhéiques et les Infections respiratoires aiguës (CDR). Celle-ci se nomme actuellement la Division de la Santé et du Développement de l'Enfant (CHD).

d

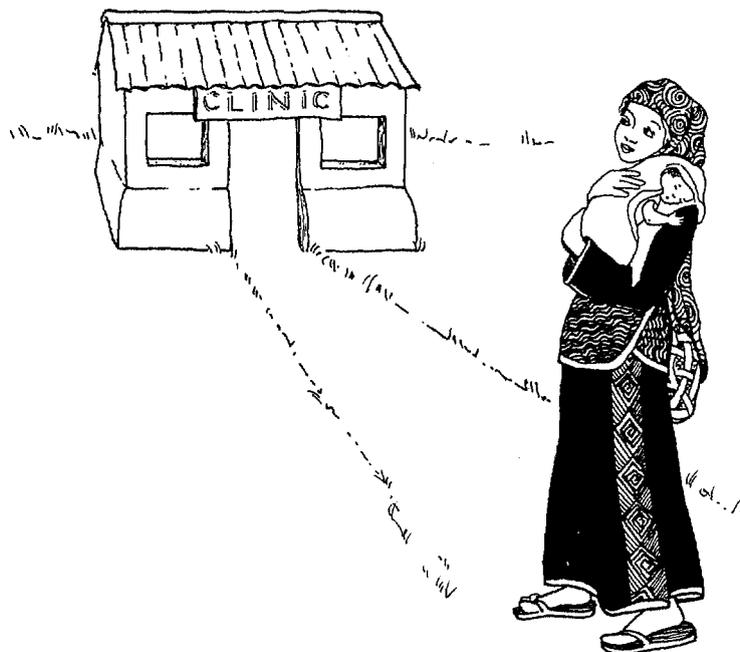
TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	1
LE PROCESSUS DE PRISE EN CHARGE INTÉGRÉE DES CAS	3
OBJECTIFS DU PROGRAMME DE FORMATION	4
↳ MÉTHODOLOGIE ET SUPPORTS	5
COMMENT CHOISIR LES TABLEAUX DE PRISE EN CHARGE INTÉGRÉE APPROPRIÉS	5
GLOSSAIRE	8

INTRODUCTION

La pneumonie, la diarrhée, le paludisme, la rougeole et la malnutrition sont la cause de plus de 70% des décès chez les enfants de moins de 5 ans. Dans les dispensaires, les agents de santé ont à leur disposition des moyens pratiques et efficaces pour traiter ces maladies et éviter la plupart de ces décès. Se basant sur les résultats techniques actualisés, l'OMS et l'UNICEF ont décrit la prise en charge de ces maladies dans une série de guides intégrés au lieu de directives séparées pour chaque maladie. Ces deux organismes ont développé un programme de formation pour enseigner le processus de prise en charge intégrée des enfants malades aux agents de santé responsables de ces enfants.

Les agents de santé possèdent une grande expérience en ce qui concerne le traitement des maladies infantiles courantes. En général, leur formation est basée sur des directives spécifiques à chaque maladie, telles que les directives de traitement du paludisme ou les directives de prise en charge des cas de diarrhées. Il leur est parfois difficile de combiner diverses directives lorsqu'ils soignent un enfant qui présente plusieurs problèmes. Ils peuvent ne pas savoir quels sont les problèmes les plus importants à traiter. Le temps et les médicaments étant restreints, les agents de santé peuvent ne pas être en mesure d'identifier et de traiter tous les problèmes d'un enfant malade. Il y a d'importantes relations entre les maladies. Par exemple, des épisodes de diarrhées répétées mènent souvent à la malnutrition et les diarrhées qui accompagnent fréquemment la rougeole sont particulièrement graves. Donc, pour être efficace, la prise en charge des cas doit prendre en compte tous les symptômes de l'enfant malade.



Tout agent de santé peut suivre le processus de prise en charge intégrée des cas, présenté dans ce programme de formation, afin de prendre en compte tous les symptômes de l'enfant sans omettre le moindre problème. L'agent de santé peut déterminer si l'enfant est gravement malade et a besoin d'être transféré d'urgence à l'hôpital. Si ce n'est pas le cas, il peut suivre les directives de traitement des maladies de l'enfant. Ces directives contiennent également des conseils pour la mère de l'enfant ou la personne qui s'en occupe .

Les directives de prise en charge intégrée des cas combinent les directives existantes de l'OMS telles que celles concernant les maladies diarrhéiques, les infections respiratoires aiguës, le paludisme et les vaccinations. Dans ce cours, les agents de santé apprécieront comment les directives spécifiques à une maladie s'inscrivent dans un processus plus large et plus efficace de prise en charge intégrée de l'enfant malade.

Les directives de prise en charge intégrée des cas décrivent les soins à donner à l'enfant malade qui vient à la clinique pour la première fois ou pour une visite de suivi en vue de vérifier l'amélioration de son état de santé. Elles couvrent la plupart des principales raisons sinon toutes pour lesquelles l'enfant malade a été amené au dispensaire. L'enfant qui revient au dispensaire pour un problème chronique ou une maladie rare peut avoir besoin de soins spéciaux qui ne sont pas décrits dans ce cours. Le cours ne décrit pas la prise en charge intégrée des traumatisme ou autres cas d'urgences dûs aux accidents ou aux blessures.

Bien que le SIDA ne soit pas abordé spécifiquement, les directives de prise en charge intégrée des cas prennent en compte les raisons les plus courantes pour lesquelles les enfants affectés par le VIH se font soigner : la diarrhée et les infections respiratoires. Lorsqu'un enfant soupçonné d'être affecté par le VIH souffre de l'une de ces maladies courantes, il peut être traité comme tout autre enfant atteint de cette maladie amené au dispensaire pour la première fois. Si la maladie de l'enfant ne répond pas aux traitements standards décrits dans ce cours, si un enfant devient gravement sous-alimenté, ou s'il est sans cesse ramené au dispensaire, il est envoyé à l'hôpital pour des soins spéciaux. C'est ainsi que les enfants atteints du SIDA sont amenés à être hospitalisés.

La prise en charge intégrée des cas n'est efficace que dans la mesure où les familles amènent leurs enfants malades voir en temps utile un agent de santé professionnel. Si la famille attend que l'enfant soit gravement malade pour l'amener au dispensaire ou l'emmène voir une personne non qualifiée, non professionnelle, il a plus de risque de mourir de la maladie. Ainsi, apprendre aux membres de la famille quand demander des soins pour un enfant malade est un élément important du processus de prise en charge intégrée.

LE PROCESSUS DE PRISE EN CHARGE INTÉGRÉE DES CAS

Le processus de prise en charge intégrée des cas est illustré par une série de tableaux décrivant les étapes à suivre et donnant toutes les informations nécessaires pour les concrétiser. Les tableaux décrivent les étapes suivantes :

- Évaluer l'enfant ou le nourrisson
- Classer la maladie
- Identifier le traitement
- Traiter l'enfant
- Conseiller la mère
- Assurer le suivi des soins

Ces étapes sont probablement identiques à celles que vous suivez actuellement en soignant les enfants malades, mais elles portent peut-être d'autres noms. L'étape appelée « Classer la maladie » consiste à prendre une décision sur la sévérité de la maladie. Vous devez choisir une catégorie, ou « classification » pour chaque symptôme majeur de l'enfant, qui correspond à la sévérité de la maladie. Les classifications ne sont pas des diagnostics spécifiques. Ce sont plutôt des catégories qui servent à déterminer le traitement.

Les tableaux recommandent un traitement approprié pour chaque classification de maladie. Grâce à ce processus, la sélection d'une classification sur le tableau suffit pour « identifier le traitement » de l'enfant. Par exemple, si l'état de l'enfant est classé comme MALADIE FÉBRILE TRÈS GRAVE, l'enfant peut souffrir de méningite, de paludisme grave ou de septicémie. Les traitements énumérés pour MALADIE FÉBRILE TRÈS GRAVE seront appropriés car ils ont été choisis pour soigner les maladies les plus importantes classées dans cette catégorie.

Ici, « traiter » signifie administrer un traitement en dispensaire, prescrire des médicaments et autres traitements à administrer à domicile ainsi qu'apprendre à la mère de l'enfant malade comment administrer les traitements. « Conseiller la mère » comprend une évaluation de l'alimentation de l'enfant, des recommandations pour l'alimentation et les liquides à donner à l'enfant, et une explication des circonstances dans lesquelles elle doit revenir au dispensaire avec l'enfant.

Le processus de prise en charge intégrée des cas des enfants malades âgés de 2 mois à 5 ans est présenté en trois tableaux intitulés :

- * *EVALUER ET CLASSER L'ENFANT MALADE*
- * *TRAITER L'ENFANT*
- * *CONSEILLER LA MÈRE*

La prise en charge intégrée des nourrissons de 1 semaine à 2 mois est un peu différente de celle des nourrissons plus âgés et des enfants. Elle est décrite dans un tableau intitulé *EVALUER, CLASSER ET TRAITER LE NOURRISSON MALADE*.

Ces tableaux ont été créés pour aider les agents de santé à prendre efficacement en charge les enfants malades. Ce cours vous apprend comment utiliser les tableaux et vous donne aussi l'expérience pratique de la prise en charge intégrée d'enfants malades. Au terme du cours, ces tableaux aident à se rappeler et à appliquer les leçons apprises alors que des enfants malades sont pris en charge dans les dispensaires.

OBJECTIFS DU PROGRAMME DE FORMATION

Ce programme de formation a été élaboré dans le but d'enseigner le processus de prise en charge intégrée des cas aux docteurs, infirmières et autres agents de santé qui examinent des enfants et nourrissons malades. Il s'agit d'un processus de prise en charge intégrée des cas dans un établissement de soins de premier niveau tel qu'un dispensaire, un centre de santé ou un service de consultations externes dans un hôpital. Le terme « dispensaire » utilisé tout le long de cette documentation désigne tous ces établissements.

La prise en charge intégrée des enfants malades vous est enseignée sur la base des tableaux de prise en charge intégrée des cas, notamment à travers :

- * L'évaluation des signes et symptômes de la maladie, ainsi que de l'état nutritionnel et vaccinal,
- * La classification de la maladie dans la catégorie appropriée,
- * L'identification des traitements pour les diverses classifications des maladies de l'enfant et la prise de décision de référer l'enfant à l'hôpital,
- * L'administration des traitements importants précédents au transfert (par exemple, une première dose d'antibiotique, de la vitamine A, une injection de quinine, un traitement préventif de l'hypoglycémie) et le transfert de l'enfant,
- * L'administration de traitements au dispensaire, tels qu'une thérapie de réhydratation orale, la vitamine A ou une vaccination,
- * L'éducation de la mère visant à lui apprendre à administrer un traitement spécifique à domicile, tel qu'un antibiotique ou un antipaludéen,
- * Des conseils à la mère pour l'alimentation et quand revenir au dispensaire,

- * Lors de la visite programmée de suivi, réévaluer le problème et fournir les soins appropriés.

MÉTHODOLOGIE ET SUPPORTS

Outre les tableaux de prise en charge intégrée des cas, les agents de santé reçoivent un jeu de brochures appelés modules qui expliquent chaque étape. Ces modules sont intitulés :

Evaluer et classer l'enfant malade âgé de 2 mois à 5 ans

Identifier le traitement

Traiter l'enfant

Conseiller la mère

Prise en charge intégrée du nourrisson malade âgé d'une semaine à 2 mois

Suivre des soins

Les modules comprennent des exercices qui aident à assimiler chaque étape. La plupart des exercices fournissent des informations cliniques décrivant un enfant malade et posent des questions. Certains exercices sont accompagnés de photos ou de bandes vidéos. Pour terminer un module, il faut le lire et faire tous les exercices.

Chaque jour, vous passerez environ une demi-journée dans des dispensaires de la région pour observer et mettre en pratique la prise en charge d'enfants malades. Pendant ces sessions cliniques vous évaluez, classerez et traiterez des enfants malades et, de plus, conseillerez les mères pour soigner ces enfants à domicile. Ces sessions permettent de mettre en pratique les aptitudes acquises pendant l'étude des modules. Vous pouvez poser des questions et recevoir des conseils en cas de difficulté. A la fin du cours, vous aurez acquis une certaine expérience de la prise en charge intégrée d'enfants malades selon le processus de prise en charge intégrée des cas, ainsi que l'assurance nécessaire pour continuer ce processus dans le dispensaire où vous retournerez travailler.

Un animateur est toujours là pour aider pendant les activités et exercices des modules, mener les discussions et revoir les travaux individuels requis dans les modules. Il surveille les activités pendant les sessions cliniques et est disponible pour répondre à vos questions ou discuter vos problèmes relatifs au cours.

COMMENT CHOISIR LES TABLEAUX DE PRISE EN CHARGE INTÉGRÉE APPROPRIÉS

La plupart des dispensaires ont leurs propres méthodes d'enregistrement des enfants et d'identification de leur visite parce qu'ils sont malades ou pour une autre raison, telle qu'une visite de routine, une vaccination ou une blessure due à un accident. Lorsqu'une mère amène un enfant au dispensaire parce qu'il est malade (maladie et

non, traumatisme) et que l'enfant vous est adressé, vous devez connaître l'âge de l'enfant afin de pouvoir choisir le tableau approprié et commencer le processus d'évaluation. Dans certains dispensaires, la procédure d'enregistrement des patients est telle que le nom, l'âge et autres informations (adresse) de l'enfant sont déjà enregistrés. Si non, la visite peut commencer en demandant le nom et l'âge de l'enfant.

Décider à quel groupe appartient l'âge d'enfant :

- 1 semaine à 2 mois
- 2 mois à 5 ans

Si l'âge de l'enfant se situe entre 2 mois et 5 ans, choisir le tableau *EVALUER ET CLASSER L'ENFANT MALADE ÂGÉ DE 2 MOIS À 5 ANS*. « A 5 ans » signifie que l'enfant n'a pas encore passé son cinquième anniversaire. Par exemple, ce groupe d'âge comprend un enfant de 4 ans et 11 mois mais pas un enfant de 5 ans.

Un enfant de 2 mois appartient au groupe de 2 mois à 5 ans, pas au groupe de 1 semaine à 2 mois.

Si l'enfant n'a pas encore 2 mois, il est considéré comme un nourrisson. Utiliser le tableau *EVALUER, CLASSER ET TRAITER LE NOURRISSON*.

Le module suivant, *Evaluer et Classifier l'Enfant Malade*, apprend comment évaluer et classer un enfant de 2 mois à 5 ans. La méthodologie de prise en charge des nourrissons est décrite plus loin, dans le module *Prise en charge des nourrissons malades*.

GLOSSAIRE

GLOSSAIRE

Abcès : collection de pus

Abcès stérile : abcès sans bactéries

Abdomen : partie du corps contenant l'estomac et les intestins

Abdominal : dans l'abdomen

Accès pernicieux à forme cérébrale : paludisme cérébral provoqué par le falciparum

Acide folique : vitamine utilisée pour traiter l'anémie nutritionnelle

Acides gras essentiels : graisses qui sont nécessaires pour le développement de la vision et du cerveau d'un bébé. Ces acides gras ne sont pas présents dans le lait de vache ou dans la plupart des laits de substitution pour bébé.

Affection neurologique active du système nerveux central : épilepsie et autres affections neurologiques. Ne comprend pas les problèmes neurologiques antérieurs et permanents, comme l'infirmité motrice cérébrale, la poliomyélite ou les blessures.

Alimentation active : encouragement à l'enfant à se nourrir, par exemple en s'asseyant avec lui et en l'aidant à porter la cuillère dans sa bouche

Aliments de sevrage : autre terme désignant les aliments complémentaires donnés en plus du lait maternel à partir de 4 ou 6 mois.

Aliments complémentaires : aliments donnés en plus du lait maternel dès que l'enfant est âgé de 4 à 6 mois. A 6 mois, tous les enfants devraient se nourrir d'aliments complémentaires épais et nutritifs, tels que les céréales mélangées avec de l'huile ou des petits morceaux de viande, de légumes ou de poisson. Les aliments complémentaires sont parfois appelés « aliments de sevrage ».

Aliments des repas familiaux : aliments servis d'habitude aux repas pris par la famille.

Aliments semi-fluides : aliments en partie solides et en partie liquides. Le gruau ou la bouillie légère est un aliment semi-fluide.

Allaitement exclusif : nourrir un enfant exclusivement au lait maternel, sans ajouter d'aliments, d'eau ou autres fluides (sauf les médicaments et les vitamines, en cas de besoin).

Allergies : problèmes tels que l'éternuement, l'éruption ou une difficulté respiratoire qui affectent certaines personnes lorsque des éléments spécifiques sont respirés, ingurgités, injectés ou touchés.

Amibiase : dysenterie amibienne ; dysenterie causée par l'amibe *E. histolytica*.

Ankylostome : petit ver nématode qui vit comme parasite dans l'intestin d'une personne et suce son sang. Cette perte sanguine peut conduire à une anémie.

Antiémétiques : médicaments pour maîtriser les vomissements.

Appétit : le désir de manger.

Aptitudes à la communication : dans le cadre du cours, aptitudes utilisées pour enseigner et conseiller les mères : DEMANDER ET ECOUTER, FÉLICITER, CONSEILLER, ET VÉRIFIER LA COMPRÉHENSION.

Aréole : le cercle de peau foncé qui entoure le mamelon du sein.

Artère fémorale : principale artère de la jambe. Ses pulsations peuvent être ressenties dans l'aîne (partie supérieure de l'intérieur de la cuisse).

Aspiration : inhalation des fluides.

A terme : expression qui désigne un bébé né après 37 semaines de gestation.

BCG : vaccin contre la tuberculose administrée à la naissance. Le sigle désigne le Bacille de Calmette-Guerin.

Biberon : bouteille avec tétine que l'enfant suce. Les biberons ne doivent pas être utilisés.

Cancer du sein : tumeur maligne qui se développe dans le sein.

Cancer des ovaires : tumeurs malignes qui se développent dans les ovaires (glandes génitales féminines qui produisent les ovules).

Carence : absence ou pénurie. Une carence de vitamine A est une pénurie de vitamine A dans l'organisme.

Choc : condition dangereuse caractérisée par une faiblesse, un état léthargique ou l'inconscience, des extrémités froides, et un pouls faible mais rapide. Il peut être provoqué par la diarrhée accompagnée d'une déshydratation très sévère, par une hémorragie, par les brûlures ou la septicémie.

Chronique : affection qui dure longtemps et réapparaît fréquemment.

Classer : dans le cadre du cours, sélectionner une catégorie de maladies et sa sévérité (classification) en fonction des signes et symptômes de l'enfant.

Classification grave : dans ce cours, maladie très sérieuse nécessitant des soins urgents et, normalement, le transfert ou l'admission dans un hôpital. Les classifications graves sont colorées en rose sur le tableau *EVALUER & CLASSER*.

Confiance : sentiment de pouvoir réussir.

Conseil : dans ce module, enseigner ou donner des conseils à la mère comme partie intégrante de la discussion, c'est-à-dire poser des questions, écouter les réponses de la mère, féliciter et/ou donner des conseils pertinents, aider à résoudre les problèmes et vérifier la compréhension.

Conseiller : le processus d'enseignement ou de fourniture de conseils destiné à la mère, comme décrit ci-dessus.

Contre-indication : situation ou condition qui implique que certains traitements, techniques ou médicaments ne soient pas utilisés.

Convulsions périodiques : spasmes ou crises de convulsions qui apparaissent de façon répétée.

Débordé : impression d'avoir trop à faire ou à se rappeler

Dépression respiratoire : respiration très lente causée par des médicaments ou une maladie grave.

Déshydratation : perte par l'organisme d'une grande quantité d'eau et de sels.

Détresse respiratoire : insuffisance respiratoire provoquée par un défaut d'air dans les poumons.

Digérer : assimiler des aliments.

Dispensaire : dans ce cours, tout établissement de soins au premier niveau (poste sanitaire rural, centre de santé, services de consultations externes dans un hôpital).

DTC : vaccin contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos. Pour être complètement protégé, l'enfant doit recevoir 3 injections : à 6 semaines, à 10 semaines et à 14 semaines.

Élément nutritif : substance alimentaire qui aide une personne à se développer et à être en bonne santé (protéines, minéraux et vitamines, par exemple).

Engorgement : gonflement dur et douloureux des seins trop pleins de lait.

Episodes : fait ou événement au cours d'une maladie.

Episodes diarrhéiques : périodicité des épisodes de diarrhée.

Essentiel : nécessaire. Les vitamines et minéraux essentiels (vitamines et fer, par exemple) sont ceux qui assurent une bonne santé.

Etablissement de soins primaires : tout établissement tel qu'un centre de santé, un dispensaire, un poste sanitaire rural ou un service des consultations externes dans un hôpital considéré comme établissement primaire dans le système de santé et où les malades s'adressent pour obtenir des soins. Ici, le terme dispensaire désigne tout établissement de soins primaires.

État nutritionnel : degré de nutrition normale, de malnutrition ou d'anémie ou de faible poids. Dans le cadre du cours, l'état nutritionnel d'un enfant peut être classé MALNUTRITION SÉVÈRE OU ANÉMIE GRAVE, ANÉMIE OU POIDS TRÈS FAIBLE, OU PAS D'ANÉMIE ET PAS DE POIDS TRÈS FAIBLE.

État vaccinal : comparaison pour l'âge des vaccinations antérieures de l'enfant avec les vaccinations recommandées prévues. L'état vaccinal indique si l'enfant a reçu ou pas toutes les vaccinations recommandées pour son âge ; dans la négative, indiquer les vaccinations nécessaires maintenant.

Évaluation de l'alimentation : procédé visant à poser des questions pour déterminer l'alimentation habituelle d'un enfant et son alimentation pendant une maladie. (Les questions appropriées sont citées au tableau *CONSEILLER*.)

Évaluer : prendre en compte les informations pertinentes et se faire une opinion. Dans ce cours, examiner l'enfant et identifier les signes de maladie.

Expertise : haut niveau de compétence dans un domaine particulier.

Fautif : impression d'avoir fait quelque chose de mal.

Fébrile : ayant de la fièvre.

Fièvre : dans le cadre du cours, la fièvre comprend :

- les antécédents de fièvre (signalés par la mère)
- chaleur au toucher
- température axillaire de 37,5°C (99,5°F) ou plus, ou température rectale de 38°C (100,4°F) ou plus.

Fontanelle : espace membraneux entre les os du crâne non encore ossifiés du nourrisson.

Lait d'alimentation infantile : lait concentré ou produits dérivés du soja (à mélanger avec de l'eau) vendus dans le commerce comme substitut au lait maternel.

Geignement : plainte faible et courte émise par un nourrisson de 1 semaine à 2 mois quand il expire. Le geignement se produit en cas de difficulté respiratoire.

Glucose : sucre utilisé dans les sels de réhydratation orale et dans les solutés intraveineux.

Gruau d'avoine : aliment obtenu en faisant bouillir de la farine d'avoine ou des légumes dans du lait ou de l'eau. Le gruaud peut être épais comme une bouillie ou clair comme une boisson. En tant qu'alimentation complémentaire, le gruaud doit être épais.

Hémoglobine : protéine contenant du fer, qui transporte l'oxygène et donne la couleur rouge au sang.

Hôpital : dans le cadre du cours, tout établissement de soins doté de lits pour hospitalisation, du matériel et de l'expertise nécessaire pour traiter les enfants très malades.

Hospitalisé : patient admis dans un établissement de soins et qui bénéficie d'un lit, de nourriture et d'un traitement.

Hygiéniquement : conforme à l'hygiène. Utilisation d'ustensiles propres et nécessaires et propreté des mains afin d'éviter les germes.

Hypernatrémie : trop de sodium dans le sang.

Hypoglycémie : trop peu de sucre dans le sang.

Hypothermie : abaissement de la température du corps (en-dessous de 35,5°C pour la température axillaire ou 36°C pour la température rectale).

Hypoxémie : diminution de la quantité d'oxygène dans les organes du corps.

Ictérique : qui a une coloration jaune des yeux et de la peau.

Immuno suppression : affaiblissement du système immunitaire réduisant la résistance du corps aux maladies.

Incompétent : absence de savoir-faire ou de compétence pour faire quelque chose.

Infection locale : infection qui se trouve en un endroit précis du corps, par exemple dans les yeux ou dans la bouche.

Infection opportuniste : infection causée par des microorganismes que le système immunitaire est en général capable de combattre. Lorsque le système immunitaire est affaibli, comme en cas de SIDA, des infections opportunistes peuvent se déclarer. Par exemple, chez une personne en bonne santé les organismes qui vivent dans la bouche ne provoquent généralement pas une infection ; toutefois, chez une personne dont le système immunitaire est affaibli, ces mêmes organismes peuvent provoquer le muguet buccal.

Injection en intramusculaire (IM) : injection (piqûre) dans un muscle, normalement dans la cuisse.

Injection intraveineuse : injection (piqûre) faite directement dans une veine.

Intégré : combiné

Intestins : partie du tube digestif qui fait suite à l'estomac.

Jeune nourrisson : ici, tout enfant âgé de 1 semaine à 2 mois.

Kwashiorkor : type de malnutrition protéique provoquée par le manque de protéines dans le régime alimentaire. L'enfant atteint de Kwashiorkor a un œdème qui donne à ses membres une apparence de gonflement. L'enfant peut avoir des cheveux clairsemés et la peau sèche et squameuse.

Lactose : sucre présent dans le lait.

Légumineuses : légumes comme les pois, les haricots secs ou les lentilles.

Local : présent dans les environs. Par exemple, les aliments locaux sont ceux que l'on trouve dans la région. (Voir « infections locales » pour une autre définition du terme « local ».)

Malade en consultation externe : patient qui ne passe pas la nuit dans un établissement de soins.

Maladie : dans le cadre de ce cours, maladie spécifique ou groupe de maladies évaluées et classées en fonction des signes et symptômes (MALADIE FÉBRILE TRÈS GRAVE, par exemple) afin de prescrire un traitement. Cette classification couvre plusieurs maladies telles que la méningite, le paludisme cérébral et la septicémie.

Maligne : ayant tendance à se répandre et à causer la mort.

Malnutrition protéique : condition provoquée par la pénurie de protéines ou de substances énergétiques dans le régime alimentaire, ou par des maladies fréquentes.

Marasme : type de malnutrition protéique dûe à l'absence de calories et de protéines pendant une longue période. L'enfant atteint de marasme semble n'avoir que « la peau sur les os ».

Mastoïde : os crânien situé derrière l'oreille.

Médicaments antidiarrhéiques : médicaments sensés arrêter ou diminuer la diarrhée, tels que les médicaments qui diminuent la motilité. Ces médicaments ne sont pas utiles chez les enfants souffrant de diarrhée. Certains sont dangereux.

Médicaments antimobilité : médicaments qui ralentissent la mobilité de l'intestin en réduisant son activité musculaire.

Médicaments antifoliques : médicaments dont l'action est opposée à l'acide folique. Le cotrimoxazole (triméthoprime-sulfaméthoxazole) et l'antipaludéen sulfadoxine-pyraméthamine (Fansidar) sont des médicaments antifoliques.

Méningite : infection dangereuse du liquide céphalo-rachidien et des membranes enveloppant le cerveau et la moelle épinière.

Montre digitale : montre indiquant l'heure à l'aide de chiffres au lieu d'aiguilles.

Muguet : ulcérations ou plaques blanches à l'intérieur de la bouche et sur la langue provoquées par une infection dûe à des levures.

Nourrisson : dans le cadre du cours, tout enfant jusqu'à l'âge de 12 mois.

œdème : gonflement dû à un excès de liquide sous la peau. L'œdème apparaît souvent au niveau des chevilles ou des pieds, et parfois ailleurs.

Oxyure : petit ver nématode qui vit en parasite dans les intestins d'une personne et suce le sang. Cette perte de sang peut conduire à l'anémie et à la diarrhée.

Paludisme cérébral : paludisme qui affecte le cerveau (voir accès pernicieux à forme cérébrale).

Paludisme à falciparum : paludisme causé par le parasite *Plasmodium falciparum*.

Parasite : organisme vivant dans ou sur un autre organisme, et y provoquant un problème.

Pathogène : organisme ou microorganisme provoquant une maladie.

Perfusion intraveineuse (IV) : introduction continue et lente d'un fluide dans une veine.

Persister : qui demeure ou qui dure.

Poids faible à la naissance : poids faible à la naissance dû soit à une croissance non appropriée dans l'utérus ou à une naissance prématurée. Les enfants qui pèsent moins de 2,5 kg ont un poids faible à la naissance.

(Polio) vaccin antipoliomyélitique oral : pour prévenir la poliomyélite, il est administré en 4 doses : à la naissance, à 6 semaines, à 10 semaines et à 14 semaines.

Pouls radial : pouls senti sur l'artère radiale qui est le principal vaisseau sanguin passant au poignet à la base du pouce.

Pratique : faisable avec les ressources et le temps disponibles.

Pré-transfert : avant le transfert à l'hôpital.

Prématuré : né avant terme, c'est-à-dire avant 37 semaines de gestation.

Première visite : visite à l'agent de santé effectué, pour la première fois, pour un épisode spécifique de maladie ou un problème spécifique.

Problèmes d'alimentation : différence entre l'alimentation réelle d'un enfant et les recommandations sur l'alimentation énumérées au tableau *CONSEILLER*, et autres problèmes comme les difficultés d'allaitement au sein, l'utilisation d'un biberon, l'absence d'alimentation active ou d'alimentation pendant une maladie.

Processus intégré de prise en charge intégrée des cas : processus de traitement des patients qui couvre tous leurs symptômes.

Protéine : substance alimentaire composée des acides aminés nécessaires pour la croissance. La viande, le poisson, les oeufs, le lait et les haricots secs sont des aliments qui contiennent des protéines.

Pustule : petit soulèvement rouge de l'épiderme à contenu purulent.

Questions de vérification : questions visant à déterminer ce qu'une personne comprend et ce qui doit être expliqué plus en détail. Après avoir appris à une mère à nourrir son enfant, l'agent de santé peut poser la question de vérification suivante : « Quels sont les aliments que vous donnerez à votre enfant ? »

Recommandations : conseils, instructions à suivre.

Réduction, réduire : diminution, diminuer.

Réévaluation : dans le cadre du cours, nouvel examen des signes d'une maladie spécifique chez un enfant pour déterminer si sa santé s'améliore.

Réévaluation complète : évaluation complète refaite, comme décrit sur le tableau *EVALUER & CLASSER*, pour déterminer s'il y a amélioration et aussi pour évaluer et classer tout nouveau problème.

Relactation : reprendre l'allaitement au sein et produire du lait après un arrêt de l'allaitement.

Riche en éléments nutritifs : plein d'éléments nutritifs essentiels (protéines, vitamines et minéraux).

Riche en énergie : plein d'ingrédients fournissant de l'énergie (ou des calories), tels que les féculents et les graisses.

Rougeole compliquée : problèmes ou infections qui apparaissent pendant ou après la rougeole. Exemples de complications dans la rougeole : diarrhée,

pneumonie, stridor, ulcérations dans la bouche et infection oculaire. Une complication plus rare est l'encéphalite qui est une inflammation du cerveau.

Sage-femme : agent de santé qui aide les femmes à accoucher et fournit également, parfois, d'autres soins de santé.

Septicémie : infection généralisée dans le sang.

SIDA: Syndrome d'immunodéficience acquise, causé par une infection du virus d'immunodéficience humaine (VIH). Le SIDA est la phase finale et la plus sévère de l'infection VIH. Le système immunitaire fonctionne mal et le patient peut avoir divers symptômes et maladies (diarrhée, fièvre, amaigrissement, pneumonie, par exemple).

Signes : dans le cadre du cours, manifestation physique d'un problème de santé que l'agent de santé observe en regardant, écoutant et palpant. Exemples de signes : respiration rapide, tirage sous-costal, yeux enfoncés, raideur de nuque, écoulement purulent de l'oreille, etc.

Solution de réhydratation orale (SRO) : mélange de glucose et de sels correspondant à la formule recommandée par l'OMS (en grammes par litre) : 3,5 de chlorure de sodium ; 2,9 citrate trisodique dihydraté ; ou 2,5 de bicarbonate de sodium ; 1,5 de chlorure de potassium ; et 20 de glucose.

Sonde nasogastrique (NG) : tube inséré dans le nez du patient jusqu'à son estomac. Une sonde NG peut être utilisée pour administrer une solution de SRO aux patients très déshydratés lorsque la thérapie IV n'est pas possible, ou pour alimenter les enfants très mal nourris qui ne peuvent pas avaler.

Stable : état qui reste le même.

Substitut de lait maternel : Formule ou lait donné au lieu ou en plus du lait maternel. Un exemple est le lait de vache préparé comme suit : mélanger 1/2 tasse (100 ml) de lait de vache entier bouilli avec 1/4 de tasse (50 ml) d'eau bouillie et 2 cuillères à thé rases (10 g) de sucre.

Symptômes : dans le cadre du cours, problèmes de santé signalés par la mère, tels que la toux, la diarrhée ou un problème d'oreille douloureuse. **Principaux symptômes** : ici, les symptômes discutés par l'agent de santé et la mère pendant l'examen de l'enfant. Les quatre principaux symptômes listés dans le tableau *EVALUER & CLASSER* sont : la toux ou la difficulté respiratoire, la diarrhée, la fièvre et les problèmes d'oreilles.

Système immunitaire : système aidant le corps à résister aux maladies en produisant des anticorps ou des cellules spéciales pour combattre les agents qui sont la cause de maladies.

Taches de Koplik : taches qui apparaissent dans la bouche à l'intérieur des joues pendant les premiers stades de la rougeole. Ce sont de petites taches irrégulières d'un rouge vif avec un point blanc au centre. Elles n'affectent pas la prise d'aliments ou de boissons et ne nécessitent aucun traitement.

Température axillaire : température prise sous l'aisselle.

Tests diagnostiques : examens spéciaux, telles que les tests de laboratoire ou les radiographies, servant à déterminer le type ou la cause de la maladie.

Tirage sous-costal : mouvement de la paroi thoracique inférieure lorsqu'un enfant inspire. Si, chez l'enfant âgé de 2 mois à 5 ans, le tirage sous-costal est clairement visible et présent pendant toute la durée de l'examen, c'est un signe de PNEUMONIE GRAVE OU DE MALADIE TRÈS GRAVE.

Tirage sous-costal sévère : tirage sous-costal très profond et facile à détecter. Chez le nourrisson âgé de une semaine à 2 mois, le tirage sous-costal léger est normal, mais le tirage sous-costal sévère est un signe de maladie grave.

Transfert : dans le cadre du cours, envoyer un patient à l'hôpital pour bilan et soins.

Transfert urgent : envoyer un patient immédiatement à l'hôpital pour des soins supplémentaires.

Trophosoïte : stade d'un organisme protozoaire tel que le *Giardia lamblia* ou le *E. histolytica*; le stade où il peut endommager les tissus.

Ulcération cornéenne : rupture de la cornée, c'est-à-dire de la couche externe transparente de l'oeil.

Ulcérations : plaies douloureuses et ouvertes.

Ulcérations dans la bouche : plaies situées à l'intérieur de la bouche et sur les lèvres ou sur la langue. Elles peuvent apparaître pendant la rougeole, être rouges recouvertes d'une membrane blanche. Elles rendent difficile l'alimentation liquide et solide.

Urgent : qui demande une action immédiate pour sauver la vie de l'enfant.

Utérus : matrice.

Veine fémorale : principale veine de la jambe. Elle est située en médiane à l'artère fémorale (c'est-à-dire vers le milieu du corps, à partir de l'artère fémorale).

Vertical : debout, à la verticale. **Moitié vertical** : penché, partiellement vertical.

VIH : virus de l'immunodéficience humaine. Le VIH provoque le sida.

Virus de l'hépatite B : l'un des virus provoquant l'hépatite ; ce virus provoque également le cancer du foie. Il se transmet facilement par le sang; aussi, les aiguilles et les seringues doivent être stériles.

Visite de suivi : visite de rappel demandée par l'agent de santé pour déterminer si le traitement est efficace et s'il doit être poursuivi, ou si le patient doit être transféré à l'hôpital.

Vulnérable : en danger, susceptible de tomber malade.