

# **L'agent de santé communautaire**

**Guide pratique  
Directives pour la formation  
Directives pour l'adaptation**



**Organisation mondiale de la Santé  
Genève  
1987**

Le présent ouvrage existe également en version anglaise et espagnole, qu'on peut se procurer en s'adressant à l'OMS ou à l'un des dépositaires dont la liste figure sur la dernière page de couverture. La reproduction ou la traduction de certains passages à des fins non lucratives n'est pas subordonnée à l'accord préalable de l'Organisation mondiale de la Santé. Toutefois, l'Organisation décline toute responsabilité en ce qui concerne l'exactitude de ces éventuelles traductions. Si l'on envisage une traduction intégrale du texte, il serait bon de s'assurer, auprès du Bureau des publications, Organisation mondiale de la Santé, 1211 Genève 27, Suisse que la traduction projetée n'a pas déjà été faite.

ISBN 92 4 256097 9

© Organisation mondiale de la Santé, 1987

Les publications de l'Organisation mondiale de la Santé bénéficient de la protection prévue par les dispositions du Protocole N° 2 de la Convention universelle pour la Protection du Droit d'Auteur.

Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Secrétariat de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

La mention de firmes et de produits commerciaux n'implique pas que ces firmes et produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'Organisation mondiale de la Santé de préférence à d'autres. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

Imprimé en France  
86/7098 - Darantiere - 5000

# Table des matières

Préface .....	7
Introduction .....	9

---

## **1<sup>re</sup> partie. Guide pratique**

---

### **Chapitre 1. Connaissance de la communauté**

Module 1. A la découverte de votre communauté .....	17
Module 2. Epidémies .....	26

### **Chapitre 2. Promotion de l'hygiène du milieu dans la communauté**

Module 3. Logement .....	31
Module 4. Approvisionnement en eau .....	39
Module 5. Protection des aliments .....	50
Module 6. Elimination des déchets .....	60
Module 7. Evacuation des excreta : latrines .....	66
Module 8. Protection de la santé des écoliers .....	73
Module 9. Vecteurs de maladies .....	79

### **Chapitre 3. Santé de la famille**

Module 10. Hygiène individuelle et familiale .....	89
Module 11. Tuberculose .....	95
Module 12. Maladies chroniques .....	101
Module 13. Soins aux personnes âgées .....	106
Module 14. Les infirmes .....	110

### **Chapitre 4. Santé de la femme**

Module 15. Grossesse .....	115
Module 16. Travail et accouchement .....	144
Module 17. Suite de couches .....	164
Module 18. Planification familiale .....	177
Module 19. Problèmes spéciaux de la femme .....	186

## **Chapitre 5. Santé de l'enfant**

Module 20. Soins et alimentation de l'enfant . . . . .	194
Module 21. Protection contre les maladies infectieuses : vaccination . . . . .	212
Module 22. Prévention des accidents de l'enfant . . . . .	218
Module 23. Soins à un enfant malade . . . . .	224

## **Chapitre 6. Le traitement des malades**

Module 24. Fièvre . . . . .	231
Module 25. Toux . . . . .	236
Module 26. Diarrhée . . . . .	242
Module 27. Maux de tête . . . . .	250
Module 28. Douleurs abdominales . . . . .	255
Module 29. Douleurs dans les articulations, le dos et le cou . . . . .	259
Module 30. Brûlures . . . . .	269
Module 31. Plaies . . . . .	276
Module 32. Hémorragies et état de choc . . . . .	285
Module 33. Fractures . . . . .	289
Module 34. Morsures . . . . .	295
Module 35. Intoxications . . . . .	302
Module 36. Maladies de la peau . . . . .	307
Module 37. Maladies des yeux et perte de la vue . . . . .	315
Module 38. Vers intestinaux . . . . .	325
Module 39. Faiblesse et fatigue . . . . .	333
Module 40. Hygiène de la bouche et des dents . . . . .	338
Module 41. Grosseurs sous la peau . . . . .	344
Module 42. Santé mentale et troubles mentaux . . . . .	349
Module 43. Maladies vénériennes . . . . .	354
Module 44. Présence de sang dans les urines . . . . .	360
Module 45. Epilepsie (convulsions) . . . . .	363

## **Chapitre 7. Comment organiser le travail de l'ASC**

Module 46. Visites à domicile . . . . .	367
Module 47. Comment s'assurer le soutien actif de la population . . . . .	374
Module 48. Décider ce qui est urgent et prioritaire . . . . .	381
Module 49. Bien connaître son travail . . . . .	387
Module 50. Equipement et fournitures . . . . .	392

Module 51. Tenue des dossiers . . . . .	398
Module 52. Préparation et rédaction des rapports . . . . .	405
Annexe 1. Médicaments . . . . .	415
Annexe 2. Techniques importantes . . . . .	421
1. Prise de la température . . . . .	421
2. Comment faire une injection . . . . .	424
3. Pose d'un bandage sur les différentes parties du corps . . . . .	428
4. Prise du pouls . . . . .	433
5. Comment faire le bouche-à-bouche (respiration artificielle) . . . . .	433
6. Comment faire un brancard . . . . .	435
7. Comment faire et utiliser un filtre à eau . . . . .	436
8. Désinfection de l'eau de boisson à l'aide de chlorure de chaux . . . . .	440
9. Autres techniques décrites dans le Guide . . . . .	441
Annexe 3. Planches d'anatomie . . . . .	443
Annexe 4. Explication de termes et index . . . . .	451

---

**2° partie. Directives pour la formation des agents  
de santé communautaire**

---

1. Création de conditions propices à l'apprentissage . . . . .	469
2. Evaluation des compétences . . . . .	477
3. Exemples de modules d'apprentissage . . . . .	482

---

**3° partie. Directives pour l'adaptation du Guide**

---

1. Introduction . . . . .	493
2. Révision du rôle de l'ASC dans la politique nationale des soins de santé primaires . . . . .	494
3. Désignation d'un groupe de travail . . . . .	494
4. Le processus d'adaptation . . . . .	495
5. Comment utiliser ce guide . . . . .	502
6. Traduction . . . . .	503
7. Impression . . . . .	504

# Préface

Le présent Guide a d'abord été publié, en 1974, sous la forme d'un document de travail de l'OMS intitulé « Formation et utilisation des agents de santé de village ». Ce document a fait l'objet de nombreux essais sur le terrain et, en 1977, il a été publié sous forme d'une édition expérimentale, sous le titre « L'agent de santé communautaire ». Cet ouvrage a connu un grand succès et l'édition a rapidement été épuisée. En 1981, de nouvelles modifications ont été apportées à l'édition expérimentale sur la base des indications reçues des usagers et l'on a publié une édition révisée en cinq langues : anglais, arabe, espagnol, français et russe. Depuis, des adaptations et/ou des traductions ont paru dans de nombreux pays.

Le présent ouvrage constitue une version entièrement révisée et augmentée de la publication de 1981. A côté d'améliorations et d'adjonctions au contenu technique du Guide, le lecteur appréciera dans la présente édition des illustrations plus claires, des caractères typographiques plus gras ainsi qu'une disposition et une présentation meilleures du texte et des dessins. Ces modifications se sont révélées nécessaires à l'usage, compte tenu de l'expérience acquise grâce à l'utilisation de la présente version, et pour répondre à la demande de meilleurs matériels pédagogiques à l'intention des agents de santé communautaires.

Etant donné que le contenu de l'enseignement doit faire l'objet de modifications fréquentes par suite de l'évolution des besoins et des pratiques sanitaires au niveau local, l'OMS accueillera avec plaisir les observations que voudront bien lui communiquer tous les utilisateurs du présent ouvrage. Il faut espérer que ces observations et suggestions permettront d'améliorer encore le contenu du Guide.

**Important :**

*Le présent Guide n'est pas uniquement destiné à servir de manuel et d'ouvrage de référence aux agents de santé communautaires ; il s'adresse également aux enseignants chargés de la formation de ces agents, aux responsables des programmes de soins de santé primaires et, plus généralement, à quiconque dispense des soins de santé primaires au niveau de la famille ou de la communauté.*

*Il convient d'adapter les problèmes abordés, le texte et les dessins aux conditions particulières à chaque pays et à chaque collectivité où les agents de santé communautaires sont appelés à servir. Des indications à cet effet sont données à la fin de l'ouvrage (3<sup>e</sup> partie).*

## Introduction

Les pays n'ont pas attendu la création de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) pour mettre en place des services de santé et assurer la formation des personnels nécessaires. Pourtant, bien que ces activités soient déjà anciennes, rares sont les pays où les services de santé assurent une couverture complète de la population nationale. Bien souvent, ils bénéficient principalement à la population urbaine. Les agents de santé qui ont reçu leur formation en ville ont tendance à y demeurer et sont souvent peu disposés à aller s'établir dans une zone rurale pour y assurer les soins de santé primaires. Dans bien des cas, les grands hôpitaux absorbent la majeure partie du budget national de la santé, ne laissant que des miettes pour les soins de santé primaires.

Les Etats Membres de l'OMS ont peu à peu compris que la mise en place de complexes hospitaliers et d'un personnel hautement qualifié ne constituait pas la façon la plus efficace d'améliorer la situation sanitaire du pays. Nombre d'entre eux font actuellement des efforts considérables pour rendre plus rationnel et équitable le développement des services de santé. De ce fait, ils mettent l'accent sur la *santé* de préférence à la *maladie* et sur les *soins de santé* de préférence aux *soins médicaux*. En outre, ils accordent tout autant d'attention à la santé publique qu'aux soins individuels.

La notion de services de santé de base, dégagée au cours des années 60, a tout d'abord semblé ouvrir des perspectives prometteuses. Mais il a fallu déchanter devant les échecs résultant d'une confiance excessive dans des projets pilotes inadaptés et d'un manque de soutien et de ressources au niveau local par suite d'une participation communautaire insuffisante. Il apparut alors que la situation sanitaire avait enregistré des progrès spectaculaires en Chine grâce à une approche que l'on désigne aujourd'hui sous le nom de « soins de santé primaires ». L'un des principes directeurs en était le recours à des agents de santé communautaires (ASC) ayant une triple mission :

## Introduction

a) apporter les services de santé à l'endroit même où les gens vivent et travaillent ; b) aider les communautés à reconnaître leurs propres besoins de santé ; et c) aider la population à résoudre ses propres problèmes de santé. Cette idée nouvelle selon laquelle les communautés doivent assumer une part importante de responsabilité en matière de santé a conféré une dimension nouvelle à la gestion des services de santé et donné aux Etats Membres de l'OMS l'occasion de repenser et de développer leurs services de santé. A la conférence d'Alma-Ata, 134 Etats ont été unanimes à voir dans le concept de soins de santé primaires le moyen le plus efficace de parvenir à la santé pour tous d'ici l'an 2000.

La première partie de cet ouvrage est un guide pratique destiné aux agents de santé communautaires des pays en développement qui pourront s'en servir comme manuel de formation et comme guide dans leur activité quotidienne. Sont définies dans cette partie la structure et la teneur de ce que doivent apprendre les ASC compte tenu des aspects les plus courants de leur travail. Le choix des matières à enseigner a été opéré sur la base des critères suivants :

- demande du public ;
- fréquence de la maladie ou du problème ;
- danger pour la collectivité ;
- danger pour l'individu ;
- possibilité technique d'action pour un ASC ;
- conséquences économiques.

La deuxième partie s'adresse aux enseignants, moniteurs et aux superviseurs des ASC. La troisième partie, enfin, traite de l'adaptation de l'ouvrage aux conditions locales, adaptation qui n'est possible que dans le pays même où le Guide sera utilisé.

Le présent ouvrage a donc un caractère très général et devra être adapté aux besoins, aux structures et aux potentialités de chaque pays.

### **Profil de l'agent de santé communautaire (ASC)**

#### ***Qui est l'ASC ?***

L'ASC est un homme ou une femme choisi par la collectivité locale et

formé pour s'occuper des problèmes de santé des individus et de la collectivité et pour travailler en rapport étroit avec les services de santé.

Il doit avoir reçu une instruction primaire et, par conséquent, savoir lire, écrire et faire des calculs simples.

### **Conditions de travail**

L'ASC est responsable à la fois devant les autorités de la collectivité locale et devant un supérieur nommé par les services de santé. Il doit suivre les directives qui lui sont données par son supérieur et travailler en équipe avec lui.

L'ASC, qui peut être employé à temps complet ou à temps partiel dans son activité touchant à la santé, est rétribué en espèces ou en nature par la collectivité locale ou par les services de santé.

En général, la collectivité locale met à sa disposition une maison ou une pièce ainsi qu'un équipement de base qu'il ne doit utiliser que pour son activité en matière de santé.

### **Que font les agents de santé communautaires ?**

Comme on l'a déjà fait observer, le présent ouvrage ne vise aucun pays en particulier, de sorte qu'il ne fournit aucune description des tâches de l'ASC, puisque ses tâches varient d'un endroit à l'autre. Cependant, le tableau de la page 12 indique, à titre d'exemple, les principales tâches qui incombent en principe aux ASC dans 11 pays (voir également le Module 49 — « Bien connaître son travail »).

Les fonctions de l'ASC englobent à la fois les soins de santé et le développement communautaire mais la nature exacte de ses activités est limitée par ce qu'il a appris à faire pendant sa période de formation. Il doit être conscient de ses limites et agir en conséquence. On n'attend pas de lui qu'il résolve tous les problèmes qu'il rencontrera, mais il doit être capable de faire face à ceux qui sont les plus courants et les plus urgents.

L'ASC devra toujours se souvenir qu'il ne travaille pas de façon isolée. Il agit au contraire dans le cadre d'un système de santé et il doit tirer

## Exemples de tâches de l'agent de santé communautaire dans différents pays

RÉSUMÉ DES FONCTIONS ASSURÉES	BÉNIN	BOTSWANA	COLOMBIE	INDE	JAMAÏQUE	LIBÉRIA	PAPOUASIE NOUVELLE- GUINÉE	PHILIPPINES	SOUDAN	THAÏLANDE	YÉMEN
1 Premiers soins, soins aux accidentés et traitement des maladies simples	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
2 Délivrance de médicaments	/	/	/ y compris injections	/	/	/	/ y compris injections	/	/	/ ASBV* seulement	/
3 Conseils prénatals et post-natals, motivation	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
4 Accouchements	/	X	/	X	X	X	X	X	X	X	X
5 Conseils pédiatriques, motivation	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
6 Motivation et démonstration en matière de nutrition	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
7 Action nutritionnelle (P = pesée des enfants, tenue de la fiche de croissance ; A = distribution de compléments alimentaires)	A	P	P	X	P, A	X	P	P, A	A	P, A	X
8 Motivation en matière de vaccination, aide aux dispensaires	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
9 Vaccination - pratique des injections	X	X	/	X	X	X	/	X	/	X	X
10 Motivation en matière de planification familiale	/	/	/	/	/	/	X	/	/	/	/
11 Planification familiale - Distribution de DIU ou d'anti-conceptionnels	X	/	/	/	X	X	X	/	/	/	X
12 Hygiène du milieu, hygiène individuelle, habitudes générales en matière de santé - motivation	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
13 Maladies transmissibles - Dépistage, orientation/recours, prévention, motivation	/	/	/	/	X	/	/	/	/	/	/
14 Maladies transmissibles - Suivi, motivation des cas confirmés	/	/	/	/	X	parfois	/	/	/	/	parfois
15 Maladies transmissibles - Activités diverses (M = réapprovisionnement en médicaments ; P = préparation des éléments pour le dépistage du paludisme)	X	M	M, P	P	X	X	M, P	préparation de frottis à partir d'expectoration pour dépistage TB	M	X	M
16 Participation aux activités du dispensaire du centre de santé (à l'extérieur du village)	à l'occasion	/	à l'occasion	X	/	X	/	X	à l'occasion	X	X
17 Envoi des cas difficiles au centre de santé ou à l'hôpital	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
18 Prise en charge régulières de la médecine scolaire	X	/	X	X	X	X	X	X	/	X	/
19 Collecte de biostatistiques	X	/	/	/	X	/	X	/	/	/	/
20 Tenue de dossiers, rédaction de rapports (ASBV seulement)	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ASBV* seulement	/
21 Visites régulières à domicile	/	/	/	/	/	parfois	/	/	/	/	/
22 Exécution de tâches ne relevant pas de la santé (par exemple en agriculture)	/	/	X	/	X	/	X	/	/	/	/
23 Participation à des réunions communautaires	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

LÉGENDE : / = tâche exécutée par l'ASC X = tâche non exécutée par l'ASC \* = agent sanitaire bénévole de village

Source : Les Agents de santé communautaires, document OMS non publié, SHS/HMD/84.1, 1984

parti des directives reçues de supérieurs qualifiés et ne pas hésiter à faire appel à eux. Il doit savoir à quel moment il doit demander conseil et où s'adresser pour cela et, en présence d'un patient gravement malade ou dont le traitement dépasse sa compétence, l'orienter vers un centre mieux équipé ou rechercher l'aide d'une personne qualifiée. A maintes reprises dans ce qui suit, l'ASC reçoit pour instruction de rechercher l'avis d'un supérieur ou de diriger le patient vers le centre de santé ou l'hôpital : c'est la preuve qu'on n'attend pas de lui qu'il sache tout faire et qu'il ne doit pas essayer de toujours s'en tirer par ses propres moyens. On ne saurait trop insister sur le fait que la qualité des services assurés par l'ASC dépend de la qualification et du dévouement de ce dernier, de la valeur de la formation qu'il a reçue, de la présence d'un personnel de supervision compétent et coopératif, de l'existence d'un réseau fiable de communications et télécommunications (services postaux et téléphoniques, moyens de transport, etc.) ainsi que d'un système fiable d'orientation/recours reliant l'ASC à un centre de santé ou à un hôpital du premier niveau, habituellement celui du district.

L'ASC doit aider les autorités locales et la population à faire preuve d'initiative et il doit s'intéresser à toute activité susceptible d'améliorer les conditions de vie de la population. Il doit toujours envisager ce qui peut être fait sur place avec les ressources de la collectivité et au moindre coût. Il ne doit jamais oublier que la responsabilité de la santé n'incombe pas au seul secteur sanitaire mais que de nombreux autres secteurs, comme ceux de l'éducation, de l'agriculture, des travaux publics et des communications, y contribuent pour une part importante.

### ***Quelle formation doit recevoir l'ASC ?***

Elle dépend de la description de poste de l'ASC, des problèmes qu'il aura à résoudre, du degré de développement du pays et du niveau d'instruction préalable de l'intéressé.

Pour les ASC qui travaillent dans une région rurale d'un pays en développement, une formation initiale d'une durée ne dépassant pas 6 à 8 semaines peut suffire, mais elle peut être plus longue. La formation doit avoir un caractère pratique et, de préférence, être donnée dans la circonscription sanitaire où l'ASC habite et va

## **Introduction**

travailler. Dans la mesure du possible, les agents superviseurs doivent prendre une part importante à la formation de leurs futurs ASC. Il faut également prévoir une formation permanente « sur le tas » ainsi que des cours de recyclage dans un centre de santé. Un plan devra être établi en vue de cette formation complémentaire.

D<sup>r</sup> D. Flahault, coordinateur du projet  
Division du Développement des Personnels de Santé  
OMS - Genève

3<sup>e</sup> partie

# **Directives pour l'adaptation du Guide**

## 1. Introduction

Tous ceux qui travaillent sur le terrain et qui sont concernés par la formation des agents de santé communautaires (ASC) savent que les manuels et guides à leur disposition sont souvent mal adaptés à leurs besoins. Cela tient au fait que les conditions locales présentent des différences considérables d'un pays à l'autre et même d'une région ou province à l'autre.

Souvent, les enseignants arrivent à la conclusion que les meilleurs matériels d'enseignement/apprentissage sont ceux qui sont préparés sur place en tenant compte au maximum des conditions locales. Il est donc clair que le présent ouvrage ne doit pas être utilisé tel quel mais doit servir de base à une *adaptation locale*<sup>1</sup>. Cependant, la totalité du manuel n'aura pas nécessairement à être ainsi adaptée. Il peut se faire que certaines parties seulement aient besoin d'être adaptées aux conditions locales, aux priorités sur le plan sanitaire ou au niveau, inégal, des stagiaires.

Adapter n'est pas toujours chose facile. Les indications données ci-après devraient être utiles aux administrateurs de la santé publique lorsqu'ils entreprendront d'adapter le présent manuel à l'intention de leurs ASC. Le mieux est que l'adaptation soit faite sur place par des personnes ayant une parfaite connaissance de la situation, des attitudes et de la culture locales.

---

<sup>1</sup>. On notera que l'OMS est favorable à la traduction de ses publications (plus particulièrement du présent guide) et peut fournir une subvention aux organismes qui désirent se lancer dans ce travail. On trouvera des renseignements complémentaires sur ce point page 507.

## 2. Révision du rôle de l'ASC dans la politique nationale des soins de santé primaires

La première chose à faire est de s'assurer que le pays est prêt à entreprendre la formation d'ASC. Se lancer dans une telle formation avant que la place des ASC ait été soigneusement planifiée et préparée à l'intérieur du système de santé risquerait d'être une mauvaise chose. Abandonnés à eux-mêmes, sans encadrement convenable, les ASC pourraient très vite perdre toute discipline et toute motivation, éléments indispensables à une bonne exécution des tâches qu'on attend d'eux. L'ASC est un élément du système de santé. Il constitue l'élément périphérique de l'équipe de santé, qui peut comprendre un assistant médical ou un infirmier-chef au niveau intermédiaire et un médecin au niveau du district. L'ASC ne doit donc pas être formé à part ni travailler indépendamment. Son activité doit être suivie de près.

Il est indispensable que la notion de santé communautaire soit bien comprise et admise par le personnel de santé, les chefs des communautés et la population dans son ensemble, si l'on veut obtenir leur soutien et leur participation, condition *sine qua non* d'un succès durable. Ces éléments sont essentiels à une bonne coopération entre les trois niveaux des services de santé du district : l'antenne sanitaire gérée par l'ASC au niveau du village ; le centre de santé, généralement confié à un assistant médical ; et l'hôpital de district où un médecin est généralement à la tête de l'équipe des soins de santé primaires.

## 3. Désignation d'un groupe de travail

Le Ministre de la Santé pourrait créer un groupe de travail chargé d'adapter le présent manuel. Ce groupe doit être d'effectif réduit et comporter un petit nombre de membres choisis parmi les

administrateurs de santé, les médecins de santé publique, les infirmières/sages-femmes, les assistants médicaux responsables des centres de santé ruraux, les médecins des hôpitaux de district, les techniciens de l'assainissement et les agents du développement communautaire. L'avis d'autres spécialistes doit être recueilli chaque fois qu'il y a lieu. La mission du groupe serait de suivre les différentes étapes du processus d'adaptation, telles qu'elles sont indiquées ci-dessous.

## 4. Le processus d'adaptation

### **Choix des problèmes dont l'ASC aura à s'occuper**

Ce choix dépend de plusieurs facteurs, et en tout premier lieu du rôle assigné à l'équipe de santé. Comme l'ASC fait partie de cette équipe, son rôle dépend des fonctions attribuées aux autres puisque les fonctions des membres de l'équipe sont complémentaires et interdépendantes. Par exemple, le médecin de l'hôpital effectue les césariennes, l'assistant médical ou l'infirmière de santé publique du centre de santé rural se charge de la pose des stérilets et l'ASC suit les grossesses normales, traite les troubles mineurs de la grossesse et envoie les cas qui dépassent sa compétence à la sage-femme, à l'infirmière ou au médecin. Le type de travail confié à l'ASC dépend en outre de son niveau d'instruction préalable, des ressources disponibles, du niveau de développement du pays, de la qualité de la supervision et du système d'orientation/recours.

Vu son faible niveau d'instruction et le caractère élémentaire de la formation qu'il a reçue, il ne faut pas que l'ASC soit surchargé. Le travail peut d'ailleurs être partagé entre un ou plusieurs ASC travaillant dans la même communauté. C'est ainsi qu'un ASC de sexe masculin peut être chargé des problèmes d'hygiène de l'environnement tandis qu'un ASC de sexe féminin se verra attribuer les tâches relatives à la santé maternelle et infantile.

Avant de choisir les domaines relevant de la compétence des ASC, il faut se fixer certains critères de choix. Lors de la préparation du

présent guide, les divers sujets ont été classés par ordre de priorité sur la base des critères suivants :

- demande de la population
- fréquence de la maladie ou de l'affection
- danger pour la communauté
- danger pour les individus
- possibilité technique d'action pour un ASC
- conséquences économiques du problème.

Le groupe de travail pourra, s'il le juge bon, appliquer les mêmes critères de choix. En outre, le groupe de travail pourra utiliser les 52 modules du guide comme cadre ou comme point de départ pour définir les problèmes à confier aux ASC.

### **Choix des actes et activités considérés comme relevant des ASC**

Il faut en outre déterminer à quel niveau technique l'ASC devra s'occuper de chaque problème de santé. Pour cela, on répondra aux questions suivantes :

- 1) Quel rôle l'ASC doit-il jouer en matière de soins maternels, d'accouchement ?
- 2) L'ASC doit-il être capable de faire une recherche d'albumine et de sucre dans les urines ? (Dans l'affirmative, il faut qu'on lui en donne les moyens.)
- 3) Quels sont les médicaments que l'ASC pourra employer ou administrer ?
- 4) L'ASC doit-il faire des injections ? Dans l'affirmative, lesquelles ?
- 5) L'ASC doit-il être capable de procéder à une extraction dentaire ?
- 6) Quel(s) formulaire(s) doit-il remplir régulièrement ?

### **Révision de la description de poste de l'ASC**

Les fonctions et la formation de l'ASC dépendront des problèmes qu'il aura à résoudre et de ses qualifications techniques. Pour être sûr que la formation de l'ASC soit adaptée aux tâches qui lui seront confiées (formation axée sur les tâches), le groupe de travail devrait rédiger (ou réviser) la description de poste de l'ASC, par comparaison avec la liste des fonctions retenues pour cette catégorie d'agents.

La description de poste servira de base pour définir les objectifs d'apprentissage et préparer les modules correspondants (voir « exemples de modules d'apprentissage », pages 483-490). Il faut qu'elle soit présentée sous la forme d'une énumération des activités et responsabilités de l'ASC, conformément aux exemples du tableau de la page 12 (voir aussi le Module 49).

Ces exemples de description de poste peuvent servir de point de départ à la description des autres activités et tâches qu'une collectivité souhaiterait confier à un ASC.

En supprimant certains points et en en ajoutant d'autres, on pourra adapter la description de poste de l'ASC aux priorités de la population et des services de santé. La nouvelle description de poste devra figurer au début de la version du présent guide adaptée aux besoins nationaux.

### **Choix des modules à supprimer et des nouvelles matières à ajouter.**

Ce travail sera facile si l'on a établi une description de poste à l'intention des ASC. Le groupe pourra alors passer en revue les modules du présent guide et supprimer ceux qui sont sans intérêt compte tenu de la description de poste. De même, on pourra y ajouter les questions qui ne sont pas traitées dans le présent guide mais qui figurent dans la description de poste. A noter que tous les modules conservés devront être adaptés aux conditions locales et qu'il faudra garder pour tous les nouveaux modules le même style et la même présentation.

### **Adaptation des modules choisis dans le présent guide**

Il se peut, en premier lieu, que le groupe juge inadaptés les titres attribués aux différents modules du guide. Par exemple, on pourra remplacer le titre du Module 18 (« Planification familiale ») par « Espacement des naissances », si cela paraît préférable. Il en va de même pour les autres modules.

Le texte lui-même devra éventuellement être revu et adapté de façon à être facilement compris par les ASC. Il faut qu'il soit conforme aux

coutumes et croyances locales et aux instructions du Ministère de la Santé. Pour reprendre l'exemple du Module 18 — « Planification familiale », il faut qu'il reflète la politique nationale en matière de planification familiale et que les ASC y trouvent mention des contraceptifs à recommander. Une adaptation du même ordre peut être nécessaire pour d'autres modules. Certaines denrées alimentaires sont plus faciles à se procurer dans certains pays que dans d'autres ; par conséquent, il faut les mentionner en premier lieu dans le module consacré à la nutrition (voir Module 20). Le texte doit indiquer comment on peut faire le meilleur usage des denrées habituelles et comment on peut les compléter, si c'est nécessaire, par d'autres denrées que la population peut aisément se procurer et qu'elle a les moyens de payer.

L'Annexe 1 comporte une liste de 22 *médicaments essentiels* recommandés, désignés par un nom générique ; mais il se peut que les autorités sanitaires nationales préfèrent d'autres dénominations mieux connues du personnel de santé et du grand public. Comme les doses et les conditionnements peuvent varier d'un pays à l'autre, il faut soigneusement contrôler la liste et la modifier au besoin. D'autres médicaments essentiels peuvent y être ajoutés, spécialement quant il s'agit de médicaments d'efficacité démontrée, sûrs d'emploi, bon marché et largement utilisés qui figurent dans la liste des médicaments essentiels officiellement recommandés par les pouvoirs publics. Le choix des médicaments doit être opéré avec le plus grand soin afin d'éviter les usages intempestifs, les abus et les dépenses inutiles. Il faut aussi être attentif aux *dessins* à inclure dans la version adaptée du présent guide. Par exemple, il ne faut pas faire représenter de porcs dans les pays où la viande de cet animal n'est pas consommée. On ne montrera pas non plus les techniques d'injection dans les pays où les ASC ne sont pas autorisés à faire des piqûres. Enfin, des dessins reflétant certaines caractéristiques nationales et rappelant des milieux familiers remplaceront avantageusement les illustrations du présent guide.

Dans de nombreux pays, il existe des réglementations et des instructions officielles auxquelles doivent se conformer les personnels de santé ; en pareil cas, il faut les faire figurer (après révision éventuelle) dans la version nationale du guide de façon à exclure toute contradiction avec les règles officielles en vigueur dans le pays.

Pour promouvoir le développement des soins de santé primaires, on pourra adapter largement toutes les parties du présent guide, les traduire ou les utiliser sous n'importe quelle forme à des fins non lucratives. Il n'est pas nécessaire pour cela de demander l'autorisation préalable de l'Organisation mondiale de la Santé, mais seulement d'y faire référence.

### **Présentation et détails des nouveaux problèmes abordés**

Si l'on ajoute de nouveaux modules dans la version adaptée du présent guide, il faut conserver le même style et le même mode de présentation que pour les modules déjà existants, cela a déjà été dit.

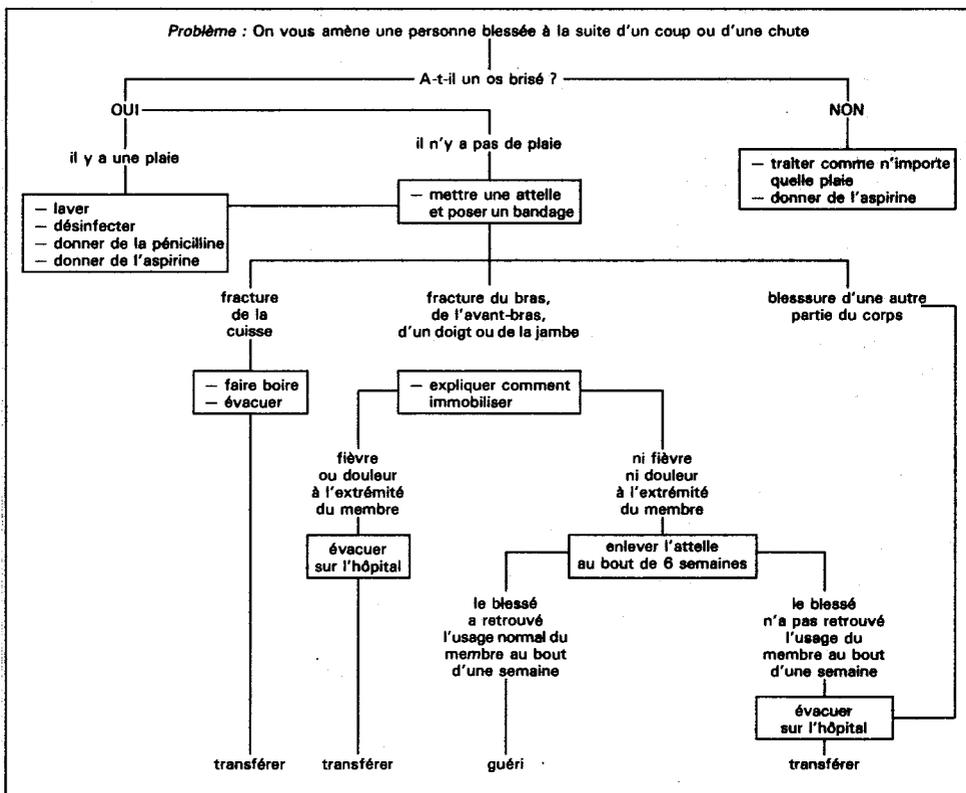
Lors de la rédaction du texte correspondant, le groupe doit se mettre à la place d'un ASC intelligent, motivé et plein de bonne volonté mais n'ayant qu'un niveau d'instruction et de formation limité. Les directives doivent être claires, faciles à suivre et rédigées dans une langue très accessible. Moyennant le respect de ces conditions, l'ASC devrait pouvoir agir de façon sûre et efficace. Il faut lui donner pour consigne de faire systématiquement appel à un concours extérieur chaque fois qu'il est en présence d'un problème dépassant sa compétence.

Il faut noter qu'il n'est pas toujours facile de donner par écrit des instructions d'une façon claire et simple. Un mode de présentation efficace consiste dans un organigramme où le problème est décomposé en une série d'étapes logiques. Cette méthode est illustrée ci-après pour la marche à suivre en présence d'une fracture.

Ainsi, lorsque l'ASC soupçonne une fracture, il doit se référer au présent guide pour connaître la marche à suivre, il doit en outre se rappeler ce qu'il a appris pendant sa formation et s'assurer qu'il a bien pris la bonne décision. On opérera de même en présence de n'importe quel autre problème.

Pour chaque nouveau problème abordé dans le guide, le texte doit être limité au minimum. Il doit mettre l'accent sur les mesures préventives et les règlements et instructions officiels. Il sera illustré de dessins simples, à la portée de tout ASC. Le concours d'un artiste local pourra être utile à cet égard.

## Directives pour l'adaptation du Guide



On veillera, comme il a été dit plus haut, à se conformer à la liste de médicaments essentiels déjà approuvée, tout nouveau produit devant nécessairement faire partie de la liste de médicaments essentiels adoptée par le Ministère de la Santé.

S'agissant des problèmes de gestion, telle que la tenue de dossiers, l'approvisionnement en médicaments et contraceptifs, l'établissement de rapports, la procédure de recours, la supervision etc., les instructions et méthodes devront être aussi simples que possibles.

Les règles concernant l'enregistrement des données et les rapports varieront d'un pays à l'autre, selon la nature et le volume des

renseignements que l'ASC doit et peut fournir. De même, la présentation des imprimés et fiches, leur nombre, la fréquence des rapports, etc., seront variables selon les conditions locales.

### **Incorporation d'un mécanisme élémentaire d'évaluation**

Le guide pratique (1<sup>re</sup> partie) a essentiellement deux objectifs :

- 1) fournir des matériels d'apprentissage/enseignement pour la formation initiale des ASC ;
- 2) servir d'ouvrage de référence aux ASC lorsqu'ils seront en poste dans une communauté.

Pour être sûr que la version adaptée du guide pratique, qui aura coûté beaucoup d'efforts, atteint bien ses objectifs, une évaluation est indispensable. Pour cela, le groupe de travail le mettra à l'essai sur le terrain pendant 4-6 mois dans deux ou trois endroits présentant des caractéristiques différentes sur le plan géographique, ethnique et économique. Il faudra faire des observations pendant la formation et au-delà et recueillir les remarques des utilisateurs au moyen d'un questionnaire préparé à l'avance en vue de savoir :

- quelle a été l'utilité du guide pratique
- quels en sont les points faibles
- quelles difficultés ses utilisateurs ont rencontrées
- quelles corrections ou modifications sont nécessaires
- quelles additions ou suppressions sont nécessaires
- quels autres changements éventuels s'imposent quant à son contenu, la présentation, les dessins, etc., du guide.

Après analyse, ces observations faciliteront la préparation d'une nouvelle édition améliorée. Après quelques évaluations de ce type, le guide pratique devrait, au bout de quelques années, être parfaitement adapté aux conditions locales et constituer un outil de travail précieux pour les ASC.

## 5. Comment utiliser ce guide ?

Comme on l'a déjà indiqué, le présent guide peut être utilisé de deux façons dans le cadre du programme national des soins de santé primaires : comme matériel de formation et comme ouvrage de référence. Dans le domaine de la formation, le guide est principalement destiné aux ASC.

La première page de chaque module est consacrée à l'exposé des objectifs de la formation. Cet exposé vise aussi bien l'ASC que son instructeur. Il indique les tâches qu'un ASC doit être capable d'accomplir à la fin de sa période de formation alors qu'il en était incapable auparavant. Les objectifs énumérés devraient en outre permettre aux ASC en formation de mieux comprendre la nature et la finalité de leur formation.

Les objectifs de la formation sont précédés d'une présentation simple du sujet traité. En effet, « grossesse », « vers intestinaux », « maladies vénériennes » sont autant de termes techniques dont la signification est évidente pour un agent de santé instruit alors que, selon toute probabilité, un ASC en début de formation risque de mal les connaître.

Viennent ensuite quelques pages de texte illustrées de dessins simples, qui décrivent la manière de prévenir et de traiter un problème de santé ainsi que la façon dont l'ASC doit procéder : points à rechercher, vérifications à faire, questions à poser et mesures à prendre.

Dans l'exercice quotidien de ses fonctions, l'ASC devra utiliser quelques médicaments ou substances, prendre la température des malades, poser des bandages et éventuellement, faire certaines piqûres. Des instructions spéciales sont données en annexe sur ces diverses techniques ; il faudra que les autorités sanitaires nationales les adaptent compte tenu des nécessités locales.

Bien que le guide soit principalement destiné aux ASC, il se révélera utile à tous ceux qui sont responsables de la formation d'agents de santé communautaires (médecins, assistants médicaux, infirmières,

techniciens de l'assainissement, administrateurs). Comme on l'a déjà indiqué, il faut que les enseignants soient familiarisés avec le contenu du guide : description de poste d'un ASC, objectifs d'apprentissage fixés pour chaque module et annexes. L'Annexe 3 qui contient des planches anatomiques est principalement destinée au personnel enseignant, Il se peut que, selon les pays, certaines de ces planches soient trop complexes ou difficiles pour les ASC et que d'autres soient inadaptées. Cependant, les planches pourront être utiles pour les instructeurs en leur servant de modèles pour leurs dessins au tableau noir et d'illustrations pour leurs séances d'éducation sanitaire et sexuelle.

Les ASC doivent soigneusement conserver leur guide pratique qui sera pour eux un auxiliaire de tous les instants auquel ils pourront se reporter en cas de besoin pour vérifier ce qu'il convient de faire en présence d'un problème déterminé, contrôler la dose correcte d'un médicament ou toute autre instruction. Le guide ne représente qu'une formation de base, à compléter progressivement et à améliorer constamment. Il faudra demander aux ASC de noter dans leur exemplaire personnel les résultats de leurs expériences, les conseils de leur supérieur ainsi que les renseignements supplémentaires fournis par les services de santé.

## 6. Traduction<sup>1</sup>

Le guide pratique ne sera parfaitement adapté que lorsqu'il aura été traduit dans les langues locales. Il s'agit-là d'une tâche complexe et délicate qui ne doit être confiée qu'à un traducteur très expérimenté. La traduction devra être révisée par des fonctionnaires des services de santé parfaitement au courant des maladies et de la situation locales, de la terminologie médico-sanitaire ainsi que des usages, pratiques et noms locaux. Un médecin pourrait être spécialement chargé par le Ministère de la Santé ou par le groupe de travail de la

---

<sup>1</sup>. Voir la note 1, page 493. Voir également page 507.

traduction et de la publication du guide. Inutile de dire que l'exactitude est ici d'une importance capitale puisqu'une erreur de traduction ou d'impression, en particulier en ce qui concerne les médicaments, pourrait avoir de graves conséquences.

## 7. Impression

Une fois adapté et traduit, le guide pratique national devra être imprimé sous une forme en rendant l'utilisation facile pour les ASC au cours de leur formation et, ultérieurement, comme ouvrage de référence et outil de formation permanente. Il faut que le guide soit utilisable dans les conditions rigoureuses qui caractérisent le travail dans une communauté et qu'il comporte des pages blanches pour l'inscription d'informations complémentaires. Un classeur à feuillets mobiles permettrait d'ajouter des éléments nouveaux préparés en vue de séances de formation ultérieures mais il serait sans doute plus coûteux et moins résistant ; en outre, avec ce mode de présentation, on risque fort que des pages soient perdues ou que les pages nouvelles ne soient pas insérées.

Le présent guide comporte trois parties dont seule la première est destinée aux ASC sous le titre « Guide pratique ». La deuxième partie « Directives pour la formation » s'adresse aux instructeurs des ASC et la troisième « Directives pour l'adaptation » intéresse les administrateurs de la santé publique et les instructeurs. Comme seule la première partie doit être donnée aux ASC, il semblerait logique de l'imprimer séparément des deux autres. Les annexes concernant les médicaments et les techniques doivent être jointes à la première partie.

La première édition de la version adaptée du guide pratique pourrait être imprimée à bas prix, en vue des essais sur le terrain. Les renseignements recueillis grâce à ces essais permettraient de

rectifier des erreurs, de modifier le texte ou sa présentation et d'ajouter des remarques ou des éléments importants. Grâce à ces améliorations, la seconde édition serait d'une qualité justifiant une large diffusion.

## Subventions pour la traduction

Une aide financière peut être accordée aux organismes (à l'exclusion des personnes privées) qui souhaitent traduire, imprimer ou distribuer des publications de l'OMS dans des langues autres que celles qui sont normalement utilisées par les différents Bureaux de l'Organisation (autrement dit, dans d'autres langues que l'allemand, l'anglais, l'arabe, le chinois, l'espagnol, le français, le portugais et le russe). Cette aide couvre une partie seulement des coûts de traduction, impression et distribution.

L'OMS peut envisager de fournir son aide dans les cas suivants : 1) la publication OMS en cause présente un intérêt direct pour les activités sanitaires dans la Région où la langue en question est utilisée. 2) Il faut qu'il s'agisse d'une langue qui est lue et non simplement parlée par de nombreuses personnes. 3) La traduction doit être indispensable du fait qu'une proportion importante des agents de santé visés par la publication OMS sont incapables de la lire dans l'une des langues où elle existe déjà. 4) L'organisme demandeur, par exemple un ministère, une organisation professionnelle ou un éditeur, doit être à même d'assurer une traduction et une impression de qualité et doit avoir accès à des moyens de diffusion convenables.

Une demande détaillée doit être adressée au Bureau régional de l'OMS dont relève le pays de l'organisme demandeur, conformément à la liste ci-dessous. Parmi les pays cités, la préférence sera accordée à ceux que l'Organisation des Nations Unies classe parmi les « plus sérieusement touchés » ou « les moins développés ».

Bureau régional de l'Afrique, Boîte postale N° 6, Brazzaville, Congo : Bénin, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Cap Vert, Comores, Côte d'Ivoire, Ethiopie, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Kenya, Lesotho, Madagascar, Malawi, Mali, Mauritanie, Mozambique, Niger, Ouganda, République centrafricaine, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sénégal, Sierra Léone, Tchad.

Bureau régional de l'Asie du Sud-Est, World Health House, Indraprastha Estate, Mahatma Gandhi Road, New Delhi — 110 002, Inde : Bangladesh, Bhoutan, Birmanie, Inde, Maldives, Népal, Sri Lanka

Bureau régional de la Méditerranée orientale, Boîte postale 1517, Alexandrie — 21 511, Egypte : Afghanistan, Egypte, Pakistan, Somalie, Soudan, Yémen, Yémen démocratique

Bureau régional du Pacifique occidental, P. O. Box 2932, Manille 2801, Philippines : Kampuchéa démocratique, République démocratique populaire lao, Samoa.

1<sup>re</sup> partie

# **Guide pratique**

**Rappelez-vous que :**

- *Il arrive que plusieurs agents de santé communautaire (ASC) travaillent en équipe dans le même village sous la direction de leurs superviseurs.*
- *Certaines tâches de l'ASC conviennent mieux à un homme et d'autres à une femme, selon les préférences de la communauté, ses coutumes et ses ressources.*
- *L'ASC ne travaille pas seul. Il doit être l'un des éléments du système de santé et son activité doit être régulièrement contrôlée. Il doit être capable de voir à quel moment il a besoin de directives, savoir où s'adresser et envoyer les patients gravement atteints se faire soigner chez un médecin.*

# Connaissance de la communauté

---

## Module 1.

# A la découverte de votre communauté

*Une communauté rassemble des personnes extrêmement diverses. Si vous arrivez à comprendre de quelle façon elles s'organisent à diverses fins, il vous sera plus facile de les aider à rester bien portantes.*

*Pour être bien portant, tout individu doit manger suffisamment, consommer des aliments sains, boire de l'eau pure, travailler et vivre dans un environnement hygiénique et avoir des habitudes saines.*

*Pour améliorer la vie de la communauté, vous devez connaître les sujets bien portants, les mal portants et savoir, pour ces derniers, les causes de leur mauvaise santé.*

### Qu'allez-vous apprendre ?

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Trouver le nombre de personnes, de familles et de ménages qui constituent la communauté.
2. Découvrir quelles sont les personnes qui prennent des décisions importantes sur la communauté ou qui influent sur les décisions concernant cette communauté.
3. Découvrir, en parlant avec les chefs et animateurs de la communauté, quels sont les principaux problèmes, préoccupations et causes de mauvaise santé dans votre communauté.
4. Dresser, avec l'aide du maître d'école par exemple, la carte de votre région en y indiquant les zones d'habitation et les principaux

repères — groupe de maisons, principaux bâtiments, cours d'eau, puits et mares.

5. Aider la communauté à choisir les domaines qu'elle souhaite améliorer en priorité et l'aider à atteindre les objectifs ainsi fixés.



A l'écoute de la communauté.

## **Combien y a-t-il de personnes, de familles et de ménages dans la communauté ?**

Pour aider les gens à être bien portants, il faut que vous connaissiez très bien votre communauté. Il vous faut compter combien la communauté a d'habitants et combien d'entre eux sont jeunes, d'âge mûr ou âgés. Il faut en outre que vous connaissiez les habitants qui sont si pauvres qu'ils n'ont pas de quoi acheter suffisamment de nourriture pour rester en bonne santé, et que vous connaissiez les logements qui sont équipés de latrines ou qui en sont dépourvus et les logements qui ont l'eau courante ou un puits privé et ceux qui n'en ont pas.

## **Qui sont les notables de la communauté ?**

Il faut que vous sachiez qui prend les décisions pour la communauté. Les notables peuvent être des chefs tribaux, des chefs religieux ou des dirigeants politiques. C'est en général d'eux que vous pouvez attendre l'aide la plus efficace dans votre travail.

Il existe souvent d'autres personnes dont on respecte les opinions et les décisions, par exemple les anciens, les propriétaires fonciers, les prêteurs ou les hommes d'affaires. Il vous faut connaître les personnes et savoir comment faire pour obtenir leur soutien dans votre travail.

Cherchez à savoir comment la communauté est organisée et qui décide. Par exemple :

- Quel est le groupe qui prend des décisions pour la totalité des habitants ? S'agit-il d'un comité du développement, d'un comité représentant un parti ou d'un autre groupe ?
- Est-ce que ce groupe se charge de toutes les affaires de la communauté ou est-ce qu'il a nommé des sous-comités chargés chacun de veiller à l'un des besoins de la communauté, par exemple les questions de santé, l'approvisionnement en eau et l'éducation ?
- Existe-t-il un comité de la santé ? Qui en sont les membres ? Sont-ils nommés ou élus ? Quelles sont leurs fonctions ? Tous les combien

## Connaissance de la communauté

se réunissent-ils ? Qui les convoque ? Les divers secteurs ou groupes sont-ils tous représentés ?

- Existe-t-il d'autres groupes, par exemple une association féminine ou une coopérative agricole ?

Essayez d'arriver à bien connaître les groupes qui constituent le village ou la communauté de façon que vous puissiez obtenir leur soutien dans votre travail en faveur de la santé.

### **Quels sont les principaux problèmes de santé et quelles en sont les causes ?**

Au moment où vous allez entreprendre votre travail dans le domaine sanitaire, il est possible que vous soyez déjà bien informé au sujet de votre communauté, spécialement si elle est de dimensions réduites. Vous en apprendrez plus en parlant avec les membres de la communauté, notamment avec les notables. Voici une liste des causes fréquentes de mauvaise santé :

- les logements sont trop près les uns des autres
- il n'y a pas suffisamment d'eau ou l'eau n'est pas pure
- il n'y a pas suffisamment d'aliments du type qui convient
- les maisons sont mal tenues et leurs abords sont malpropres
- il n'existe aucun moyen de garder le frais quand il fait chaud ou de garder le chaud quand il fait froid
- les latrines sont inexistantes ou trop peu nombreuses ou encore sales
- la population ne se protège pas des insectes porteurs de maladies
- il n'existe aucun moyen de se rendre facilement au centre de santé
- les conditions de travail de la population sont insalubres
- les gens ne savent pas lire de sorte qu'ils ne peuvent rien apprendre en matière de santé et d'hygiène de vie.

### **Quelles sont les principales préoccupations de la population ?**

Il faut que vous rendiez visite à divers groupes et personnes pour vous

entretenir avec eux : les familles ou ménages (aussi bien les pauvres que les riches), ceux qui prennent les décisions concernant la communauté, les membres de groupes particuliers. Essayez de découvrir :

- quelle part des ressources disponibles ils consacrent à la santé ?
- quels sont les problèmes communautaires qui les préoccupent particulièrement ?
- ce qu'ils ont fait jusqu'alors au sujet de ces problèmes ?
- ce qu'ils pensent qu'on peut encore faire ?
- la nature de l'aide qu'ils souhaiteraient recevoir de votre part en vue de résoudre ces problèmes.

Si vous arrivez à aider les gens à résoudre leurs problèmes ou du moins à les atténuer, vous améliorerez leur santé. Cependant, il vous arrivera bien souvent de découvrir que les membres de la communauté et le personnel du centre de santé n'ont pas la même opinion sur la nature des problèmes de santé ni sur les causes de maladie. Il vous arrivera peut-être aussi de constater qu'il est rare que les intéressés établissent un lien entre leurs problèmes de santé et d'autres problèmes courants tels que les insuffisances de l'approvisionnement en eau, la médiocrité des communications ou la rareté des combustibles.

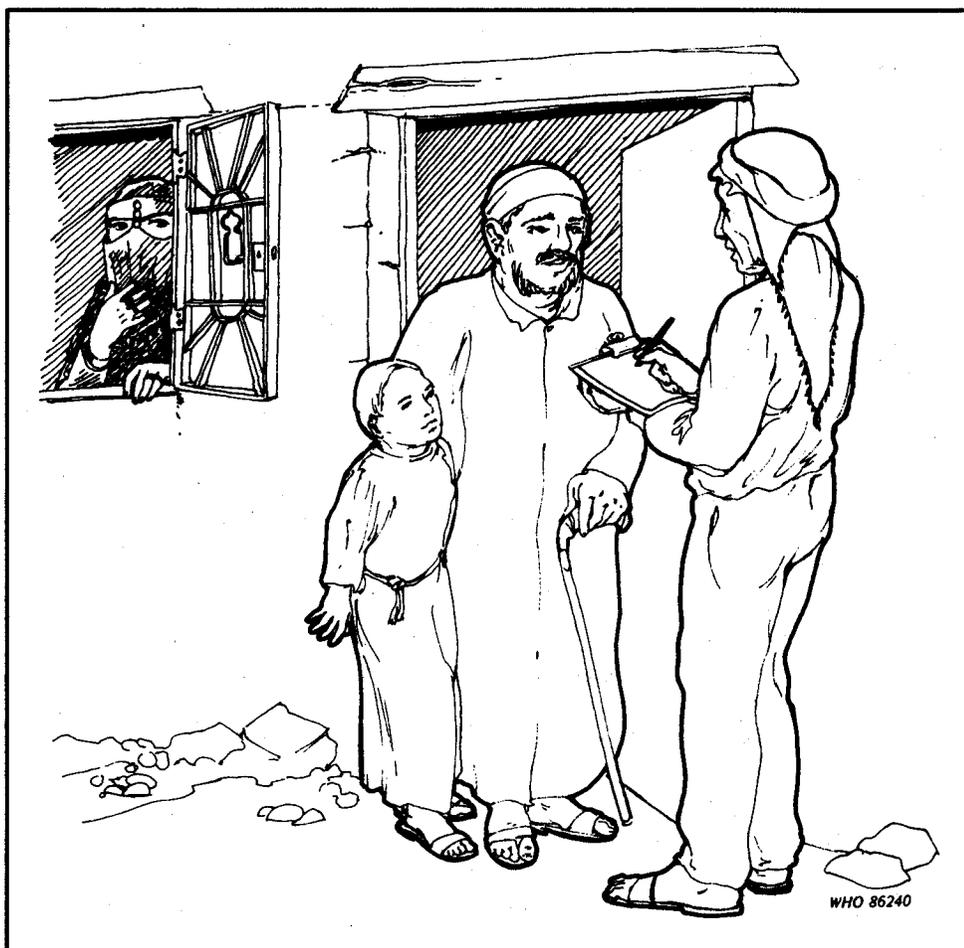
Si ces trois types de problèmes intéressent votre communauté, vous devrez poser les questions suivantes :

1) *Approvisionnement en eau*. Quelles sont les différentes méthodes utilisées pour se procurer de l'eau à des fins diverses : boissons, bains, abreuvement des animaux et arrosage des champs et des jardins. Peut-on se laver avec cette eau ou en boire en toute sécurité ? Est-elle à l'origine de maladies ? Dispose-t-on d'eau toute l'année ?

2) *Transports et communications*. Comment font les habitants pour se rendre au marché, à l'école, au centre de santé, à l'hôpital ? Comment fait-on parvenir un message, par exemple à un centre de santé ? De quelle façon pouvez-vous recevoir un message, par exemple de votre supérieur ?

3) *Combustibles*. De quoi se sert-on sur place pour faire la cuisine et se chauffer (électricité, pétrole, bois, gaz, charbon, bouse de vache) et pour s'éclairer ? Cette méthode est-elle trop onéreuse pour les familles pauvres ? Est-ce que les ménages peuvent facilement faire bouillir leur eau ? Ont-ils la possibilité de bien faire cuire leurs aliments ?

Toutes les questions ci-dessus ont un rapport avec la santé et la maladie. En votre qualité d'agent de santé communautaire, il faudra que vous sensibilisiez les gens à ces problèmes dans le cadre de l'éducation qu'ils vont recevoir en vue d'améliorer leur santé.



## Etablissement d'une carte de la région

S'il n'existe pas déjà de carte satisfaisante de votre région et de votre village, vous pourrez en dessiner une en demandant l'aide de certaines personnes (par exemple du maître d'école et des écoliers). Demandez-leur de vous montrer les cours d'eau, les parcs, les écoles, les édifices religieux, les routes et les autres endroits importants. S'il s'agit d'une petite communauté, on peut reporter sur la carte toutes les maisons de la région. Portez la carte au comité communautaire et installez-la à un endroit où on puisse la voir.

A mesure que vous obtiendrez de nouveaux renseignements, reportez-les sur la carte. Par exemple, indiquez l'emplacement des puits ou des maisons qui ne sont pas en bon état. Veillez à mettre la carte à jour. Elle vous aidera à repérer les endroits où les problèmes de santé se posent dans la communauté ou à en expliquer les raisons et elle vous permettra de suivre les progrès obtenus en santé communautaire d'une année sur l'autre. Une carte constitue un moyen de consigner des renseignements utiles et d'établir plus facilement les rapports correspondants (voir Modules 51 et 52).



**Comment aider la communauté à agir**

Pour aider la communauté vous devez savoir certaines choses et prendre certaines mesures :

Vous devez avoir le soutien de certains groupes, notamment du comité communautaire.

Le comité communautaire et les membres de la communauté ne séparent pas les problèmes sanitaires des autres. Ce qui occupe leurs pensées, ce sont les terres, les récoltes, l'alimentation, l'eau, le logement, etc., d'une manière globale. Il faut que vous vous intéressiez au bien-être général de la population sans vous limiter aux maladies dont elle souffre. Votre mission est d'aider les gens à comprendre qu'ils doivent prendre eux-mêmes certaines mesures s'ils veulent rester bien portants.



Montrez au comité communautaire à quel endroit vous proposez que des mesures soient prises.

Essayez de savoir quels sont, dans l'esprit du comité, les problèmes les plus importants de la population et de connaître l'importance des ressources dont dispose la communauté pour y faire face.

Que peut-on faire au sujet de ces problèmes, d'après le comité ?  
Quand vous le saurez, voyez en quoi vous pouvez apporter une aide.

Vous devez systématiquement discuter avec les dirigeants de la communauté et la population de vos propositions en vue d'améliorer la vie. Par exemple, en supposant que le comité décide qu'il faut nettoyer le village, vous devrez discuter avec lui sur les points suivants :

- comment constituer les équipes de nettoyage, quelles fonctions leur attribuer et comment les utiliser
- à quel endroit faut-il commencer
- à quel moment
- quand faudra-t-il établir des rapports sur les progrès réalisés.

Une autre fois, un problème se posera au sujet des jeunes enfants qu'on laisse jouer seuls dans la rue. A supposer que le comité demande à l'association féminine ou à un groupe de jeunes leur aide en vue de créer un terrain de jeux ou un centre de soins de jour destinés aux enfants, vous pourrez vous rendre utile en examinant, avec l'association ou le groupe, quelle est la mieux appropriée de ces deux propositions et comment il faudrait s'y prendre pour la mettre à exécution.

En général, on peut agir de bien des façons en présence d'un problème mais vous devrez aider les intéressés à choisir, parmi diverses propositions, celle qui est la meilleure pour commencer. N'oubliez jamais qu'il doit s'agir de la solution que souhaite la majorité des membres de la communauté et qu'ils sont prêts à soutenir.

## Module 2.

# Epidémies

*Quand plusieurs personnes sont frappées par la même maladie à peu près au même moment, on est en présence d'une épidémie. Il y a épidémie quand une maladie se propage d'une personne à l'autre à l'intérieur d'un groupe, par exemple les enfants d'une école ou les habitants d'une communauté, ou encore quand plusieurs personnes mangent un même aliment contaminé.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Expliquer en quoi consiste une épidémie et de quelle façon elle se produit.
2. Expliquer à la communauté comment elle peut agir, avec votre aide, pour empêcher les épidémies de se produire.
3. Expliquer aussi comment la communauté peut, avec votre aide, empêcher la propagation d'une épidémie.

## Comment éclate une épidémie

Une épidémie se produit quand un grand nombre de personnes tombent malades au même moment et sont, par exemple, atteintes d'un rhume, toussent ou souffrent de diarrhées ou de vomissements. On peut assister à une épidémie de rougeole ou de coqueluche chez les enfants d'une communauté dont les nourrissons ou les jeunes enfants n'ont pas été vaccinés contre ces maladies.

Quand quelques enfants seulement sont victimes de la tuberculose à peu près au même moment, il s'agit d'une petite épidémie ; c'est en général la preuve que les enfants ont contracté la maladie en étant infectés par la même personne ou peut-être en buvant le lait d'une vache tuberculeuse.

Parfois, une épidémie éclate brutalement, par exemple quand les familles ou d'autres groupes mangent un aliment contaminé, porteur de germes, ou boivent de l'eau insalubre ou un liquide toxique à un mariage ou à une fête, auquel cas tous tombent malades en même temps.

En général, une maladie accompagnée de toux et de fièvre commence chez quelques personnes et se propage rapidement de sorte qu'au bout d'un certain temps un grand nombre de personnes sont simultanément atteintes dans la communauté. La plupart d'entre elles se rétablissent sans traitement mais on risque d'observer quelques décès chez les enfants faibles ou mal nourris ou chez les personnes âgées.

## Comment éviter les épidémies

Assurez-vous :

- que tous les nourrissons et les enfants de la communauté sont vaccinés contre les six maladies mentionnées au Module 21. Cette mesure empêchera les épidémies de tuberculose, de diphtérie, de coqueluche, de tétanos, de poliomyélite et de rougeole ;
- que tous les jeunes enfants sont nourris au sein. Ils seront ainsi protégés contre la diarrhée que provoque la consommation d'eau et d'aliments souillés. De plus, le lait maternel protège les enfants contre les maladies accompagnées de toux ;

## **Connaissance de la communauté**

- que l'eau et les aliments utilisés dans la communauté sont salubres. On évite ainsi les épidémies de diarrhée et de vomissements ;
- que les latrines sont construites et utilisées correctement. Cela contribue à éviter les épidémies de diarrhée et de parasitoses intestinales.

De plus, il faudra que vous discutiez avec les parents, les enfants et les groupes constitutifs de la communauté de la façon de prévenir les épidémies.

### **Comment empêcher la propagation des épidémies**

Dès que vous constatez la présence d'une épidémie dans la communauté, il vous faut :

- informer votre supérieur, les dirigeants de la communauté et les maîtres d'école qu'une épidémie vient d'éclater ;
- expliquer aux malades qu'ils doivent rester à l'écart des personnes non atteintes ;
- expliquer aux familles qu'elles doivent maintenir les nourrissons, les jeunes enfants et les personnes âgées présentes dans leur foyer à l'écart des malades et des endroits qui servent de lieux de réunion ;
- traiter les patients présentant :
  - de la fièvre (voir Module 24),
  - de la toux (voir Module 25),
  - de la diarrhée (voir Module 26),
  - des vers intestinaux (voir Module 38).

Quand vous constatez que les familles ou des groupes entiers tombent brusquement malades et souffrent de diarrhées, de vomissements et de douleurs abdominales, c'est généralement parce qu'ils ont tous consommé un même aliment avarié ou bu de l'eau, ou une autre boisson, contaminée au même moment et au même endroit. Il faut alors informer immédiatement le centre de santé et demander l'aide de votre supérieur. Essayez de découvrir d'où vient l'aliment avarié ou la boisson contaminée ou de savoir si toutes les personnes malades ont pris de l'eau dans le même puits. Si l'on constate qu'un aliment ou une boisson sont la cause de la maladie, il faut que les dirigeants de la communauté demandent à la population de

s'abstenir désormais de consommer cet aliment ou cette boisson tant que votre supérieur ou le médecin du centre de santé n'aura pas dit que le danger est écarté (voir Modules 5 et 26).

***Profitez de toute épidémie pour :***

- *discuter du problème avec les dirigeants et les familles*
- *les encourager à faire ce qui est possible pour empêcher le retour de pareilles situations*
- *rappeler que de nombreuses épidémies peuvent être évitées grâce à la vaccination, au maintien de l'hygiène de l'eau et des aliments, à l'élimination des insectes et des animaux porteurs de maladie et à la prise régulière du médicament contre le paludisme.*

# Promotion de l'hygiène du milieu dans la communauté

---

## Module 3

### Logement

La maison constitue le centre de la vie familiale. La nature de l'habitat a des répercussions sur la santé. De bonnes maisons de qualité protègent la santé. De mauvaises maisons peuvent être une cause de mauvaise santé.

L'ASC doit savoir de quelle façon le logement a une influence sur la santé et il doit être capable de donner des conseils à la population sur la façon d'améliorer l'habitat pour obtenir un environnement plus salubre et bénéficier d'une meilleure santé.

Pour juger de la qualité d'une maison, il faut tenir compte de cinq points importants :

- *l'emplacement de la maison*
- *le volume disponible, la disposition et l'aération*
- *la protection assurée contre la pluie et le vent, le chaud et le froid, les insectes et les animaux*
- *la nature des matériaux de construction*
- *la façon dont les habitants entretiennent et utilisent leur maison.*

**Qu'allez-vous apprendre?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Donner des avis sur les endroits où l'on peut implanter une maison.
2. Donner des avis sur le volume, la disposition et l'aération d'une maison.
3. Expliquer aux gens ce qu'il faut faire pour qu'une maison leur assure la protection nécessaire.
4. Leur expliquer de quelle façon on peut rendre sûrs les sols et les murs.
5. Expliquer pourquoi il est indispensable de conserver la maison en état de propreté et pourquoi il faut éviter le surpeuplement.

## **Une maison salubre**

Une maison salubre n'a pas besoin d'être vaste et d'être construite avec des matériaux modernes. Les maisons traditionnelles sont souvent mieux adaptées aux besoins, aux activités de la population et au climat local que les maisons « modernes ». Fréquemment, on peut rendre plus salubres les maisons traditionnelles en veillant à l'état de propreté des lieux et en y apportant des modifications simples et peu coûteuses.

Vous devrez vous entretenir avec votre supérieur sur la meilleure façon d'améliorer l'habitat dans votre région. Il pourra vous dire à quoi on peut voir si une maison est salubre et comment il faut s'y prendre pour l'améliorer de la façon la plus facile et la moins onéreuse possible.

## **L'emplacement de la maison**

L'emplacement de la maison est important du point de vue de la santé. Par exemple, il ne faut pas construire une maison à proximité d'un endroit où les habitants viennent déverser leurs ordures. Les dépôts d'ordures attirent en effet une multitude de mouches, d'autres insectes et de rats, animaux qui propagent tous des maladies. Par ailleurs, si l'emplacement choisi est submergé au moment des crues ou si les eaux souterraines s'infiltrent dans les murs, la maison sera humide et insalubre.

Il faut examiner l'exposition au soleil : sous un climat froid ou frais, le soleil peut réchauffer les murs ; sous un climat chaud, il faut que l'endroit soit au contraire le plus abrité possible du soleil, ce qui fera choisir par exemple un emplacement entouré d'arbres.

De façon générale, une maison saine présente les caractéristiques suivantes :

- elle est proche d'une source sûre d'eau saine (voir Module 4)
- elle est située à au moins 20 mètres de tout endroit choisi comme dépôt d'ordures (voir Module 6)
- elle est à proximité d'un système d'évacuation hygiénique des excréta (voir Module 7)

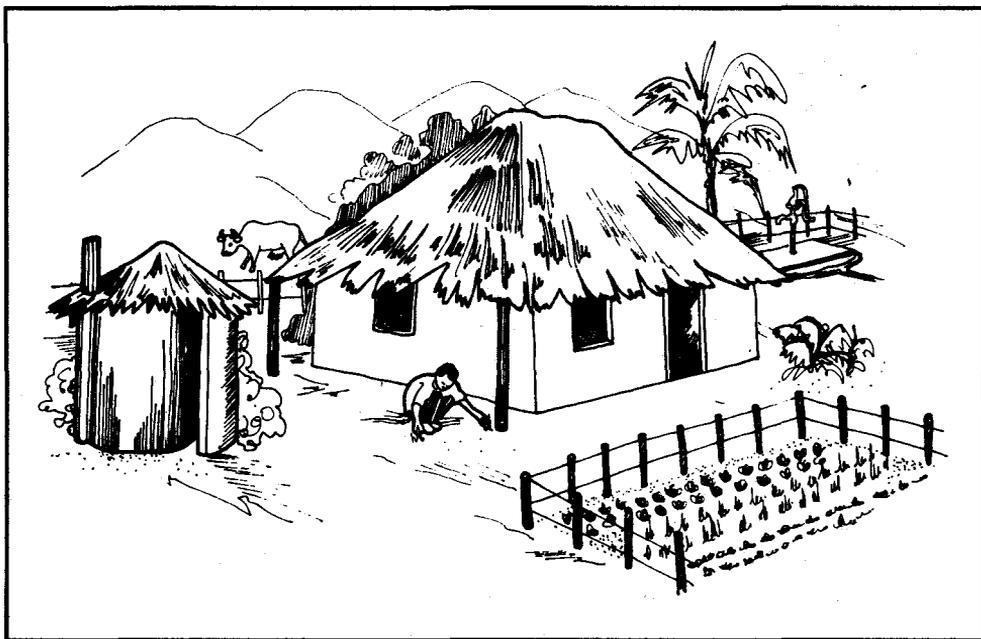
## Promotion de l'hygiène du milieu dans la communauté

- elle est située dans un endroit où l'eau de pluie et les eaux usées s'écoulent correctement et où il ne se forme pas de mares.

### Volume, disposition et aération d'une maison

#### *Volume*

Quand une maison est surpeuplée, les maladies se propagent plus facilement d'un membre à l'autre du foyer. Un plus grand volume, plus d'espace disponible sont des facteurs de bonne santé.



#### *Disposition*

Les eaux usées et les déchets sont pleins de germes qui peuvent provoquer des maladies. Il faut que les eaux usées puissent s'écouler ou qu'elles soient utilisées pour l'arrosage du jardin. Les déchets solides doivent être évacués dans de bonnes conditions de sécurité car ils attirent les mouches, d'autres insectes et des animaux qui peuvent propager des maladies.

Il faut garder les animaux domestiques à l'écart pour éviter d'apporter des saletés dans les locaux d'habitation. Les poules, les chèvres et les autres animaux doivent être gardés dans des enclos, derrière une clôture, en dehors de la maison.

Chaque maison doit disposer de latrines (voir Module 7).

La maison doit être sûre pour les jeunes enfants. Ils ne doivent pas pouvoir s'approcher de tout ce qui pourrait leur faire mal — feu, couteau, médicaments ou produits chimiques utilisés pour le jardin. Il ne faut pas que les petits puissent accéder à l'endroit où l'on fait la cuisine.

### **Aération**

Il faut que l'air frais circule librement dans la maison de façon à renouveler l'air et à éliminer rapidement la fumée. On peut y parvenir en disposant les portes et les fenêtres de façon que l'air circule sans rencontrer d'obstacles à travers les diverses pièces. Quand on est obligé de garder les fenêtres fermées pendant la saison froide, il faut que la maison soit équipée d'une cheminée ou d'un trou dans la toiture d'où pourra s'échapper la fumée du foyer.

En général, une maison salubre répond aux caractéristiques suivantes :

- Elle est suffisamment vaste pour que les gens ne soient pas entassés les uns sur les autres, spécialement quand ils dorment.
- Elle est équipée de barrières pour tenir les animaux à l'écart et elle comporte un enclos, situé à au moins 10 m de la maison et des zones d'habitation extérieures, pour les animaux domestiques — chèvres, moutons, porcs, vaches, etc.
- Elle comporte des endroits séparés pour la toilette des habitants et pour le lavage des ustensiles domestiques et des vêtements, avec un écoulement des eaux usées vers les cultures du jardin.
- Il existe un endroit pour le stockage de l'eau et des aliments qui est facilement accessible, possible à garder en parfait état de propreté et à l'abri des animaux — rats, souris, insectes, etc. (voir Module 5).

## **Promotion de l'hygiène du milieu dans la communauté**

- Un endroit est prévu pour l'installation d'un foyer ou d'un poêle de cuisine (sous une cheminée ou une ouverture dans le toit pour laisser échapper la fumée) et protégé de façon que les habitants de la maison, spécialement les tout petits, ne risquent pas de se brûler ou de s'ébouillanter.
- La maison comporte des fenêtres qui assurent la circulation de l'air ce qui permet de renouveler l'atmosphère et d'éliminer l'air vicié ou la fumée.
- Il existe des endroits abrités où l'on peut entreposer les substances et les objets dangereux hors de la portée des enfants.

### **Une maison doit fournir la protection nécessaire**

Une maison saine ne doit être ni trop chaude ni trop froide : il faut qu'on s'y sente à l'aise.

Elle doit comporter une porte pour empêcher les animaux d'entrer. Les aliments conservés dans la maison doivent être hors de portée des rats et des souris.

Si possible, les portes et les fenêtres doivent être protégées par un grillage empêchant l'entrée des mouches et des moustiques. On peut aussi équiper les lits de moustiquaires.

Dans les climats chauds, il faut protéger les murs du soleil, par exemple en entourant la maison d'une simple véranda ou en laissant suffisamment déborder le toit.

Les eaux de pluie doivent être recueillies dans une gouttière qui les conduit du toit dans un fossé ou dans une citerne ; de la sorte, les murs et le sol entourant la maison restent secs.

De façon générale, une maison salubre doit comporter :

- un toit étanche à la pluie
- des murs et des portes de qualité assurant une protection contre les intempéries et interdisant l'accès des animaux
- des grillages métalliques aux ouvertures pour empêcher l'entrée des insectes, en particulier des moustiques

- un dispositif de protection tout autour de la maison pour empêcher que les murs soient directement atteints par les rayons solaires quand il fait chaud.

### Sécurité des sols et des murs

Il ne faut jamais oublier que les matériaux locaux et les constructions locales sont souvent d'excellente qualité et très sains. Les briques, le ciment et la tôle ondulée ne sont pas forcément plus efficaces que les matériaux traditionnels qui ont toujours donné satisfaction. Les méthodes de construction dites « modernes » ne sont pas forcément préférables aux méthodes anciennes.

Dans la mesure du possible, on accordera la préférence à des matériaux de construction qui ne brûlent pas facilement.

De façon générale, une maison saine comporte :

- des sols en bois, en terre battue, en bambous, en béton, en carrelage ou en matériaux similaires de façon que les habitants ne soient pas obligés de marcher à même la terre et que le nettoyage soit facile ;



La maison doit constamment être tenue propre

## **Promotion de l'hygiène du milieu dans la communauté**

- des murs lisses et durs faciles à nettoyer et ne comportant ni trous ni fissures où pourraient vivre des insectes, des rongeurs ou d'autres porteurs de maladie.

### **La maison doit être propre, bien entretenue et non surpeuplée**

Le mode d'utilisation de la maison peut avoir des conséquences sur la santé de ses habitants. Quelle que soit la taille d'une maison et quels que soient les matériaux utilisés pour sa construction, la salubrité d'une maison peut être améliorée par un nettoyage régulier, l'élimination des déchets, la remise en état dès qu'on constate une dégradation et l'utilisation rigoureuse des latrines (voir Module 7). Quand un trop grand nombre de personnes habitent la même maison, son nettoyage et son entretien deviennent difficiles, des tensions se développent entre les occupants et il existe un risque d'infections respiratoires.

# Approvisionnement en eau

*L'emploi d'une eau malpropre ou polluée est la cause de nombreuses maladies.*

*Pour être bien portant, il faut disposer d'eau pure :*

- *pour boire*
- *pour préparer et faire cuire les aliments*
- *pour se laver*
- *pour faire la lessive.*

*Un approvisionnement en eau pure est essentiel pour la santé de la communauté. On peut se procurer de l'eau pure au robinet ou à une source ou dans un puits (creusé ou foré). L'eau de consommation qui provient d'une autre source doit subir un traitement préliminaire qui la rendra salubre. S'il est impossible de faire bouillir l'eau, on utilisera la filtration. Les ustensiles de cuisine ou autres récipients utilisés pour le stockage ou le transport de l'eau doivent toujours rester propres.*

*Il faut que la communauté tout entière ait à chaque instant le souci d'améliorer et de maintenir la qualité de l'approvisionnement en eau.*

## **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Dire si l'eau de la source de votre communauté est bonne pour la boisson et la cuisine ou seulement pour les autres utilisations, par exemple pour se laver.
2. Discuter avec les gens du danger qu'il y a à boire une eau malpropre.

## **Promotion de l'hygiène du milieu dans la communauté**

3. Discuter avec les gens de la façon de protéger les sources d'eau.
4. Montrer comment on peut rendre l'eau pure en la filtrant, en la faisant bouillir ou en la désinfectant.
5. Expliquer pourquoi il faut que les récipients et les citernes utilisés pour le stockage de l'eau soient tenus propres et soigneusement couverts.

## Une eau malpropre donne la diarrhée

Si les cas de diarrhée sont fréquents dans votre communauté, vous devrez vérifier l'endroit où les gens s'approvisionnent en eau et voir de quelle façon ils l'utilisent. L'emploi d'eau malpropre (*polluée*) est souvent une cause importante de diarrhée.

Allez voir les endroits où les gens s'approvisionnent en eau, voyez ce qui ne convient pas et quelles mesures il faudrait prendre pour améliorer la situation.

En général, les points d'eau sont constitués par :

- une mare
- un cours d'eau
- une source
- un puits (creusé ou foré)
- une citerne (d'eau de pluie).



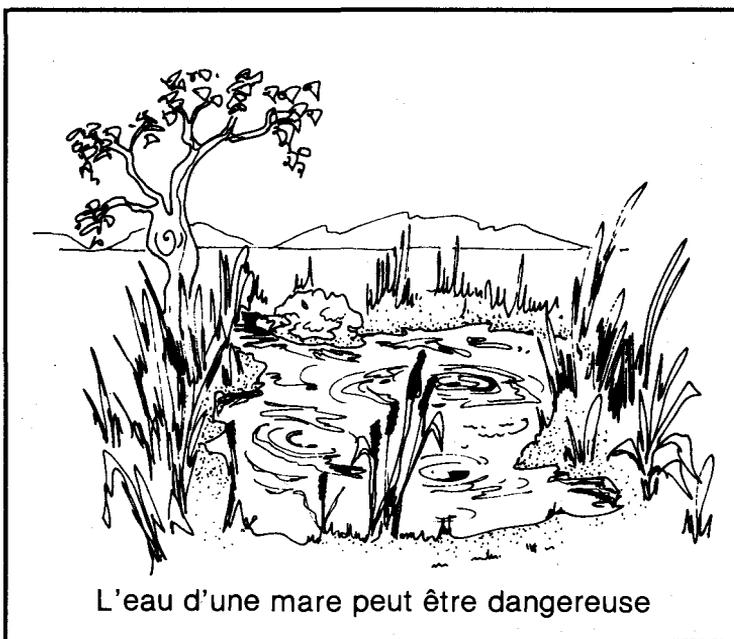
Si on pouvait avoir une borne-fontaine...

## Promotion de l'hygiène du milieu dans la communauté

L'approvisionnement peut se faire par puisage direct de l'eau mais le village peut également disposer de l'eau courante, qui arrive à une borne-fontaine commune ou directement dans les habitations.

Observez de quelle façon les gens puisent leur eau de boisson, puis la transportent et la conservent. Visitez les logements pour voir de quelle façon les habitants s'y prennent pour garder sa pureté à leur eau de boisson.

### Eau de mare



L'eau d'une mare peut être dangereuse

### **Cas où il n'y a pas d'autre point d'eau**

Dites aux habitants qu'avant de boire ils doivent faire bouillir leur eau, la filtrer ou la désinfecter au moyen de produits chimiques et la conserver ensuite dans un récipient propre.

Il faut éviter les baignades dans la mare. Voyez avec le chef du village s'il y a un moyen de s'approvisionner ailleurs en eau pure, par exemple à une rivière ou à une source.

**Cas où il existe un autre point d'eau (cours d'eau, source ou puits)**

Assurez-vous d'abord que les autres points d'eau ne sont pas pollués ou trop éloignés. Déconseillez alors aux gens de consommer l'eau de la mare.

Cette eau peut être utilisée à d'autres fins, par exemple, pour l'abreuvement du bétail ou l'arrosage des jardins, mais pas pour la boisson ou pour la cuisine.

**Eau d'un cours d'eau**

**Cas où il n'y a pas d'autre endroit où l'on puisse tirer de l'eau**

Il faut que l'eau soit puisée dans la rivière en amont du village (voir dessin, point 1) et qu'elle soit bouillie, filtrée ou désinfectée avant d'être bue.



## **Promotion de l'hygiène du milieu dans la communauté**

Les habitants doivent se baigner et faire leur lessive en aval du village et faire boire les animaux encore plus loin en descendant la rivière (voir dessin, points 2 et 3).

Demandez à votre supérieur si les gens peuvent se baigner en toute sécurité dans ce cours d'eau.

### ***Cas où l'on dispose d'un puits ou d'une source***

Expliquez aux gens qu'il est plus sûr de s'approvisionner en eau de boisson à un puits ou une source quand on sait que l'eau y est pure. Reportez-vous aux deux sections suivantes qui sont consacrées aux puits et aux sources :

#### **Eau de source**

Généralement, les eaux de source sont pures, mais à condition que la source soit bien protégée. Tel est le cas lorsque :

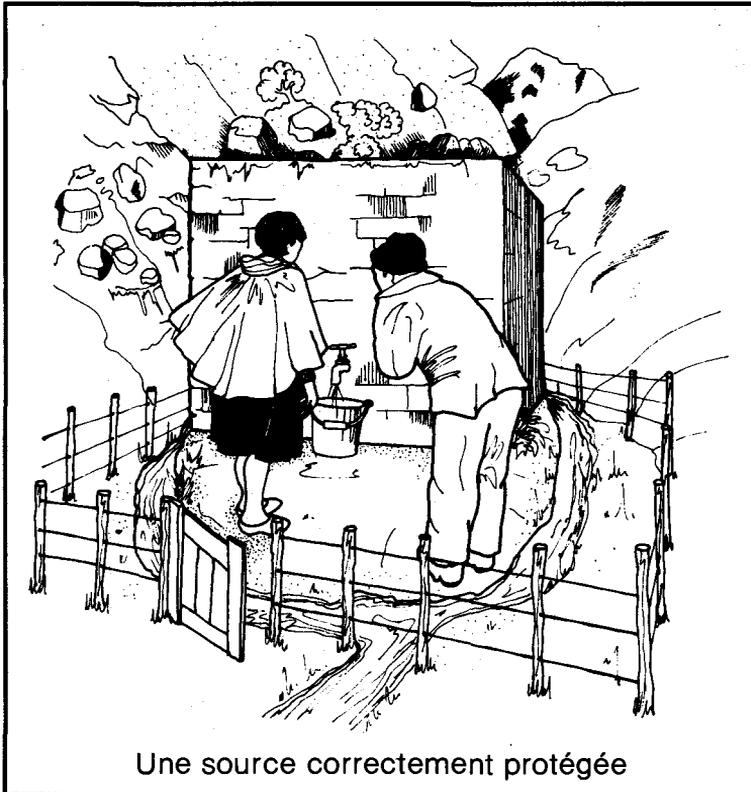
- la source est entourée d'une clôture avec une porte qui est tenue fermée et n'est ouverte que lorsqu'on vient tirer de l'eau ;
- la source est entourée d'un fossé qui assure le drainage de l'eau ;
- la source est entourée d'un mur en maçonnerie de 50 cm de haut ;
- un tuyau traverse le mur et c'est là qu'on prend l'eau ;
- la source est couverte de façon à tenir à l'écart les animaux, les oiseaux, les insectes et à empêcher la contamination de l'eau.

### ***Si la source n'est pas correctement protégée ou qu'elle est mal utilisée***

Prenez contact avec le chef du village et aidez les habitants à mettre en place une protection correcte. Si vous n'arrivez pas à trouver une source utilisable ou à la protéger correctement, consultez votre supérieur.

### ***Si les gens souhaitent amener l'eau de la source jusqu'au village au moyen d'une canalisation***

C'est en général une excellente idée. Demandez son avis ou son aide éventuelle à votre supérieur.



### **Eau d'un puits**

L'eau d'un puits est généralement pure, mais à condition que le puits soit correctement protégé.

#### ***Un puits est correctement protégé s'il :***

- est situé à au moins 20 m de toutes latrines ou tas d'ordures et dans une position dominante
- a au moins 3 m de profondeur
- possède un revêtement intérieur en maçonnerie
- est entouré d'un mur de pierre d'au moins 50 cm de haut
- est équipé d'un couvercle amovible et, si possible, d'une pompe manuelle ou d'un autre dispositif de puisage simple

## Promotion de l'hygiène du milieu dans la communauté

- est entouré d'un fossé assurant le drainage de l'eau de pluie
- les utilisateurs ne salissent pas le puits et ne s'y lavent pas
- l'eau éventuellement renversée au moment du puisage s'écoule correctement.



### ***Si le puits n'est pas protégé***

Discutez avec le comité communautaire de la façon dont on pourrait assurer la protection du puits. Parlez à votre supérieur du choix de l'emplacement d'un nouveau puits, s'il y a lieu.

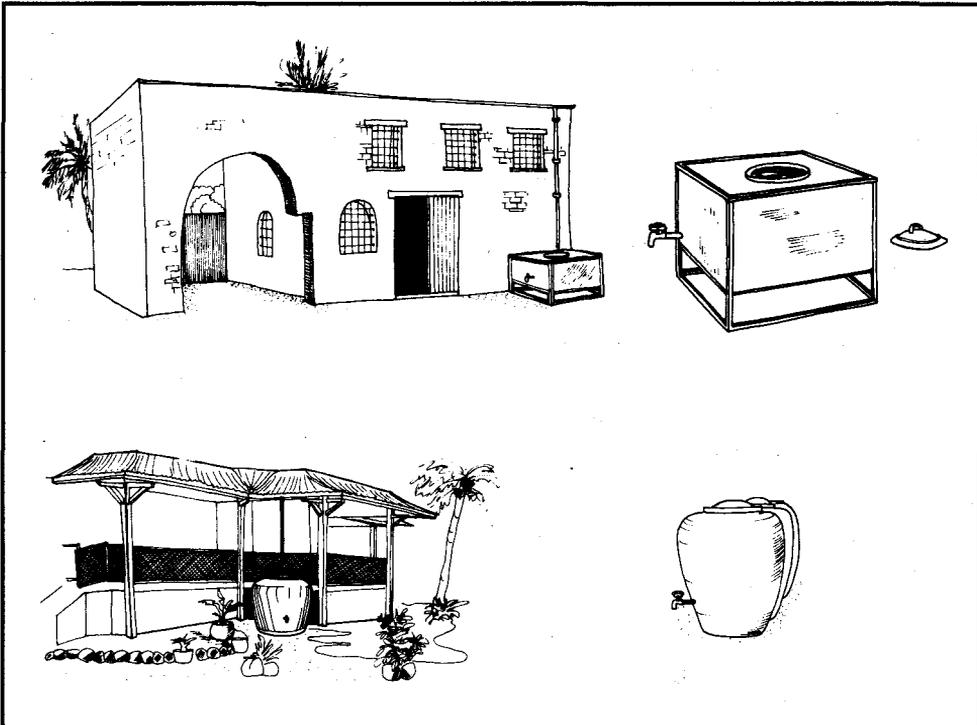
Si les habitants souhaitent apporter des améliorations au puits (par exemple en l'équipant d'une pompe) ou qu'ils envisagent de faire des forages pour trouver de l'eau, consultez votre supérieur.

### **Eau de pluie recueillie dans une citerne (ou un réservoir)**

Quand on utilise l'eau de pluie recueillie dans une citerne pour la boisson et la cuisine, il faut que vous expliquiez aux gens la façon de faire pour que cette eau reste pure.

**L'eau de la citerne sera pure si les conditions suivantes sont remplies :**

- elle pénètre dans la citerne en traversant un tamis ou un filtre qui arrête les feuilles, la saleté et les insectes
- la citerne est recouverte de façon à empêcher l'entrée de la saleté et des insectes
- la citerne est vidée et curée au début de la saison des pluies
- l'eau est puisée soit à l'aide d'un robinet (citerne située au-dessus du sol), soit à l'aide d'une pompe à main ou d'un treuil (citerne souterraine).



## **Promotion de l'hygiène du milieu dans la communauté**

### **Les habitants transportent l'eau du puits ou de la source dans un récipient et la conservent à domicile**

#### ***L'eau restera pure si le récipient :***

- est constamment propre
- est nettoyé et rincé avant d'être rempli
- est désinfecté au moyen de chlorure de chaux (voir Annexe 2) ou en y faisant bouillir de l'eau
- est uniquement utilisé pour le transport d'eau propre
- est constamment recouvert d'un couvercle ou d'un linge propre.

Ne pas plonger les mains ni des tasses ou des louches sales dans l'eau. Pour prendre de l'eau, utilisez une louche propre munie d'un long manche (voir figure p. 49).

### **Filtration de l'eau**

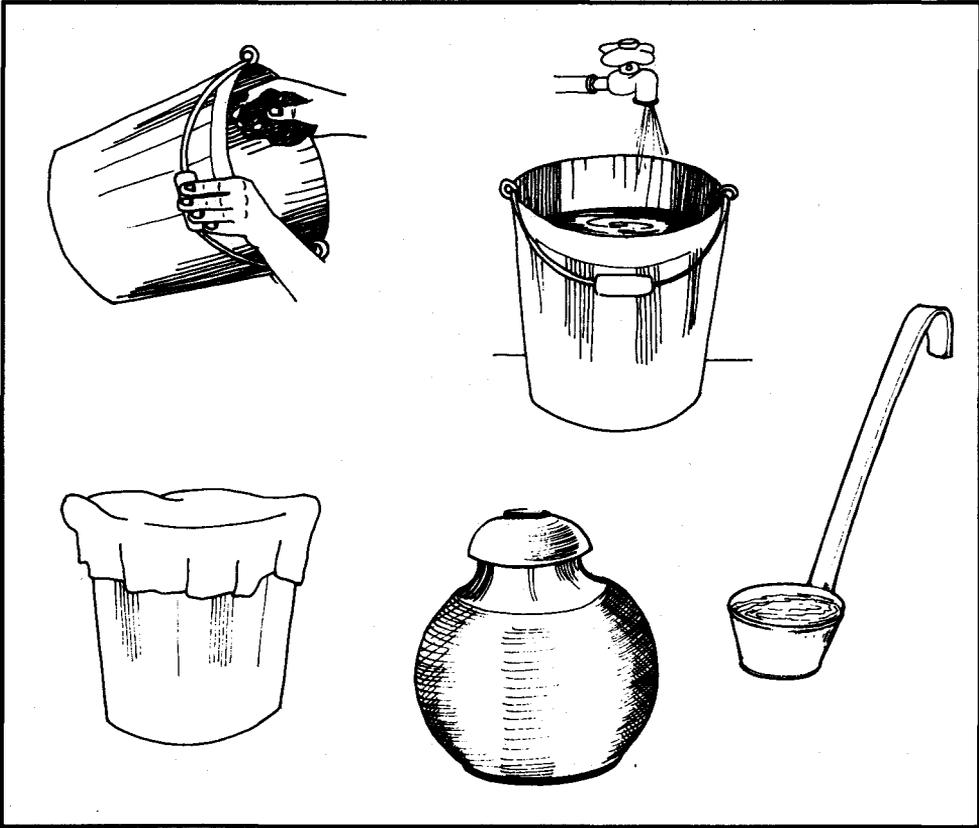
Contrairement à l'ébullition, la filtration ne désinfecte pas l'eau, mais c'est un moyen simple d'en éliminer certains germes responsables de maladies ainsi que les œufs de certains vers. En filtrant l'eau, on la rend moins dangereuse.

Vous trouverez à l'Annexe 2 des instructions sur la façon de faire un filtre.

### **Chloration de l'eau**

On peut purifier l'eau et la rendre potable en y ajoutant un désinfectant, par exemple du chlore.

La chloration de l'eau est une méthode qu'il vaut mieux pratiquer au niveau de la communauté. Consultez votre supérieur. Vous trouverez à l'Annexe 2 la description d'une technique de chloration au moyen de chlorure de chaux.



## Module 5

# Protection des aliments

*Les aliments sont très précieux. Il ne faut pas les laisser s'abîmer et il ne faut pas que les rats ou d'autres animaux puissent les manger ou les rendre inutilisables.*

*L'hygiène alimentaire doit être respectée à tous les stades, depuis la production jusqu'à la consommation. Les aliments contaminés ou conservés trop longtemps sont une cause de diarrhée et d'autres maladies.*

*Les aliments peuvent aussi être contaminés par des produits chimiques dans diverses occasions :*

- *mauvaise utilisation d'insecticides domestiques*
- *mauvaise utilisation de pesticides en agriculture*
- *traitement chimique des semences*
- *contamination accidentelle en cours de transport ou de stockage*

*Il faut que vous sachiez prévenir les maladies ou troubles qui peuvent résulter de la consommation d'aliments contaminés ou trop anciens.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Voir ce que mangent les gens dans votre communauté et de quelle façon ils préparent et conservent leurs aliments.
2. Expliquer les règles d'hygiène à respecter dans l'abattage et la mise en vente des animaux de boucherie.
3. Parler avec les dirigeants de la communauté, les familles et tous ceux qui manipulent et vendent des produits alimentaires des

risques que fait courir à la santé la consommation d'aliments contaminés et des moyens de prévenir cette contamination.

4. Expliquer aux gens comment constituer des réserves d'aliments et les protéger contre les rongeurs, les insectes, les mouches et la saleté.

### **Les aliments contaminés peuvent être une cause de diarrhée**

Si au cours de la même semaine on observe au moins cinq nouveaux cas de diarrhée *ou* si votre supérieur vous a demandé ce que vous avez fait depuis sa dernière visite en vue d'assurer la protection des aliments dans le village *ou* si vous avez remarqué que les aliments sont stockés sans précaution *ou* que la viande *ou* le poisson est mis en vente au marché avec une propreté douteuse *ou* encore si la mare où est pêché le poisson est polluée, qu'allez-vous faire ?

Vérifiez :

- ce que mangent les gens
- de quelle façon ils préparent leurs aliments
- de quelle façon ils conservent leurs aliments.

Vous pourrez alors décider de ce qu'il convient de faire.

### **Que mangent les gens ?**

**Céréales** (blé, riz, millet, etc.)

Les principaux problèmes qui se posent au sujet des céréales concernent leur stockage. Voir plus loin la section consacrée à cette question.

### **Légumes**

Lors de la culture de légumes destinés à être mangés crus, il ne faut pas utiliser des matières fécales comme engrais. Si l'on a cependant utilisé ce type d'engrais, il faut toujours bien laver les légumes et les faire cuire longuement avant de les manger.

### **Viande**

La consommation de viande crue ou insuffisamment cuite peut être extrêmement dangereuse. La consommation de viande infectée ou contaminée peut entraîner de violents vomissements et une forte diarrhée, une infestation par des vers et d'autres maladies qui sont parfois mortelles.

***L'abattage des animaux de boucherie doit être effectué de façon hygiénique afin d'éviter les maladies.***

Les animaux de boucherie doivent être sains. Il doivent être accrochés pendant l'abattage et, ensuite, être saignés à blanc. L'abattoir ou l'endroit qui en tient lieu doit être clos et tenu propre. Les parties de l'animal qui sont atteintes (par exemple le foie où l'on découvre la présence de vers) au moment de l'extraction des abats et du traitement de la carcasse, doivent être incinérées ou enterrées et *ne pas être* données à manger aux chiens.

***Les boucheries doivent être tenues propres.***

Il faut vendre la viande à part des autres aliments, dans des boutiques particulières comportant un toit. Un quartier de viande doit être suspendu à un crochet avant d'être débité et il doit être protégé contre les insectes et autres animaux. Le boucher doit se laver soigneusement les mains avant de commencer de vendre la viande. Il doit en outre se laver les mains à l'eau et au savon chaque fois qu'il va aux toilettes et il doit utiliser une serviette propre pour se sécher les mains.

Le boucher doit s'assurer que l'étal et tous les instruments utilisés pour couper la viande sont constamment propres.

Donnez des conseils au boucher sur la propreté et l'hygiène de sa boutique et de la viande. Allez périodiquement vous assurer sur place que vos conseils ont été suivis. Dans le cas contraire, informez-en le comité communautaire et les autres dirigeants.

***Manipulation de la viande à domicile.***

La surface sur laquelle on coupe la viande et les instruments qu'on utilise pour découper la viande crue doivent être lavés très soigneusement et séchés avant usage. Les ustensiles employés pour faire cuire et servir la viande doivent également être nettoyés de la même façon.

Pour éviter les pertes, on peut sécher ou saler la viande ou encore la faire cuire immédiatement. Une viande séchée ou salée correctement se conserve longtemps. La viande cuite doit être mangée immédiatement ou dans un très court délai.

***Poisson***

Le poisson est un excellent aliment mais il peut lui aussi s'abîmer très

## **Promotion de l'hygiène du milieu dans la communauté**

vite dans les climats chauds, parfois même dans un délai de quelques heures après avoir été pêché. Le poisson et les fruits de mer peuvent propager de nombreuses maladies provoquées par des germes et des toxines, spécialement quand ils ont été pêchés en eau polluée et sont consommés crus ou mal cuits.

Le poisson frais doit toujours :

- être vidé le plus tôt possible
- être conservé à l'abri de la lumière directe du soleil et d'un vent sec
- être conservé à une température aussi basse que possible
- être cuit et consommé sans délai.

Quand il est impossible de consommer rapidement du poisson, on peut le saler, le fumer ou le faire sécher.

Quand l'eau (mer, lac, rivière, étang ou mare) où le poisson ou les coquillages ou crustacés ont été pêchés est polluée par des eaux usées, des matières fécales ou des déjections d'animaux, il ne faut pas manger le poisson cru. Si l'eau est polluée par les rejets d'une usine ou par du pétrole, la consommation du poisson est souvent dangereuse. Il faut discuter de ce problème avec le comité communautaire et demander l'aide de votre supérieur.

### **Lait**

Le lait est un très bon aliment mais il peut transmettre à celui qui en boit des maladies provenant de la vache, de la chamelle ou de la chèvre qui l'ont fourni. De plus, le lait peut être directement contaminé par des saletés provenant de l'animal ou des mains ou de la gorge (en cas de toux) du trayeur et, de cette façon, propager aussi des maladies.

Quand on doit conserver du lait pour le consommer dans la journée, il faut le faire bouillir toutes les 4-5 heures. Si le lait doit être conservé jusqu'au lendemain, il faut le faire bouillir et le conserver au frais, à l'abri des insectes, des rongeurs et des chats. On fera de nouveau bouillir ce lait le lendemain matin avant de le boire.

Pour éviter les maladies propagées par le lait :

- traire uniquement des animaux qui ont l'air sain
- laver le pis de l'animal avant de le traire ; il faut également que le trayeur se lave les mains
- faire bouillir le lait avant de le boire
- conserver le lait dans des récipients propres où l'on a fait bouillir de l'eau ou que l'on a rincés à l'eau chaude.

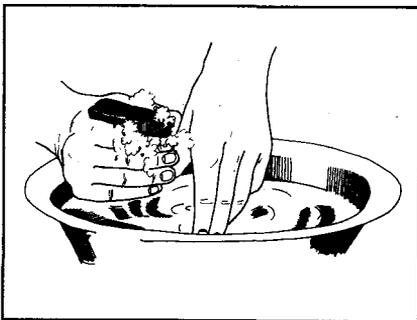
### **Œufs**

Les œufs apportent des éléments nutritifs essentiels à l'organisme. Les œufs de poule peuvent être gobés lorsqu'ils sont frais. Les œufs de cane doivent toujours être consommés cuits.

### **Fruits**

Les fruits frais contiennent des vitamines et des minéraux qui sont excellents pour l'organisme. Il doivent être consommés frais après avoir été lavés ou épluchés.

### **Comment éviter la contamination des aliments**



Les personnes qui manipulent, préparent ou servent des aliments doivent se laver soigneusement les mains à l'eau claire et au savon. Les éventuels bandages qu'ils portent en cas de blessure au doigt doivent toujours être propres. De même pour les tables ou autres plans de travail sur lesquels on prépare les aliments et pour les ustensiles de cuisine.

Montrez aux femmes qui préparent les aliments à domicile comment elles doivent se laver et se sécher correctement les mains et se nettoyer les ongles.

Apprenez aux personnes qui travaillent dans les restaurants et les

## Promotion de l'hygiène du milieu dans la communauté

magasins d'alimentation à se laver et sécher les mains correctement. Demandez au chef du village de rappeler périodiquement aux membres de la communauté de se laver les mains avant de toucher les aliments, spécialement quand ils sont allés aux toilettes.

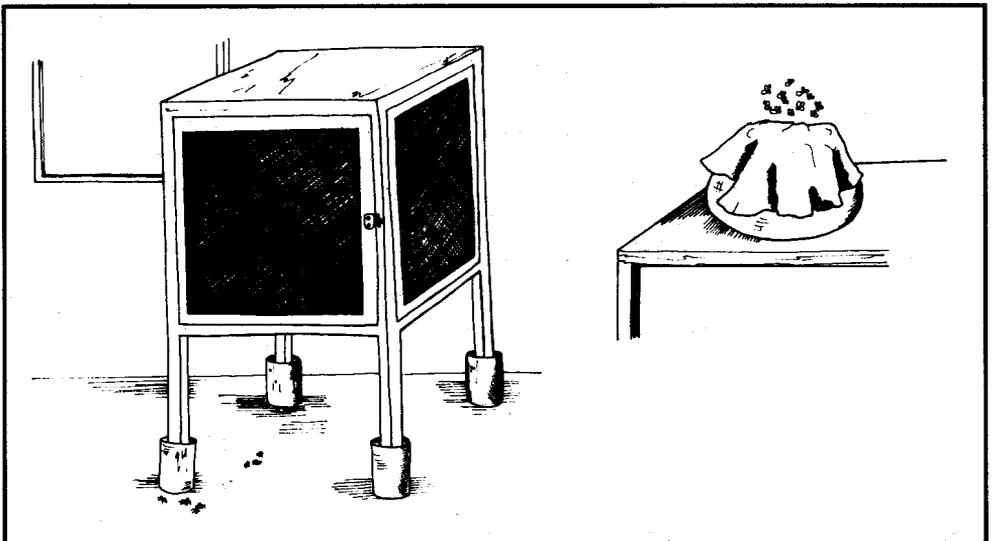
Il faut également rappeler régulièrement :

- qu'on ne doit faire la cuisine que pour un seul repas à la fois, sauf si on a le moyen de conserver les restes au froid
- qu'il faut veiller à consommer les aliments le plus vite possible après leur préparation, car il ne faut pas conserver longtemps des aliments dans un climat chaud.

### Comment conserver les aliments

#### *Conservation d'aliments cuits*

Mettre les aliments dans un récipient propre où l'on vient de faire bouillir de l'eau ou que l'on a rincé à l'eau chaude. Recouvrir le récipient d'un tissu propre. Le conserver dans un endroit frais et protéger contre les mouches, les autres insectes, les souris, les rats et les autres animaux.



Dans les pays chauds, il est fréquent que l'on conserve l'eau de boisson dans un endroit ombragé et aéré de la maison. Cette méthode permet de garder l'eau fraîche. Il serait bon de conserver les aliments cuits à proximité du récipient utilisé pour l'eau de boisson car, ainsi, les aliments restent frais pendant quelques heures et ne risquent pas de s'abîmer.

Quand on se sert de poterie pour conserver l'eau, la température est encore plus fraîche à proximité des récipients.

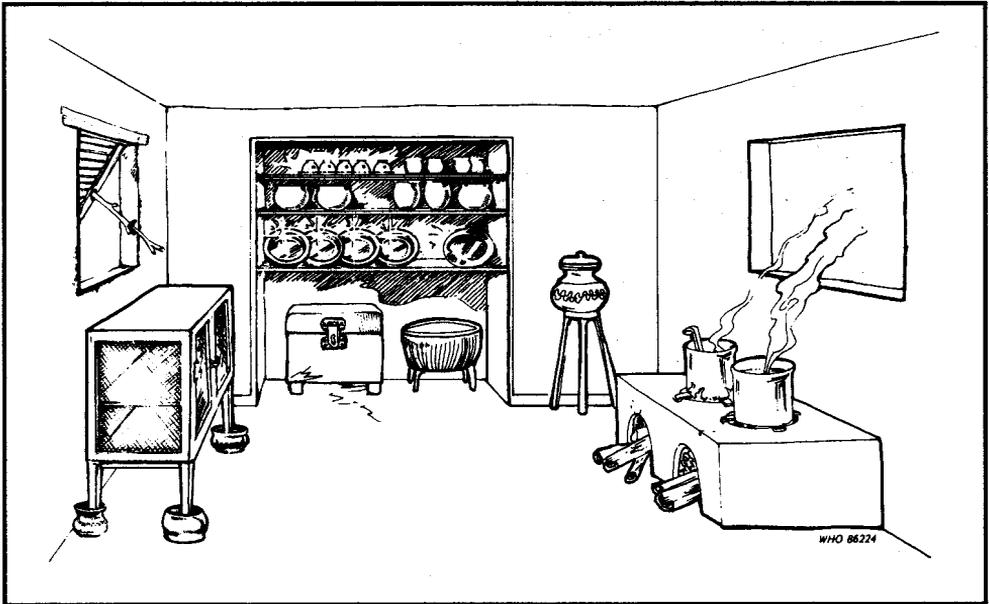
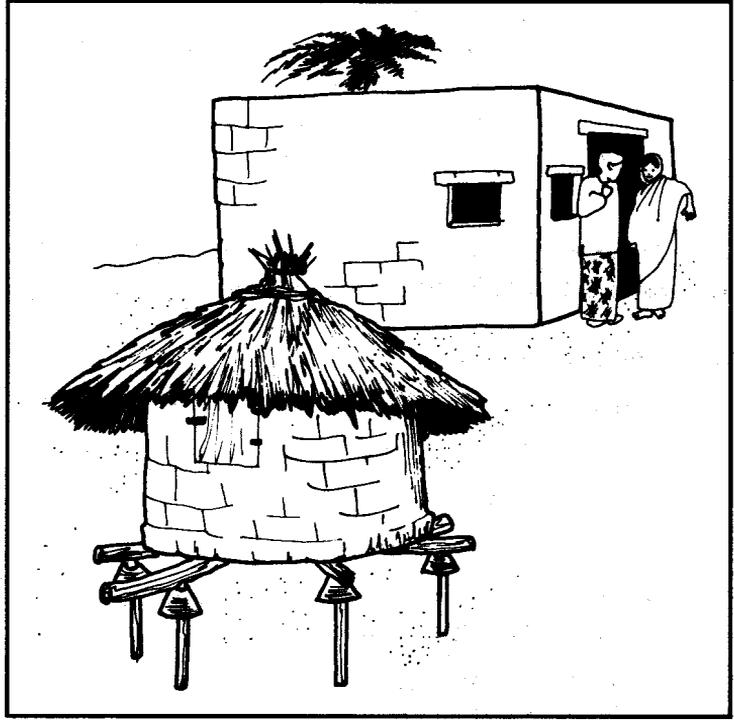
### ***Conservation des céréales***

Pour être correctement protégé contre les rats, un « grenier » doit répondre aux conditions suivantes :

- il est fermé sur toutes ses faces
- il est surélevé d'au moins 30 cm par rapport au sol
- il n'y a pas de graine ou d'autres aliments jonchant le sol à proximité du grenier ou de la maison
- la toiture du grenier est hermétique
- des cônes métalliques sont fixés sur les pieux servant de support au grenier, pour empêcher les rats de grimper.

Quand vous voyez un grenier qui est mal protégé des rats, expliquez au chef de famille ce qu'il faut faire (comme ci-dessus). S'il reste encore des rats au bout d'un mois, consultez votre supérieur.

Promotion de l'hygiène du milieu dans la communauté



### ***A ne jamais oublier***

*Des aliments souillés sont une source de maladie (en particulier de diarrhée) pour toute la famille.*

*Pour éviter que les aliments se gâtent :*

- *Empêchez les mouches, les vers, les rats et autres animaux d'arriver jusqu'à la nourriture, de la manger ou de la contaminer.*
- *Consommez les aliments rapidement une fois qu'ils sont préparés.*

*Pour préserver la propreté et la salubrité des aliments :*

- *Lavez-vous les mains avant de toucher ou de préparer les aliments.*
- *Faites en sorte que les aliments qui vont être consommés soient à l'abri de la poussière de la maison et du chemin, des mouches, des vêtements, des souris, des rats et autres animaux et ne puissent être touchés par les enfants ou les adultes.*
- *Faites cuire juste ce qu'il faut pour un repas et ne conservez jamais de restes si vous n'êtes pas équipé pour les conserver au froid.*
- *Veillez à ce que les ustensiles de cuisine soient toujours propres.*
- *Ne laissez pas des ustensiles propres sur le sol.*

## Élimination des déchets (ou ordures)

*Les diverses activités des ménages — préparation et consommation des aliments, balayage, nettoyage, etc. — sont une source de déchets (ou ordures). Si ces déchets sont abandonnés sur le sol autour de la maison, ils deviennent dangereux. Dans un climat chaud, les déchets doivent être évacués tous les jours.*

*Pour que les membres d'une famille restent bien portants, ils doivent se débarrasser de leurs déchets selon un procédé hygiénique.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Expliquer aux gens quels sont les principaux problèmes sanitaires qu'entraîne une élimination non hygiénique des déchets.
2. Découvrir comment les familles font pour se débarrasser des déchets domestiques.
3. Examiner avec les familles si les méthodes employées sont sûres et ce qu'on pourrait faire pour les améliorer.
4. Proposer au chef du village ou au comité communautaire ce qu'on pourrait faire, au niveau de la communauté tout entière ou des divers ménages, pour assurer une élimination correcte des déchets domestiques.

### Principaux problèmes de santé posés par les ordures

Laisser traîner des ordures sur le sol, cela fait malpropre et provoque de mauvaises odeurs. De plus, cela attire les mouches et les rats et d'autres animaux qui peuvent transporter des germes et les transmettre à d'autres personnes. Par exemple, si les mouches viennent se poser sur les aliments après s'être posées sur des déchets, les personnes qui mangent ces aliments risquent de tomber malades.

Quand on laisse pourrir des ordures à proximité d'un cours d'eau, d'une mare, d'un puits ou d'une source, il y a risque de contact avec l'eau de boisson qui peut être polluée. Les personnes qui boivent l'eau ainsi contaminée peuvent être atteintes de diarrhée ou d'autres maladies.

Si on laisse les enfants jouer avec des ordures ou jouer à proximité et s'ils se blessent en jouant, leur blessure risque de s'infecter gravement.

Ainsi, **il ne faut jamais laisser des ordures traîner çà et là**. Il faut s'en débarrasser dans de bonnes conditions de sécurité. Voyez où les gens jettent leurs ordures, discutez avec eux de leur façon de procéder et faites-leur des suggestions.

### Jeter les ordures dans une décharge commune

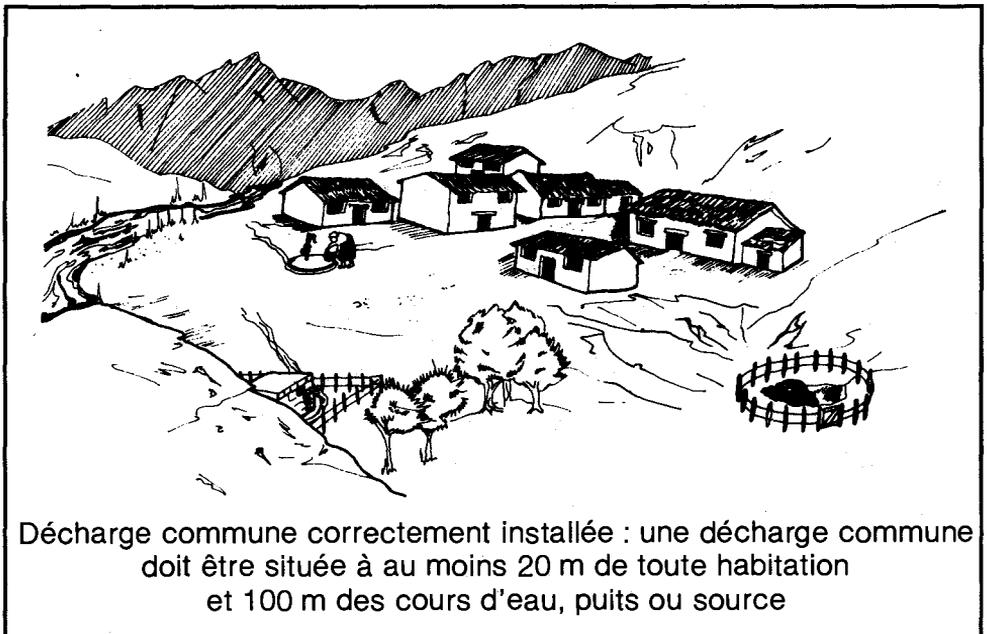
Dans la plupart des villages, il existe une décharge où tout le monde jette ses ordures. Cette décharge doit être bien protégée contre les mouches et les autres animaux pour éviter la propagation de maladies dans la communauté. Une décharge commune est correctement placée et protégée si elle répond aux conditions suivantes :

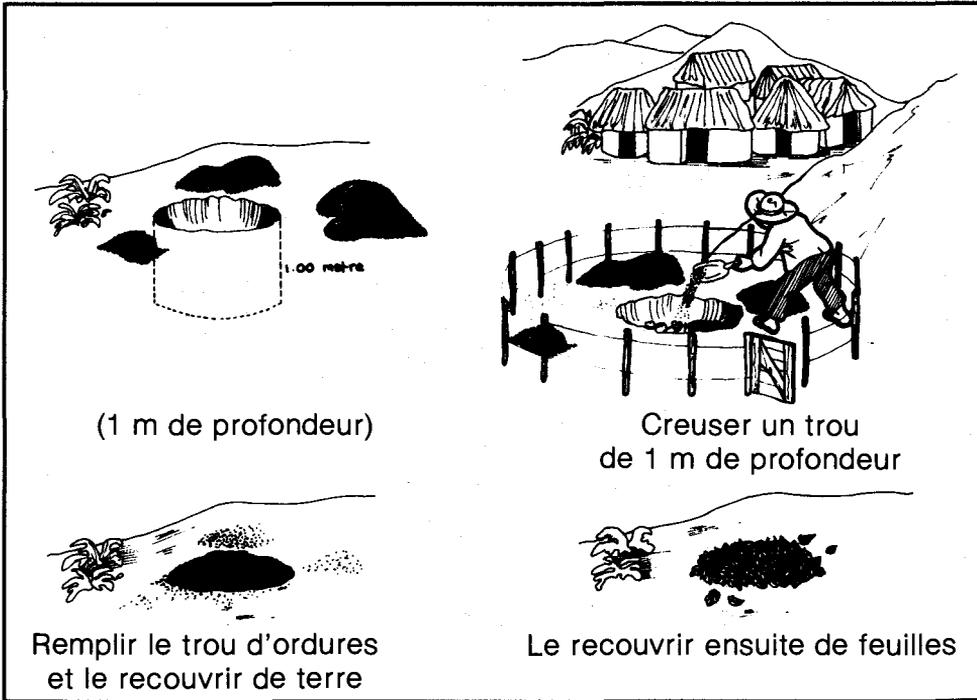
- elle est située à l'extérieur du village à au moins 20 m de l'habitation la plus proche
- elle est placée dans une dépression du terrain et non sur une hauteur
- elle est située à au moins 100 m de tout cours d'eau, puits ou source

## Promotion de l'hygiène du milieu dans la communauté

- elle est entourée d'une clôture
- les ordures sont entassées dans un trou et non pas dispersées tout autour
- les ordures sont recouvertes de terre sur une épaisseur d'au moins 2-3 cm
- les eaux de surface ne peuvent pas se déverser dans la décharge.

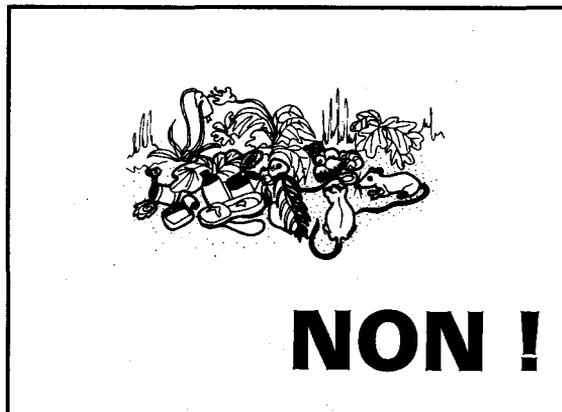
Si la décharge n'est pas correctement utilisée, parlez-en avec votre chef de village pour voir ce qu'on pourrait faire. Une fois que des dispositions satisfaisantes ont été prises, veillez à ce qu'elles soient respectées en allant inspecter la décharge régulièrement.





### Quand il n'existe pas de décharge commune

1) Si les gens jettent leurs ordures autour de leur maison, cela peut être dangereux. Des cas de diarrhée et d'autres maladies sont possibles si les ordures restent sur place à pourrir. Il faudra que vous discutiez de cette question avec les habitants et le chef du village et que vous vous efforciez de faire installer une décharge commune le plus rapidement possible. Assurez-vous que cette décharge commune est sûre et bien protégée (voir la section



précédente sur la décharge commune). Il sera bon que vous demandiez à votre supérieur de venir donner des conseils sur la façon de creuser une décharge ou sur les autres façons d'évacuer et de brûler les ordures.

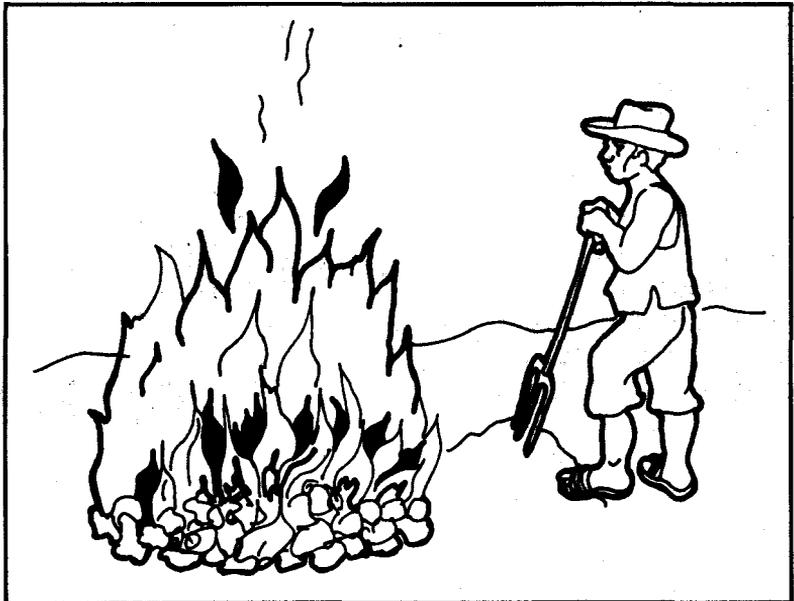
2) Quand les habitants du village jettent leurs ordures à proximité d'un cours d'eau, d'un puits, d'une source ou d'un fossé d'écoulement qui se déverse dans la rivière, l'eau risque d'être polluée. Si les gens boivent cette eau

polluée, ils peuvent tomber malades. Discutez de ce problème avec le chef du village et avec votre supérieur. Essayez de faire creuser une décharge commune. Assurez-vous qu'elle est utilisée correctement.



### **Autres suggestions pour l'évacuation des ordures**

1) Les enterrer dans un trou à une distance suffisante des habitations et des sources d'eau potable.



2) Les recueillir dans un récipient ou en faire un tas régulier et les incinérer une fois par semaine, suffisamment loin du village pour que la fumée et les mauvaises odeurs ne soient pas gênantes.

3) Si les déchets végétaux (feuilles, légumes, fruits, racines) sont mis à part, dans un trou ou en tas (et si possible mélangés avec de la terre), ils se transforment rapidement en compost utilisable comme engrais pour la culture des légumes ou d'autres plantes. S'il existe dans la communauté un agent des services agricoles, discutez avec lui du mode de préparation du compost et voyez comment il pourrait vous aider à persuader les ménages de se lancer dans cette expérience.

## Evacuation des excréta : latrines

*Les personnes qui sont atteintes de diarrhée, souffrent de choléra ou ont des vers intestinaux transmettent ces maladies par l'intermédiaire de leurs excréments. Tout comme les ordures, les matières fécales attirent les mouches et autres animaux. De ce fait, les mouches qui se posent sur des excréta contenant des germes peuvent emporter ces derniers et les déposer de nouveau sur des aliments : les personnes qui mangent ces aliments risquent alors de tomber malades. Il faut donc que les gens prennent l'habitude de ne pas déféquer n'importe où.*

*Quand ils le font à proximité d'un cours d'eau ou d'une source, l'eau risque d'être polluée et les gens qui boiront de cette eau pourront tomber malades.*

*Pour éviter les maladies qui sont transmises par les excréta, il faut demander aux membres de la communauté de ne pas faire leurs besoins là où d'autres personnes, des mouches, des oiseaux ou d'autres animaux risquent d'être en contact avec les excréta et où l'eau risque d'être souillée.*

*Chaque ménage doit posséder des latrines familiales.*

*Quand les excréta humains séjournent dans une fosse pendant 2-3 mois, ils se transforment en engrais. Cet engrais est utilisable dans les champs cultivés. Si vous souhaitez en savoir plus sur la question, interrogez votre supérieur.*

**Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Trouver à quel endroit les villageois vont faire leurs besoins (*déféquer*).
2. Expliquer aux gens pourquoi il est dangereux de faire ses besoins n'importe où et pourquoi il est indispensable que chaque ménage construise des latrines en leur montrant comment s'y prendre.
3. Aider les ménages à construire leurs latrines et assurez-vous qu'elles sont correctement utilisées et entretenues.
4. Montrer aux habitants comment utiliser et entretenir correctement des latrines.

## **Le problème**

Certains habitants de votre communauté font leurs besoins en plein air sans prendre aucune précaution. D'autres ne tiennent pas leurs latrines assez propres. De nombreux enfants et adultes souffrent de maladies transmises par les excréta. Les gens ne savent pas que la façon dont ils font leurs besoins entraîne la propagation de certaines maladies. Que faire ?

Cherchez d'abord à savoir où les habitants du village vont faire leurs besoins et expliquez-leur ensuite pourquoi il est dangereux de déféquer n'importe où. Selon la situation, on peut envisager les mesures suivantes :

### **Quand personne n'a de latrines**

#### ***Si les gens défèquent à proximité de leur maison***

Il existe un risque de propagation de maladies à partir des excréta, particulièrement si les gens font leurs besoins à moins de 20 m de la maison ou sur les chemins qui y conduisent.

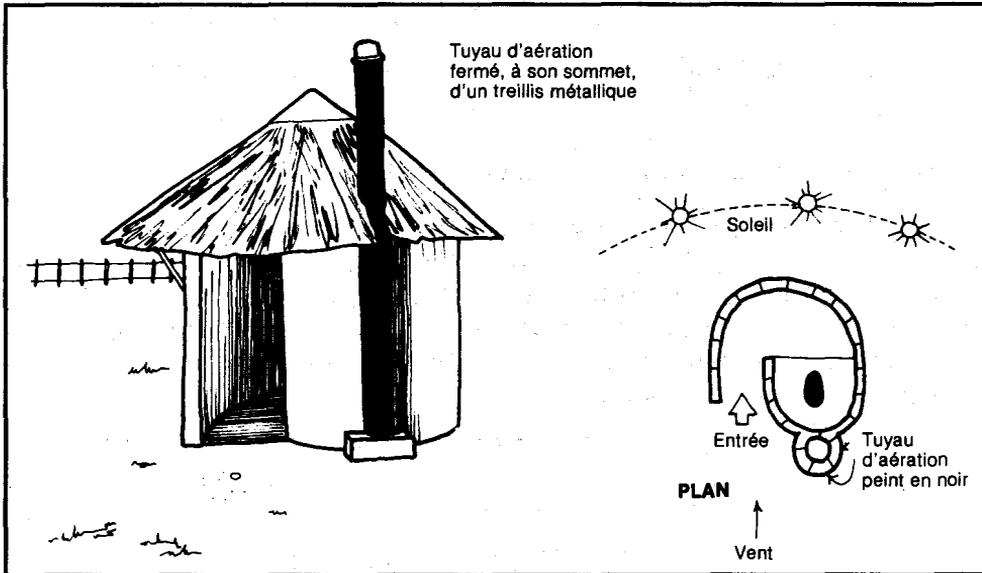
- Expliquez au chef de famille qu'il doit demander aux membres de sa famille d'utiliser des latrines ou, s'ils n'en ont pas, d'aller dans les champs, loin de la maison.
- Demandez l'aide du chef de village. Il peut discuter du problème avec les habitants. S'il leur demande de construire des latrines, demandez l'aide de votre supérieur. Par la suite, assurez-vous que ces latrines sont correctement utilisées.

#### ***Si les gens vont faire leurs besoins dans un cours d'eau***

L'eau de la rivière est polluée et devient dangereuse quand les gens y font leurs besoins. Expliquez aux habitants du village qu'il ne faut *pas faire ses besoins* :

- dans le cours d'eau
- à moins de 20 m de ce cours d'eau
- sur le chemin qui y conduit.

Si, malgré vos injonctions, les habitants du village ne changent pas leurs habitudes, demandez au chef son aide pour persuader les habitants de construire des latrines et de ne pas faire leurs besoins dans la rivière ou à proximité.



### ***Si les gens vont faire leurs besoins dans les champs ou la forêt***

Le risque de maladies est alors réduit, à condition que :

- les habitants fassent leurs besoins à au moins 20 m de toute maison, source, puits, cours d'eau, etc.
- qu'ils le fassent loin de tout chemin ou piste.

En plein air, mieux vaut se placer dans un endroit ensoleillé qu'à l'ombre. Le soleil peut en effet tuer les germes contenus dans les excreta. Il ne faut pas que les gens aillent déféquer dans les champs cultivés.

Rappelez-vous qu'il vaut toujours mieux utiliser des latrines quand c'est possible.

**Quand les habitants disposent de latrines mais ne les utilisent pas correctement**

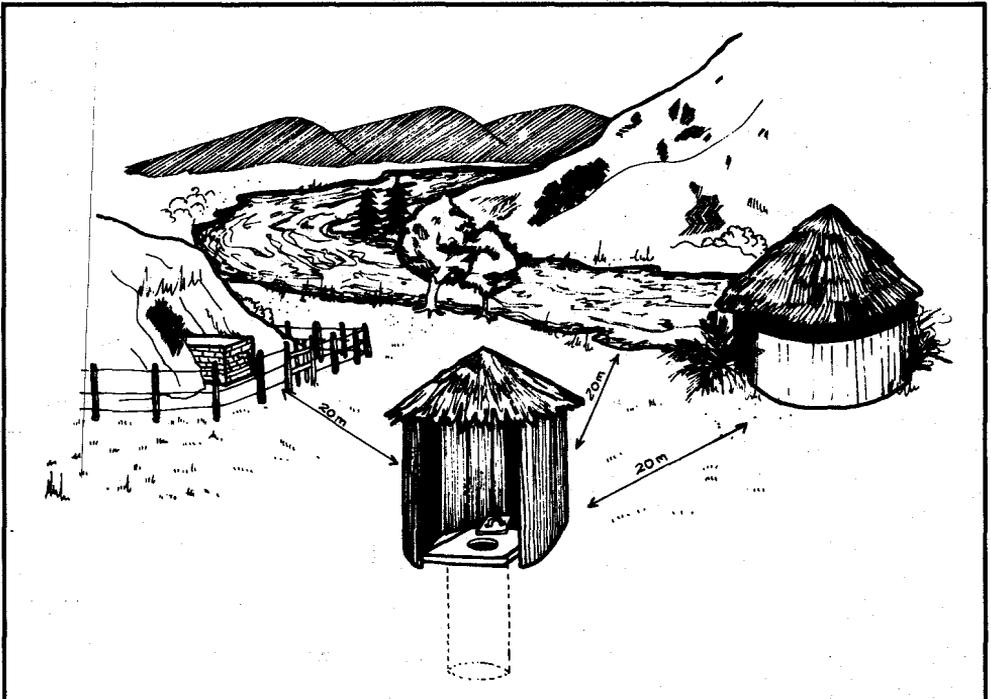
Conseillez au chef de ménage de s'assurer que :

- des excréments ne souillent pas la dalle qui recouvre les latrines
- les latrines sont régulièrement récurées et nettoyées à l'eau.

Assurez-vous de temps à autre que les latrines sont maintenues propres.

**Quand les latrines sont utilisées correctement**

Même quand les gens prennent des précautions et utilisent leurs latrines correctement, il arrive que leurs enfants souffrent de maladie propagée par les excréments car d'autres personnes ne prennent aucune précaution pour faire leurs besoins. Ceux qui se servent correctement des latrines peuvent vous aider à montrer aux autres comment fabriquer des latrines et les utiliser convenablement.



## **A quoi reconnaître des latrines bien construites ?**

Des latrines bien conçues présentent les caractéristiques suivantes :

- Elles sont situées plus bas que l'endroit où l'on s'approvisionne en eau (cours d'eau, puits creusé ou foré, source, mare ou étang) et à au moins 20 m.
- Elles sont situées à au moins 20 m de la maison.
- Elles comportent une fosse ayant au minimum 1 m de profondeur.
- La fosse est recouverte d'une dalle en béton ou (à défaut) en bois ; la dalle est percée d'un trou permettant le passage des matières fécales et des urines. Ce trou doit être suffisamment petit pour que les enfants puissent utiliser les latrines sans danger mais suffisamment grand pour ne pas risquer d'être obstrué. Le trou doit être muni d'un couvercle.
- Les latrines comportent des murs et un toit fabriqués en matériaux faciles à se procurer à bas prix et peu coûteux à réparer.
- Les latrines sont toujours propres. (Il faut prévoir pour le nettoyage un balai et un seau d'eau réservé à cet usage. Il faut également constituer dans les latrines un stock d'eau pour le lavage et de papier ou de feuilles.)

On peut également construire d'autres types de latrines, selon les conditions locales. Vous aurez à en discuter avec votre supérieur.

## **A quoi reconnaître que des latrines sont correctement utilisées ?**

Des latrines sont correctement utilisées quand :

- elles sont utilisées par tous les membres du ménage
- elles sont tenues propres avec un plancher et une dalle souvent lavés.
- la fosse est toujours fermée par un couvercle quand les latrines ne sont pas utilisées
- les usagers ont constamment à leur disposition des matériaux pour se nettoyer (eau, feuilles, papier)

## Promotion de l'hygiène du milieu dans la communauté

- quand la fosse est pleine, elle est vidangée ou remplacée par une nouvelle fosse.

Quand on creuse une nouvelle fosse, on déplace la superstructure, c'est-à-dire le toit, les murs et la porte qui entouraient l'ancienne latrine, jusqu'au nouvel emplacement. La terre de l'excavation sert à combler l'ancienne fosse, et l'on peut conserver la même dalle.

### ***A ne jamais oublier :***

- 1. Pour éviter la propagation de maladies par les excréments, il est indispensable que les habitants utilisent des latrines.*
- 2. A défaut de latrines, ils peuvent faire leurs besoins dans un trou creusé à l'écart des maisons et de la source de l'approvisionnement en eau (puits à l'intérieur du village, cours d'eau, source ou mare). Après usage, combler le trou au moyen de terre.*
- 3. Après avoir fait ses besoins, il faut toujours se laver les mains à l'eau et au savon.*

## Protection de la santé des écoliers

*De tous les membres de la communauté, les enfants sont généralement les mieux portants. Ils sont, le plus souvent, intéressés par les idées nouvelles et très désireux d'apprendre.*

*Il est important d'informer les enfants sur les problèmes de santé. La meilleure façon consiste à centrer l'enseignement sur la vie quotidienne. Quand les écoliers entendent parler des questions de santé à l'école, ils en parlent à leurs parents une fois rentrés chez eux. De cette façon, les parents apprennent eux aussi des choses nouvelles concernant la santé.*

*Il faut encourager les enfants à prendre part aux activités de santé communautaire. Cela renforce l'intérêt qu'ils portent à la santé et leur permet d'apprendre plus vite.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Discuter avec le maître d'école du village des questions de santé communautaire et de ce que vous pouvez faire, l'un et l'autre, à ce sujet.
2. Echanger des renseignements et confronter vos idées régulièrement avec le maître d'école au sujet de la santé et des problèmes de santé.
3. Faire rapport au comité communautaire sur la santé des écoliers et la façon de l'améliorer.

### **Discussions avec le maître d'école**

L'instituteur est une personne qualifiée qui connaît l'importance de la santé et de la propreté. Les enseignants savent qu'un enfant bien portant apprend plus vite qu'un enfant malade. Vous devrez proposer votre aide à l'instituteur pour contribuer à l'enseignement concernant la santé et les problèmes de santé. Fréquemment, le maître d'école est une personne qui a de l'influence dans la communauté et qui peut vous appuyer dans votre activité sanitaire.

### **Faire le point sur la santé des écoliers**

1) Renseignements concernant l'instituteur :

- Depuis combien de temps le maître d'école est-il en place dans la communauté ? Fait-il partie du comité communautaire ?
- De quoi pouvez-vous discuter avec lui au sujet de la vie et des activités communautaires ?
- Quelle a été la part de l'éducation pour la santé dans la formation du maître d'école ?
- Que sait-il des principaux problèmes de santé de la communauté et des activités de cette dernière en vue d'améliorer la situation sanitaire et le niveau de vie ?

2) Informations sur l'école :

- Existe-t-il un comité scolaire ? Quelles sont ses fonctions ? A-t-il des discussions et prend-il des mesures concernant la santé et l'assainissement à l'école ?
- Dispose-t-on à l'école d'eau pour boire et pour se laver les mains ? Si non, a-t-on jamais envisagé d'approvisionner l'école en eau ?
- Existe-t-il des latrines à l'école ? Si oui, que fait-on pour les maintenir propres et salubres ? Si non, que font les enfants quand ils ont besoin d'utiliser des latrines ? Est-ce que ce problème a été discuté devant le comité communautaire ou le comité scolaire ?

3) Informations sur les écoliers :

- Combien sont-ils ? Quel est l'âge des plus jeunes et l'âge des plus vieux ?



- Est-ce que le maître d'école a repéré l'existence de certains problèmes de santé chez les enfants ? Quels sont les problèmes qu'il a découverts ?
- Que fait-il pour les enfants présentant des problèmes de santé ?
- Que fait-il pour les enfants qui voient mal, entendent mal ou ont de la peine à suivre ?

### ***Enquête sur la santé à l'école***

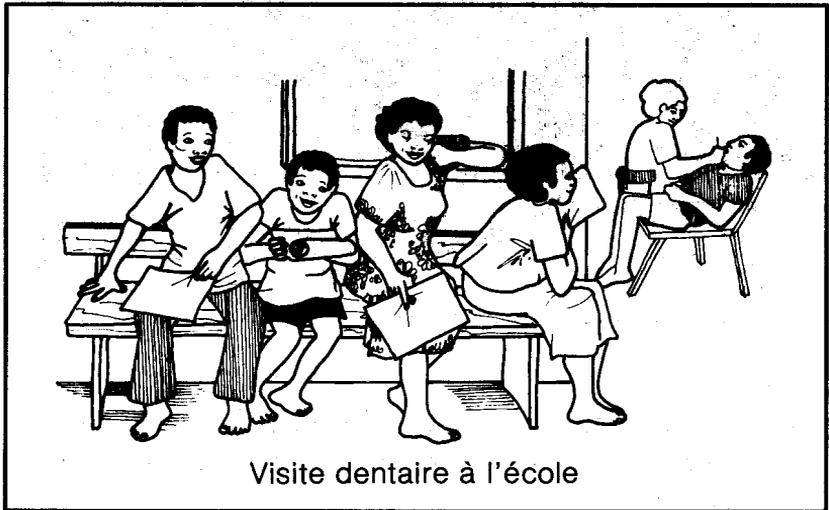
Cherchez à obtenir une réponse sur les points suivants :

- Qu'enseigne-t-on à l'école au sujet de la santé ?
- Est-ce que les enfants apprennent à se protéger eux-mêmes contre les maladies ? Par exemple : savent-ils pourquoi et de quelle façon il faut construire et utiliser des latrines ? Pourquoi est-il important de se faire vacciner ? Pourquoi est-il important d'être propre ? Est-ce que les enfants apprennent à se laver les dents après les repas ?
- Apprennent-ils des méthodes pour se maintenir en bonne santé, par exemple à faire pousser des légumes ou des plantes bonnes pour la

## Promotion de l'hygiène du milieu dans la communauté

santé et à les préparer ? Apprennent-ils à éviter les accidents et à soigner les petites blessures ?

- Est-ce qu'on leur apprend les causes des maladies courantes dans la communauté et la façon de les éviter ou de les soigner à domicile ?



Visite dentaire à l'école

### **Le maître d'école doit connaître votre existence et la nature de votre travail**

Il serait bon que vous discutiez les questions précédentes avec l'instituteur. De la sorte, il verra que vous êtes soucieux de la santé des enfants et il comprendra alors que vous êtes là pour aider les gens à améliorer leur état de santé.

Grâce à votre aide et à celle de leur maître, les enfants pourront apprendre à veiller sur leur propre santé.

Si vous travaillez en équipe avec le maître d'école, vous parviendrez mieux à convaincre la communauté de ce qu'on peut faire à l'école pour améliorer la santé de tous et de ce que vous pouvez vous-même faire, avec le soutien de l'école, pour améliorer la santé des enfants et de leurs familles.

## Que faire pour améliorer la santé des écoliers ?

Essayez de donner des conseils au maître d'école s'il vous interroge sur la santé des enfants. Montrez-lui le présent manuel et tous les autres livres que vous possédez dans le domaine de la santé. Interrogez votre supérieur au sujet des problèmes que vous êtes incapable de résoudre seul.

Dressez la liste des problèmes scolaires, par exemple :

- Il n'y a pas d'eau pour boire ou se laver les mains.
- L'école a besoin d'une trousse de premiers secours.
- L'école a besoin d'une subvention pour créer un jardin potager ou élever de la volaille.
- Il n'y a pas de latrines ou la propreté des latrines existantes laisse à désirer.

Choisissez avec l'instituteur le problème qu'il convient d'aborder en priorité.

Informez l'instituteur des problèmes de santé qui se posent dans la communauté. Par exemple, si un certain nombre de personnes sont atteintes de diarrhée, il faut apprendre aux enfants à préparer une solution de sel et de sucre dans l'eau (solution de réhydratation orale) (voir Module 26). Ils doivent connaître l'intérêt de cette préparation et savoir l'administrer à des enfants atteints de diarrhée. Si le paludisme existe dans le secteur, on peut apprendre aux enfants à détruire les lieux de ponte des moustiques (*gîtes larvaires*) (voir Module 9), à prendre des comprimés contre le paludisme à l'école et à fabriquer des moustiquaires.

Demandez à l'instituteur de faire rapport au comité scolaire ou au comité communautaire sur les points dont vous avez discuté et sur lesquels vous vous êtes mis d'accord, de façon que ce comité puisse prendre des décisions.

Tâchez de rencontrer régulièrement le maître d'école pour discuter avec lui des problèmes de santé scolaire.

***A ne jamais oublier***

*Avant d'entreprendre tout travail de développement sanitaire ou communautaire mettant en cause les écoliers, il faut en discuter avec l'instituteur et obtenir son accord (voir Module 1).*

## Vecteurs de maladies

*Un vecteur est un animal qui transmet une maladie d'un animal ou d'une personne à un autre animal ou à une autre personne.*

*De nombreuses maladies graves sont transmises à l'homme par divers vecteurs :*

- *Insectes (par exemple moustiques, mouches)*
- *Animaux aquatiques (par exemple mollusques)*
- *Animaux terrestres (par exemple rats et chiens).*

*Il faut demander à votre supérieur quels sont les vecteurs courants dans votre région et l'informer des cas de maladies provoqués par ces vecteurs.*

*L'ASC doit réunir des renseignements sur les maladies propagées par les vecteurs et les communiquer aux chefs de la communauté de façon que ces derniers puissent décider de ce qu'on peut faire pour limiter au minimum le nombre de cas de maladies.*

**Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Expliquer aux personnes de la région en quoi les vecteurs de maladies (certains insectes et autres animaux) sont dangereux.
2. Repérer les endroits où ces vecteurs vivent et se reproduisent et expliquer la façon de combattre ces vecteurs (*lutte antivectorielle*).
3. Discuter avec les familles et divers groupes communautaires de ce qu'ils pourraient faire pour réduire les contacts entre les hommes et les vecteurs.
4. Leur expliquer ce que font les services de santé pour lutter contre divers vecteurs de maladies au niveau de la communauté.

## **Fièvres et maladies transmises par des vecteurs dans votre région**

Dans de nombreuses régions du monde, en particulier dans les pays chauds, il existe de nombreux insectes et autres animaux — par exemple moustiques, mouches, mollusques, rats, chiens, etc. — qui peuvent être porteurs de maladies qu'ils transmettent éventuellement à l'homme.

### ***Insectes***

Les moustiques peuvent être les vecteurs du paludisme et d'autres maladies comme la fièvre jaune, la dengue, les fièvres hémorragiques et la filariose. La mouche domestique peut être porteuse de germes provoquant la diarrhée et la simule de petits vers qui forment des nodules sous la peau et provoquent la cécité des rivières (*onchocercose*).

### ***Animaux aquatiques (qui vivent dans l'eau)***

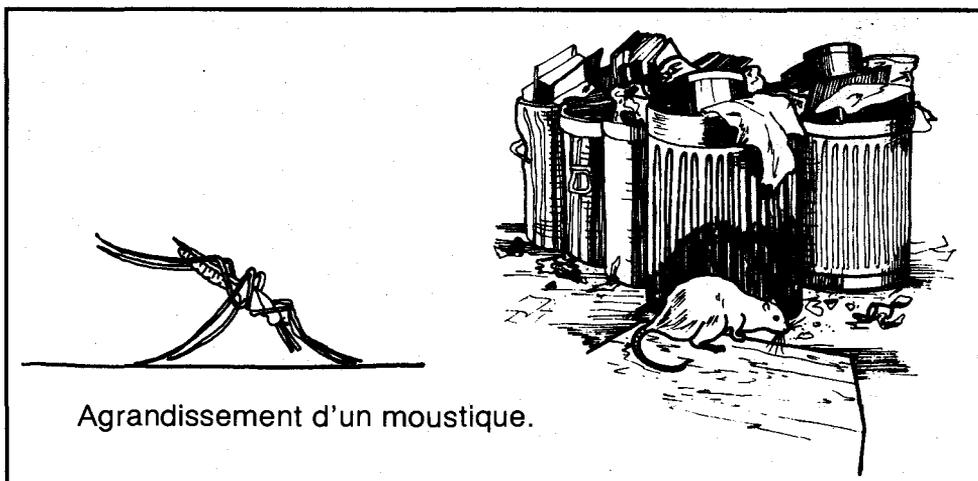
Certains mollusques aquatiques peuvent être porteurs de petits vers qui peuvent être libérés dans l'eau et pénétrer dans la peau des baigneurs ou des personnes qui font la lessive ou marchent dans l'eau. Ces vers provoquent une maladie, (la schistosomiase ou bilharziose) qui se traduit par la présence de sang dans les urines.

### ***Animaux terrestres***

Les rats sont porteurs de maladies. Comme ils peuvent mordre les hommes et les animaux et contaminer les aliments, ils transmettent de cette façon des fièvres et d'autres affections graves. La morsure d'un chien malade peut être extrêmement dangereuse car elle peut transmettre la rage.

Se reporter au Module 34 pour ce qui est des morsures de rats et de chiens.

Demandez à votre supérieur quels sont les vecteurs courants des fièvres et autres maladies dans votre région. Il vous dira en particulier quelles sont, parmi ces maladies, celles que vous pouvez contribuer à prévenir.



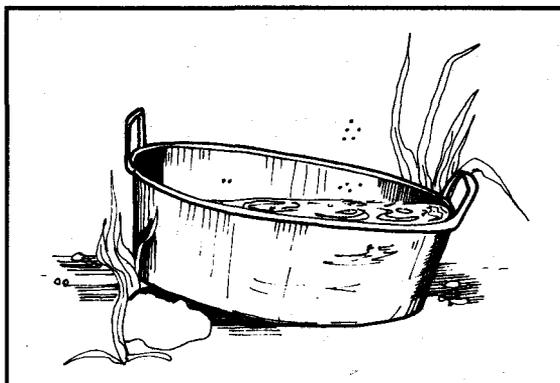
Agrandissement d'un moustique.

Dangereux vecteurs de maladie !

### **Lutte contre les vecteurs de fièvres et autres maladies**

#### ***Destruction, totale ou partielle, des gîtes larvaires de vecteurs***

Les moustiques se reproduisent et prolifèrent dans les eaux stagnantes. Ils peuvent se reproduire même dans de petites quantités d'eau de pluie au fond d'une vieille boîte de conserve, d'un pneu, de petits trous dans le sol ou les arbres, etc. N'oubliez jamais que là où il y a des moustiques, la présence d'eau dans un trou à l'air libre, un récipient, un vieux pneu, une boîte, etc., constitue un danger pour la santé.



Les mouches se reproduisent sur toutes sortes de débris et d'ordures ainsi que dans les excréments des animaux et de l'homme (voir Modules 6 et 7). Les simules, qui sont les vecteurs de la cécité des rivières, se reproduisent dans les eaux courantes (ruisseaux, rivières et fleuves).

Si vous savez où se reproduisent les vecteurs, vous pouvez détruire les gîtes larvaires et, du même coup, les vecteurs. Il faut que vous travailliez en coopération avec la population à détruire sans relâche les gîtes larvaires des vecteurs et à empêcher qu'il s'en forme de nouveaux.

Vous pourrez donner les conseils suivants :

- Rappeler à tous les membres de la communauté (y compris aux enfants et aux personnes âgées) que les moustiques se reproduisent dans les eaux de pluie qui s'accumulent au fond des



## **Promotion de l'hygiène du milieu dans la communauté**

objets les plus divers — vieilles boîtes, jarres usagées, bouteilles cassées et vieux pneus — ainsi que dans les trous, dans le sol et les arbres, les mares, les puits non recouverts, les lacs et les marécages.

- Demander à la population de rechercher ces types d'emplacement et de les éliminer. Par exemple, on peut brûler les coques de noix de coco. Quand on conserve l'eau dans des jarres, il faut les vider tous les 2 ou 3 jours pour éviter qu'elles ne se transforment en gîtes larvaires. Si les tas d'ordures contiennent de nombreuses vieilles boîtes et bouteilles, demandez à la population d'enterrer ces ordures. Dans le cas des vieux pneus, on peut les perforer pour empêcher que l'eau s'y accumule.
- Il faut que chacun s'assure de l'état de propreté des latrines qu'il utilise et qu'il veille à recouvrir la fosse en dehors des périodes d'utilisation (voir Module 7).
- Les puits et les sources doivent être constamment recouverts (voir Module 4).
- Conseiller à la population de combler ou de traiter les mares, les flaques d'eau ou les fossés où peuvent se reproduire moustiques et mollusques. Demandez à votre supérieur comment on peut effectuer le traitement des mares et des fossés.

### ***Comment tenir les vecteurs à l'écart de la population***

- Les habitants doivent tuer les moustiques et les mouches de toutes les façons possibles, notamment en se servant d'insecticides.
- Ils doivent se protéger des piqûres d'insectes en posant des grillages fins et des filets aux ouvertures (fenêtres et portes) et des moustiquaires au-dessus des lits.

Votre supérieur vous expliquera quelles sont les meilleures méthodes de destruction des vecteurs (*lutte antivectorielle*) dans votre région et ce que font les services de santé à ce sujet. Discutez avec les chefs de la communauté de ce que la population devrait faire en vue de détruire les vecteurs.

### **Traitement des sujets malades**

Un autre moyen de limiter l'extension des maladies transmises par les vecteurs consiste à mettre en route sans retard le traitement des personnes malades. Par exemple, il faut agir rapidement en présence d'un sujet atteint du paludisme de façon qu'il ne transmette pas sa maladie aux moustiques qui le piquent.

### **Diversité des vecteurs et des maladies**

Si vous souhaitez en savoir davantage sur les vecteurs de maladies présents dans votre région, interrogez votre supérieur à ce sujet qui pourra vous donner d'autres ouvrages à lire.

**Schistosomiase ou bilharziose (sang dans les urines).** Les vecteurs de cette maladie sont des mollusques. La maladie est contractée quand on se baigne ou se lave dans une eau où ces mollusques sont présents. De petits vers sortent des mollusques et pénètrent dans le corps à travers la peau. Une fois à l'intérieur du corps, ils se reproduisent et déterminent la schistosomiase, maladie caractérisée par la présence de sang dans les urines. Les urines et les matières fécales d'un sujet malade contiennent les œufs des vers. Quand ce sujet malade urine ou défèque dans une mare ou dans un lac où les mollusques en cause sont présents, les œufs passent dans ces mollusques et donnent de nouveau naissance à des vers. Ces vers peuvent alors provoquer la maladie chez d'autres personnes qui viennent se laver ou se baigner dans cette eau. Il faut que vous demandiez à la population de ne pas uriner ou déféquer dans les mares, étangs, lacs et canaux.

**D'autres vecteurs qui vivent dans l'eau peuvent transmettre le ver de Guinée (dracunculose).** Dans les pays où les vers de Guinée (*filaires*) sont courants, l'eau de boisson doit être puisée uniquement dans des endroits où l'on est certain que ces vecteurs sont absents. Si l'eau n'est pas sûre, il faut systématiquement la filtrer à travers un tissu ou une couche de sable fin pour éliminer les larves de filaires (voir Annexe 2, section 7).

**Maladie du sommeil (trypanosomiase).** Si vous habitez un pays où la maladie du sommeil existe, il faut que vous sachiez que cette maladie est transmise aux hommes par la mouche tsé-tsé (*glossine*).

## Promotion de l'hygiène du milieu dans la communauté

Vous devrez apprendre à connaître cette mouche et les parties du corps où elle pique. Pour attraper ces mouches et les tuer, il faudra que vous sachiez fabriquer et installer des pièges simples dans votre région (voir le dessin ci-dessous).

### **Confection d'un piège à mouches tsé-tsé**

1. Le piège est constitué de deux parties coniques fixées sur un cadre rigide. La partie supérieure est en fin tissu blanc tandis que la partie inférieure est en tissu de couleur bleue à l'extérieur et noire à l'intérieur.
2. La partie blanche est fermée au sommet et imbibée d'insecticide.
3. La partie inférieure comporte quatre trous.



Un ASC en train d'installer le piège

4. Les mouches tsé-tsé sont attirées par les couleurs du piège et y pénètrent par les trous.
5. Une fois à l'intérieur du piège, elles sont attirées par la lumière qui pénètre à travers la partie blanche et elles se dirigent vers le sommet où elles sont tuées par l'insecticide.

## Chapitre 3

# Santé de la famille

---

### Module 10

## Hygiène individuelle et familiale

*En tant qu'agent de santé communautaire, vous devez donner à la communauté l'exemple de la bonne santé et d'une vie saine. La communauté vous imitera.*

*Les gens apprendront à mener une vie saine en voyant comment vous vivez et comment vous vous occupez de votre famille et de votre maison.*

*La propreté constitue l'habitude la plus essentielle à une bonne santé.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Donner l'exemple d'une bonne hygiène individuelle et d'un mode de vie sain dans votre communauté.
2. Expliquer aux familles en quoi une vie saine est un moyen de prévenir la maladie.
3. Expliquer pourquoi il est mauvais pour la santé de fumer la cigarette ou de chiquer.
4. Expliquer pourquoi une eau pure est essentielle à la santé.
5. Expliquer pourquoi cracher est une mauvaise habitude.
6. Expliquer pourquoi il faut toujours porter des chaussures.

**Vous et votre famille montrerez de bonnes habitudes si :**

- 1) Vous avez un aspect net et propre.
- 2) Vous vous lavez les mains avant et après les repas et si vous avez toujours les ongles courts et propres.
- 3) Vous ne fumez pas la cigarette et ne chiquez pas.
- 4) Vous faites bouillir l'eau pour préparer les aliments destinés aux jeunes enfants.
- 5) Vous vous baignez dans un endroit sûr.
- 6) Vous vous lavez les dents après les repas.
- 7) Vous disposez au moins de latrines qui sont utilisées par tous les membres de la famille.
- 8) Vous n'urinez ni ne déféquez jamais sur le sol ni dans l'eau.
- 9) Vous ne crachez pas par terre.
- 10) Vous portez des souliers ou des sandales qui sont fabriqués ou achetés localement (voir Module 38).
- 11) Vous ne buvez jamais trop d'alcool. Le mieux est d'ailleurs de s'abstenir de toute boisson alcoolisée.
- 12) Vous ne fumez pas.

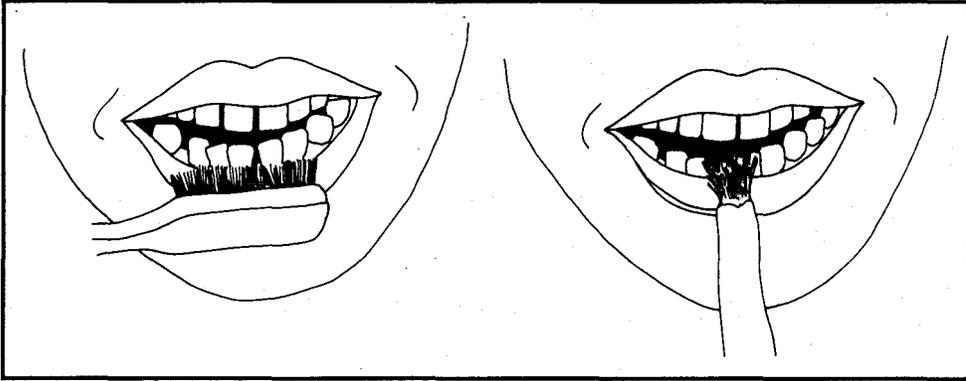
**Posez-vous les questions suivantes pour savoir si vous menez une vie saine**

- Est-ce que mes habitudes en matière d'hygiène ont des répercussions sur ma santé et sur celle de ma famille ?
- Si tout le monde se comportait comme moi, est-ce que la santé de la communauté s'en trouverait améliorée ?

Il est important que vous preniez de bonnes habitudes. Vous allez apprendre en quoi elles consistent au cours de votre formation. Vous devez donner l'exemple d'un mode de vie sain dans votre communauté. Si vous n'avez pas vous-même de bonnes habitudes, il vous sera impossible de conseiller aux autres de renoncer à un mode de vie défavorable à leur santé.

**Posez-vous la question : quelle image a-t-on de moi ?**

Votre aspect témoigne de l'opinion que vous avez de vous-même. Si vous n'avez pas l'air propre et bien portant, il vous sera difficile d'être un agent de santé communautaire efficace.



Est-ce que vous vous brossez ou vous nettoyez les dents après chaque repas ? Si c'est le cas, conseillez aux autres de faire de même. Expliquez pourquoi c'est une bonne habitude de se laver les dents après les repas.

### **Se laver les mains est important**

Si vous n'avez pas tous les mains constamment propres, vous risquez, vous-même et votre famille, d'attraper des maladies ou de les transmettre à autrui.

Les aliments préparés par quelqu'un qui a les mains sales peuvent transmettre des maladies.

Même quand l'eau est peu abondante, essayez de vous laver les mains à l'eau et au savon au moins avant de préparer les aliments et de les manger et après être allé à la selle.

Expliquez aux gens comment on peut prévenir des maladies en ayant les mains constamment propres.

### **Fumer la cigarette ou chiquer est mauvais pour la santé**

Ne fumez pas. La fumée de cigarette est mauvaise pour vos poumons et pour ceux des membres de votre famille.

Elle peut provoquer la toux ainsi que des crachats de couleur jaune.

## **Santé de la famille**

L'usage de la cigarette est également à l'origine de maladies graves, comme le cancer.

L'habitude de chiquer est mauvaise pour les dents et peut également provoquer un cancer.

Vous serez incapable de déconseiller aux autres de fumer ou de chiquer si vous avez vous-même ces mauvaises habitudes.

### **Une eau pure est essentielle à la santé**

Quand l'eau utilisée provient d'une mare ou d'un cours d'eau, il faut la faire bouillir ou la filtrer avant de la boire.

Faites bouillir ou filtrez toute l'eau utilisée pour la boisson et la cuisine si elle ne provient pas d'une source ou d'un puits protégés.

Apprenez à filtrer l'eau et à nettoyer le filtre (voir Annexe 2, section 7). Vous pouvez également mettre dans l'eau de la poudre de chlorure de chaux après filtration.

### **Il faut laver son corps**

Il faut que vous vous laviez, ou vous baigniez vous-même et les



membres de votre famille, dans un endroit sûr où le courant est rapide et où la végétation est aussi peu abondante que possible. Ce serait une bonne idée d'installer une salle d'eau dans la maison si vous en avez les moyens. Si vous vous servez de savon, il vous faudra moins d'eau et vous serez plus propre.

### **Il faut se servir de latrines**

Faites installer des latrines dans votre maison ou à proximité et utilisez-les correctement (voir Module 7).

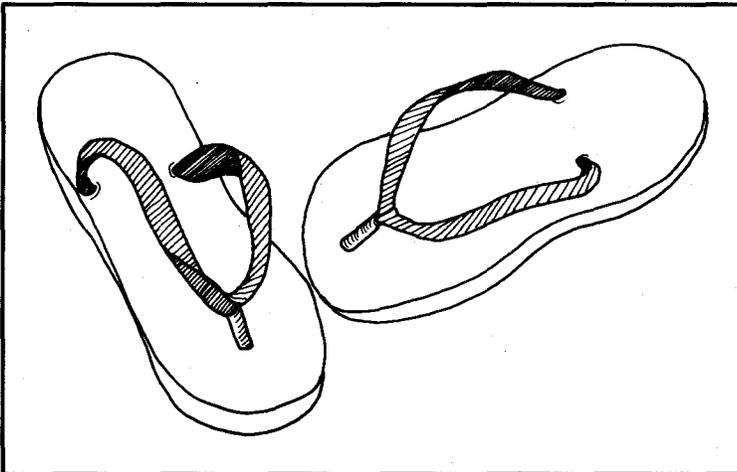
Il ne faut jamais uriner ou déféquer dans l'eau ou sur un sol humide.

Si vos enfants prennent l'habitude d'utiliser systématiquement des latrines quand ils sont jeunes, ils n'auront pas de vers intestinaux, pas plus que leurs enfants.

### **Ne pas cracher n'importe où**

Cracher constitue une mauvaise habitude. Les crachats (*expectorations*) contiennent des germes pouvant provoquer des maladies. Déconseillez aux gens de cracher par terre.

Si vous êtes obligés de cracher, il faut utiliser pour cela un tissu spécial ou un récipient. Tenez ce récipient propre en le lavant régulièrement.



**Utilisation de souliers ou de sandales simples de fabrication locale**

Certains vers (ankylostomes) pénètrent à l'intérieur du corps par les pieds (voir Module 38). On peut supprimer ce risque en portant des chaussures. Si vous portez des chaussures simples de fabrication locale, d'autres vous imiteront plus facilement que si vous portez des chaussures coûteuses.

Incitez les gens à porter des chaussures.

## Module 11

# Tuberculose

*La tuberculose est une maladie chronique. Autrement dit, elle peut durer plusieurs mois, sinon quelques années, en l'absence de traitement ou en cas de traitement incorrect.*

*En général, la tuberculose atteint les poumons et oblige le patient à tousser et à cracher. Dans les cas graves, le patient crache le sang. Chez les enfants et les jeunes, cette maladie peut atteindre les os, le cerveau et d'autres organes.*

*Il faut que chacun sache que la tuberculose est dangereuse et qu'elle peut être mortelle. Sa propagation est possible d'une personne à l'autre. Tout le monde doit savoir qu'un tuberculeux peut être guéri au moyen de médicaments et que la tuberculose est une maladie qui peut être évitée.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Expliquer comment la tuberculose se propage et comment on peut l'empêcher.
2. Décider ce qu'il y a à faire en présence d'un patient qui tousse et qui crache.
3. Demander à un patient de cracher dans un flacon ou un autre récipient et envoyer les crachats (expectorations) ainsi recueillis au centre de santé ou à l'hôpital en vue de leur examen.
4. Diriger sur le centre de santé ou l'hôpital un patient adulte ou un enfant malade qui présente des signes qui peuvent faire craindre la tuberculose.
5. Suivre le tuberculeux (et sa famille) une fois que le centre de santé ou l'hôpital lui a donné des médicaments à prendre.

## Mode de propagation de la tuberculose et prévention

### *Comment on attrape la tuberculose*

Toute personne qui travaille ou qui vit avec des sujets atteints de tuberculose pulmonaire qui toussent et qui crachent court le risque d'attraper elle-même cette maladie. Un malade qui crache peut en effet répandre les germes de la tuberculose dans l'air. Les autres personnes qui respirent le même air peuvent inspirer les germes et, du même coup, attraper la maladie. Il s'agit d'une maladie particulièrement dangereuse pour les jeunes enfants qui n'ont pas été vaccinés par le BCG et pour les autres sujets non vaccinés qui sont faibles et mal nourris.



### *Comment prévenir la tuberculose dans votre communauté*

Expliquez autour de vous que :

- Tous les nouveau-nés et tous les jeunes enfants doivent être vaccinés contre la tuberculose par le BCG. La vaccination provoque une petite plaie qui guérit spontanément sans traitement. Le vaccin assure une bonne protection.
- Toute personne qui tousse depuis plus de trois semaines et qui crache le sang et éprouve du mal à respirer et ressent une douleur

à la poitrine doit vous consulter. Vous dirigerez ce patient sur le centre de santé ou l'hôpital. Une fois qu'il sera de retour, rendez-lui visite régulièrement pour vous assurer qu'il prend le médicament prescrit par le médecin.

- Un tuberculeux doit se couvrir la bouche d'un mouchoir lorsqu'il tousse et ne doit pas cracher par terre. Il doit cracher dans un vieux chiffon, un morceau de papier ou une feuille ou n'importe quel autre objet qui peut être brûlé après usage.

Personne *et surtout pas les enfants* ne doit s'approcher trop près d'une personne qui tousse.



Personne *et surtout pas les enfants*  
ne doit s'approcher trop près  
d'une personne qui tousse.

## **Que faire en présence d'un patient qui tousse et qui crache ?**

### ***Si le patient tousse et crache depuis moins de trois semaines***

1) Il est fiévreux (voir Module 24).

- Dites au patient de se reposer quelques jours.
- Donnez-lui de l'aspirine pour 3-5 jours (voir Annexe 1, médicaments).

2) Le patient n'est pas fiévreux :

- Dites-lui de se reposer quelques jours et de rester au chaud.

Au bout de 3-5 jours, le patient se sera normalement rétabli et vous n'aurez rien d'autre à faire. En l'absence d'amélioration, envoyez-le au centre de santé ou à l'hôpital.

### ***Si le patient tousse et crache depuis plus de trois semaines***

Il peut s'agir d'une maladie grave. Envoyez systématiquement ce patient au centre de santé ou à l'hôpital et demandez-lui de revenir vous voir ensuite (voir Module 25).

Si le patient ne va pas au centre de santé ou à l'hôpital (par exemple parce qu'il n'en a pas la possibilité), demandez-lui de cracher dans un flacon ou une bouteille propre, inscrivez dessus son nom et son adresse et expédiez le récipient au centre de santé ou à l'hôpital pour examen. Normalement, le centre de santé vous communiquera les résultats de l'examen en vous envoyant la quantité de médicaments nécessaire pour traiter le patient et sa famille et en vous donnant des instructions sur la façon de prendre les médicaments.

Les personnes qui vivent avec un patient qui tousse et qui crache risquent d'attraper la maladie. Il faut également qu'elles soient examinées au centre de santé et qu'elles reçoivent pour instruction de venir vous voir si elles ont de la fièvre ou qu'elles se mettent à tousser et à cracher.

***D'autres maladies accompagnées de toux doivent faire diriger immédiatement le patient sur le centre de santé ou l'hôpital***

Envoyez au centre de santé ou à l'hôpital :

- 1) toute personne qui
  - crache du sang (même s'il en crache peu)
  - a des crachats d'odeur désagréable
  - a perdu du poids
  - se sent fiévreux et transpire beaucoup la nuit.
- 2) toute personne qui est malade et qui tousse, en présence ou en l'absence des signes ci-dessus, et qui travaille ou a travaillé dans un milieu poussiéreux (par exemple dans une mine, une gravière, un chantier de construction, une carrière)
- 3) tout enfant ou sujet jeune qui se sent mal depuis quelques semaines et présente quelques-uns ou la totalité des signes suivants :
  - est toujours fatigué
  - ne veut ni jouer ni travailler
  - refuse de manger
  - est en train de s'amaigrir
  - a parfois de la fièvre
  - a parfois une mauvaise toux.

Renseignez-vous auprès du centre de santé pour savoir si les personnes en question avaient la tuberculose. Rendez-leur régulièrement visite pour vous assurer qu'elles prennent leurs médicaments correctement.

Dans le cas d'un jeune ou d'un enfant, en plus des visites régulières, il faut que vous demandiez à votre supérieur son aide pour découvrir où l'enfant a contracté la maladie. De plus, voyez quels sont les autres enfants qui risquent d'être contaminés par cette même personne. Demandez à votre supérieur ce que vous pouvez faire d'autre.

Donnez des conseils à la famille de l'enfant sur la façon de s'en occuper. Informez également le maître d'école. Il se peut que l'enfant ait transmis la maladie à d'autres écoliers.

**Suivi d'un tuberculeux et de sa famille**

Quand un tuberculeux revient chez lui du centre de santé ou de l'hôpital, il doit rapporter avec lui suffisamment de médicaments pour plusieurs mois, avec des instructions sur le mode d'emploi. Demandez-lui de vous montrer ces instructions.

Expliquez-lui que, s'il veut aller mieux, il doit prendre les médicaments régulièrement.

Rendez visite au tuberculeux toutes les 2 ou 3 semaines pour vous assurer qu'il prend bien ses médicaments conformément à la prescription. Demandez à sa famille de lui rappeler cette obligation et de vérifier qu'il prend bien les médicaments. Rappelez également au malade qu'il devra retourner au centre de santé ou à l'hôpital pour des visites de contrôle (en général tous les 3 mois).

Assurez-vous que les enfants et les jeunes qui vivent ou travaillent éventuellement à côté d'un tuberculeux sont vaccinés contre la tuberculose et veillez à ce qu'ils soient examinés au centre de santé ou à l'hôpital s'ils se mettent à tousser et à cracher.

# Maladies chroniques

*Toute maladie qui dure longtemps est une maladie chronique. On peut considérer comme chronique une maladie qui ne s'arrête pas au bout d'environ trois mois.*

*Une telle maladie impose de longues souffrances au patient et elle est généralement une cause de problèmes pour les membres de la famille qui peuvent être contraints de prendre en charge le patient et de lui donner des soins.*

*Elle empêche généralement la victime de mener une vie normale.*

*Une maladie chronique peut rendre le patient invalide pour le reste de ses jours (voir également Module 14). Il arrive aussi qu'elle soit mortelle.*

## Qu'allez-vous apprendre ?

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Repérer, dans la communauté, les sujets qui sont atteints d'une maladie chronique et ont besoin de soins.
2. Diriger les malades chroniques sur un centre de santé en vue du diagnostic et du traitement de leur maladie.
3. Donner des conseils à la famille et aidez-la à s'occuper de tout malade chronique qui :
  - est incapable de se déplacer par ses propres moyens
  - est incapable de se déplacer sans un soutien
  - reste constamment au lit (*grabataire*).
4. Encourager un malade chronique à conserver ses activités quotidiennes dans toute la mesure du possible.

### **Signes d'une maladie chronique**

Un sujet qui souffre d'une longue maladie peut se sentir affaibli et fatigué en permanence et passer le plus clair de son temps au lit.



### ***Les maladies chroniques se caractérisent par d'autres signes :***

- toux et fièvre en permanence
  - douleurs dans différentes parties du corps
  - diarrhée chronique
  - difficultés à uriner
  - pigmentation anormale de la peau ou autres symptômes cutanés.
- Il arrive qu'un malade chronique ait du mal à marcher si ses jambes sont faibles, déformées, douloureuses ou enflées.

### **Comment aider un malade chronique**

- Prenez des dispositions avec la famille pour que le malade soit transporté dans un centre de santé en vue du diagnostic de sa maladie et d'un éventuel traitement.
- Rendez régulièrement visite au malade et assurez-vous qu'il est capable, ainsi que sa famille, de faire ce qu'a indiqué le médecin ou l'infirmière et qu'il prend régulièrement les médicaments prescrits.

- Donnez des conseils et des directives à la famille sur la façon de s'occuper du patient à domicile et, le cas échéant, d'obtenir une aide de la communauté sur le plan social ou éducatif.
- Il est très fréquent que les malades chroniques se sentent complètement isolés. Une fois assurés les besoins essentiels du malade, les membres de sa famille n'ont pas toujours la possibilité de lui consacrer beaucoup de temps. Si vous avez vous-même le temps, il faut que vous rendiez visite à ces malades pour les tenir au courant de ce qui se passe dans la communauté. Si le patient est capable de lire, encouragez-le à s'occuper ainsi une bonne partie de la journée. Dans le cas contraire, cherchez un volontaire qui veuille bien venir lui lire le journal ou simplement bavarder avec lui de temps à autre. Le meilleur service qu'on puisse rendre à un malade chronique est de lui conserver sa gaieté, son optimisme et son activité.

### ***Que faire en présence d'un malade chronique capable de se déplacer par lui-même ?***

Encouragez l'intéressé à poursuivre toutes les activités de la vie quotidienne, dans la mesure de ses moyens, par exemple :

- prendre part à la vie de famille normale et aider aux tâches ménagères
- poursuivre un travail normal (si ce dernier n'est pas trop fatigant)
- prendre part à des activités sociales
- dans le cas d'un enfant qui va à l'école, il faudra que vous examiniez avec l'instituteur les handicaps de cet enfant.



**Que faire en présence d'un malade chronique Incapable de se déplacer par lui-même ?**

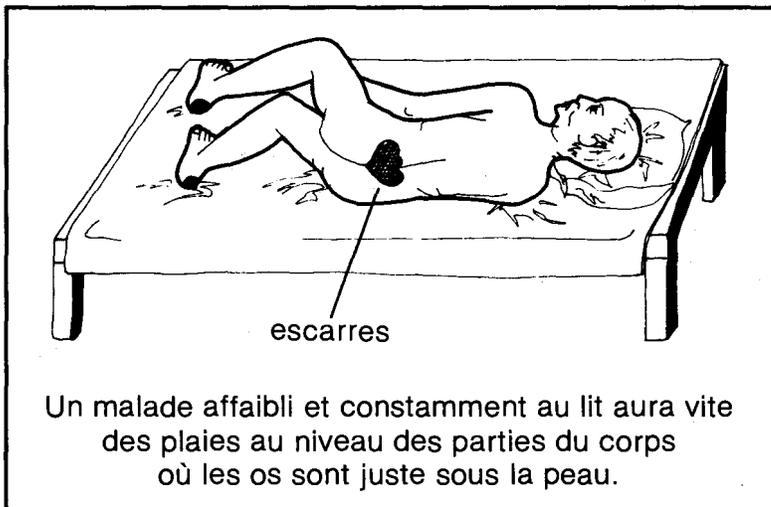
Discutez avec la famille de ce qu'on peut faire pour encourager et aider le malade à satisfaire ses propres besoins, par exemple à manger et boire, à se laver et à rester propre, à s'habiller et à se déshabiller, etc.

**Quand un sujet est très affaibli et reste au lit**

Quand un sujet est si affaibli et malade qu'il ne peut même plus changer de position dans son lit sans qu'on l'aide, il risque fort d'être atteint de plaies cutanées (*escarres*) et d'infections pulmonaires. Ses membres (bras et jambes) risquent en outre de se déformer et de devenir inutilisables.

Discutez avec les membres de la famille du malade pour voir comment ils pourraient :

- assurer la propreté du malade, de son lit et de sa literie
- modifier la position du malade alité à intervalle de quelques heures de façon qu'il ne soit jamais trop longtemps dans la même position
- protéger à l'aide de tissus doux rembourrés ou d'oreillers les parties du corps où se forment le plus facilement des escarres (voir dessin)



Un malade affaibli et constamment au lit aura vite des plaies au niveau des parties du corps où les os sont juste sous la peau.

- sortir le malade du lit un certain temps une fois ou deux par jour (pour le faire asseoir, le mettre debout ou lui faire faire quelques pas, selon son état)
- lui faire bouger les bras et les jambes aussi à fond que possible plusieurs fois par jour
- encourager le malade à déplacer son corps et faire bouger ses bras et ses jambes le plus possible
- s'assurer que le malade boit et mange suffisamment (voir également Module 29)

## Soins aux personnes âgées

*Les personnes âgées ont droit à bénéficier de soins de santé et à mener une vieillesse heureuse.*

*Vous pouvez tirer parti de l'expérience, de la sagesse et de ce qui reste d'activité aux personnes âgées pour améliorer la santé communautaire.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Expliquer quels sont les trois facteurs importants qui peuvent contribuer à allonger la vie.
2. Reconnaître et traiter les problèmes de santé habituels des vieilles personnes.
3. Fournir des conseils aux personnes âgées sur la façon d'avoir recours aux trois niveaux des soins de santé.
4. Faire participer les personnes âgées aux activités sanitaires.

### Trois éléments importants pour une vie longue et saine

Rappelez aux personnes âgées et aux membres de leur famille que les trois facteurs suivants peuvent contribuer à leur longévité et à leur bonne santé :

- 1) *Activité*. Les personnes âgées qui continuent à participer activement à la vie de la famille et de la communauté se sentent utiles et intéressées par la vie. Cela les aide à rester bien portantes. Il leur faut parfois plus longtemps qu'aux autres pour faire ce qu'elles ont à faire mais la famille doit comprendre que c'est normal et faire preuve de patience.
- 2) *Bon régime alimentaire*. Des repas réguliers et bien conçus sont essentiels à une bonne santé.
- 3) *Rejet de tout excès*. Comme exemple d'excès à éviter, on peut citer l'excès de repos, d'activités, d'alcool, de nourriture.

### Problèmes de santé habituels des personnes âgées

En plus de donner des soins de santé primaires aux personnes âgées malades, l'ASC doit s'efforcer de repérer et de suivre les problèmes particuliers au troisième âge. Ils portent principalement sur les yeux, les oreilles, les articulations, la capacité d'uriner et la perte de mémoire.

#### **Les yeux**

La plupart des personnes âgées portent des lunettes pour lire ou voir les détails. Certaines ont besoin de subir une opération oculaire quand elles perdent progressivement la vue ou se plaignent d'avoir une vision brouillée (comme si elles voyaient à travers un brouillard). Ce dernier signe est la conséquence d'une maladie appelée cataracte.

#### **Les oreilles**

Certaines personnes âgées entendent mal. Leur surdité peut s'expliquer par la présence d'un bouchon de cire (*cérumen*) dans l'oreille ou par une maladie de l'oreille. Il faut envoyer ces personnes se faire examiner au centre de santé où l'on retirera un éventuel bouchon de cérumen. Certaines personnes âgées réellement sourdes peuvent trouver une aide dans une prothèse auditive ou un cornet acoustique.

### ***Articulations douloureuses***

C'est un problème fréquent chez la personne âgée. Reportez-vous au Module 29 où vous trouverez des instructions sur la façon d'aider les personnes âgées qui ont des douleurs articulaires.

### ***Difficulté à uriner***

Quand un homme âgé a du mal à uriner ou qu'il perd un peu ses urines (incontinence du type goutte-à-goutte), c'est probablement le signe d'une prostate qui a grossi. Envoyez-le au centre de santé ou à l'hôpital où l'on décidera s'il faut l'opérer et lui enlever la prostate.

Il arrive qu'une femme âgée souffre d'incontinence urinaire du type goutte-à-goutte de sorte que ses vêtements sont souillés et qu'elle dégage une odeur d'urine ancienne. Si elle est incapable de se prendre en charge elle-même, des soins personnels permanents sont indispensables pour qu'elle reste propre. Parfois, une opération en milieu hospitalier peut apporter une guérison ou une amélioration. Il faut diriger ces patients sur le centre de santé ou l'hôpital.

### ***Perte de la mémoire et troubles du comportement***

Les personnes âgées peuvent perdre la mémoire progressivement, présenter un état confusionnel et dire ou faire des choses étranges. Il n'existe pas de médicament qui puisse les guérir mais un régime alimentaire bien équilibré et la présence d'une famille aimante et patiente qui l'entoure de soins contribue à empêcher que l'état mental de la personne âgée ne se dégrade trop rapidement.

Parfois, l'état confusionnel apparaît très rapidement tandis que la peau se dessèche et se fissure. C'est le signe d'une mauvaise nutrition, spécialement quand l'alimentation est principalement à base de riz ou de maïs. Parfois, l'installation brutale d'un état confusionnel est la conséquence d'une infection accompagnée de fièvre.

### ***Les trois niveaux de soins de santé***

1) *Soins par l'intéressé lui-même.* Chacun doit veiller lui-même à sa propre santé. Il faut spécialement encourager les personnes âgées à

agir de la sorte car c'est la meilleure façon de leur conserver une certaine activité. Moins la personne âgée dépend des autres, mieux elle s'en trouve... et mieux cela vaut pour sa famille.

2) *Soins familiaux*. De nombreuses personnes âgées sont incapables de faire face à tous leurs besoins. Leur famille doit les aider dans les domaines où elles sont impuissantes.

3) *Soins communautaires*. Il arrive que tous les membres d'une famille soient obligés d'aller travailler à l'extérieur et de laisser une personne âgée seule au domicile. Si cette personne est incapable de faire face à ses besoins, d'autres membres de la communauté doivent l'aider, notamment en lui préparant ses repas. Les personnes âgées qui vivent seules peuvent aussi avoir besoin de ce type d'aide. L'ASC doit, entre autres fonctions, traiter les problèmes de santé ordinaires des personnes âgées et aider les familles à mieux s'en occuper.

### **Recours aux personnes âgées dans les activités sanitaires**

Essayez de tirer parti de l'expérience des personnes âgées. Elles savent beaucoup de choses sur la communauté. Certaines peuvent connaître des méthodes traditionnelles locales utilisables pour le traitement de certaines blessures ou le soulagement de certains symptômes. Elles sont parfois de bon conseil.

Essayez de les faire participer à certaines de vos activités, par exemple en leur demandant de s'occuper du dispensaire ou du poste de santé, de rendre visite à d'autres personnes âgées, de participer à l'activité du comité communautaire ou d'exercer toute autre fonction qui leur donne le sentiment d'être utiles.

## Module 14

# Les infirmes

*Sont infirmes les personnes qui :*

- *sont sourdes ou entendent mal*
- *sont aveugles ou voient mal*
- *sont paralysées ou ont du mal à se déplacer*
- *ne peuvent pas parler ou parlent mal*
- *ont des difficultés à apprendre*
- *ont les mains ou les pieds insensibles à la chaleur ou au froid, à la douleur ou au toucher.*

*Les infirmes doivent souvent compter sur leur famille ou d'autres personnes pour se nourrir, s'habiller, aller à la selle ou se déplacer d'un endroit à l'autre. Une formation appropriée leur permettra de surmonter ou de réduire leur infirmité et de prendre une part active aux travaux de la communauté.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

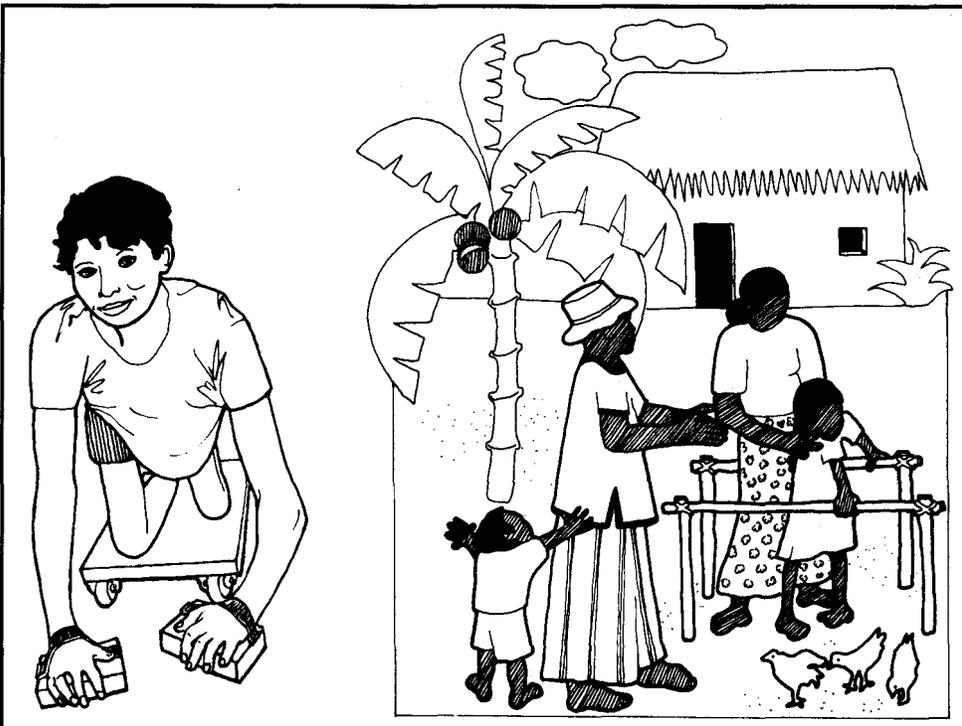
1. Repérer les infirmes de votre communauté et, si possible, en tenir la liste.
2. Examiner avec les intéressés, leur famille et votre supérieur les méthodes qui permettent de réduire une infirmité grâce à une formation et à un entraînement à domicile.
3. N'envoyez au centre de santé ou à l'hôpital que les infirmes qui peuvent bénéficier d'un traitement visant à améliorer leur état.

## Comment recenser et aider les infirmes

Certains infirmes mènent une existence relativement normale au sein de leur famille et sont capables de gagner leur vie. Ils n'ont pas besoin de traitement particulier. D'autres peuvent avoir besoin d'une formation pour surmonter ou réduire leur infirmité.

Dans certains cas, il est possible à un infirme de guérir ou de faire de gros progrès. En voici quelques exemples :

- Une personne qui a la vue faible est capable de voir parfaitement avec des lunettes convenables ou d'être guérie moyennant une légère intervention chirurgicale.
- Une personne sourde ou qui entend mal peut très bien être guérie par une intervention chirurgicale ou arriver à entendre à l'aide d'un cornet acoustique ou d'une prothèse auditive ; elle peut également apprendre à lire sur les lèvres.



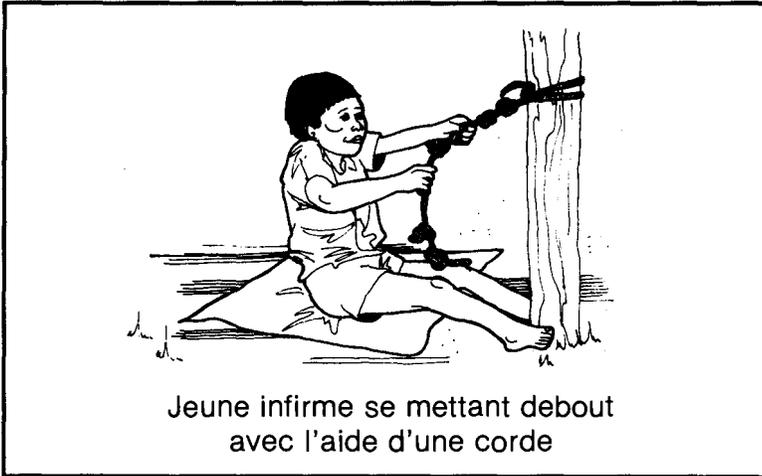
- Une personne qui est dans l'incapacité de se déplacer ou qui ne peut le faire que difficilement peut parfois apprendre à marcher sur des béquilles ou à se déplacer dans une chaise roulante.
- Une personne incapable de manger ou de boire sans aide peut y arriver si on lui donne des ustensiles spéciaux (cuillère, tasse, assiette).
- Une personne incapable de faire face à ses propres besoins arrive parfois, en s'entraînant avec un autre membre de la famille, à s'alimenter, à boire, à se laver, à aller aux toilettes ou à exécuter d'autres activités quotidiennes.
- Une personne incapable de parler peut apprendre à communiquer par signes, grâce, à l'aide de membres de sa famille.

Si votre communauté se trouve dans une ville, grande ou moyenne, vous aurez à vous enquérir de l'endroit où l'on peut assurer la formation des infirmes et à prendre les dispositions voulues pour que les infirmes de votre ressort reçoivent cette formation si possible.

On peut apprendre à une infirme mère de famille à se laver les mains et les seins et à nourrir son enfant et à s'en occuper. Elle peut aussi apprendre à laver ses enfants et à faire leur cuisine. A certains endroits, on peut aussi apprendre à un membre de la famille à aider un infirme à satisfaire ses propres besoins ou à exécuter certains types de travaux.

On peut apprendre à un membre de la famille à aider un enfant qui a des difficultés à voir, à entendre, à parler ou à utiliser une cuillère, une tasse ou un crayon ou à apprendre ou encore à rester propre.

Quand il est impossible d'assurer la formation des infirmes dans votre région, essayer d'entrer en relation avec un établissement de soins ou un centre assurant cette formation dans une autre région et demandez-lui conseil.



Jeune infirme se mettant debout  
avec l'aide d'une corde

Dans la mesure du possible, il faut faire examiner les infirmes dans un centre de santé ou un hôpital où l'on verra s'ils peuvent bénéficier d'un traitement ou de soins spéciaux ou encore recevoir une formation ou une aide leur permettant de s'acquitter de certaines tâches et de mener ainsi une vie plus normale.

Demandez à votre supérieur des conseils sur la façon de former les infirmes de votre communauté. Voyez avec le comité communautaire ou une association féminine ce qu'on pourrait faire pour aider les infirmes à mener une vie normale (voir également Modules 13, 29 et 37).

## Chapitre 4

# Santé de la femme

---

### Module 15

## Grossesse

*Certains agents de santé communautaires n'ont pas la formation voulue pour donner des soins aux femmes enceintes ou les aider lors de l'accouchement. D'autres, au contraire, ont cette compétence. Si tel est votre cas, n'oubliez jamais que les femmes préfèrent parfois avoir affaire à une accoucheuse traditionnelle (AT) ou à une infirmière/sage-femme, vous n'aidez alors à l'accouchement que si la femme le désire.*

*Au moment où vous prenez vos fonctions dans une communauté, il faut rendre visite à l'AT et à l'infirmière/sage-femme. Expliquez-leur en quoi va consister votre activité dans la communauté. Proposez-leur de partager avec elles vos connaissances et vos renseignements de sorte qu'en travaillant ensemble vous puissiez aider la communauté à progresser sur la voie de l'hygiène et de la santé, particulièrement en ce qui concerne la santé des mères et des enfants.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Expliquer à une femme comment elle est devenue enceinte et comment l'enfant se développe à l'intérieur de son corps.
2. Expliquer aux mères de famille les facteurs de risque qui peuvent rendre la grossesse dangereuse pour elles et pour les enfants qu'elles portent.

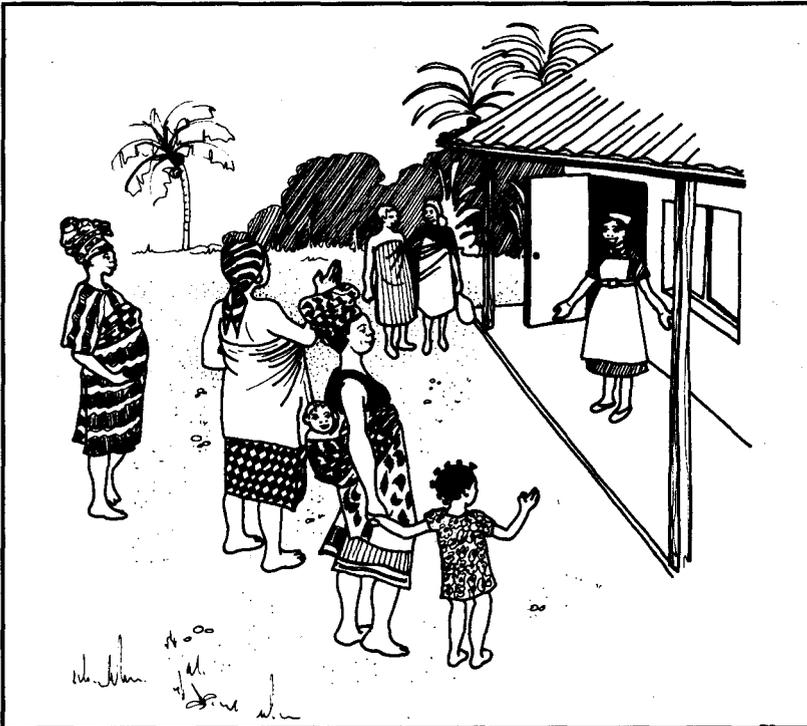
3. Etablir si une femme est enceinte ou non. Repérer les femmes enceintes qui ont besoin de se rendre sans tarder au centre de santé et leur expliquer, à elles et à leur famille, pourquoi c'est indispensable.
4. Reconnaître les problèmes graves au cours de la grossesse et mettre en route un traitement ; expliquer à la famille pourquoi la femme enceinte doit aller recevoir un traitement au centre de santé ou à l'hôpital et aider la famille à prendre les dispositions en vue de ce déplacement.
5. Discuter avec la famille de ce qu'on peut faire pour protéger et améliorer la santé de la femme enceinte et de l'enfant qu'elle porte.
6. Examiner avec le comité communautaire et d'autres groupes et notables les besoins et les problèmes des femmes enceintes et les aider à décider d'une action communautaire en vue de protéger et d'améliorer la santé des femmes enceintes.
7. Réunir des données sur les femmes enceintes dans la communauté et utiliser cette information dans votre travail.

## Quelques données de base sur la grossesse

Pour qu'une grossesse commence, il faut que la femme puisse fabriquer des ovules<sup>1</sup> et l'homme du sperme.

Quand une jeune femme commence à perdre du sang régulièrement tous les mois (à partir de l'âge de 14 ans environ), c'est le signe que son corps fabrique des ovules. Ces pertes de sang s'appellent les règles (menstruation).

Quand le sperme d'un homme pénètre à l'intérieur du corps d'une femme il peut rencontrer l'un des ovules ; la femme devient alors enceinte. A partir de ce moment, les règles s'arrêtent et le futur enfant (*fœtus*), commence à se développer dans le ventre de sa mère (plus précisément dans l'utérus ou la matrice).



Une femme de 14 à 45 ans, en bonne santé, et qui n'a pas ses règles depuis au moins 6-8 semaines est probablement enceinte.

Au bout de 3 mois de grossesse, le **placenta**<sup>1</sup> se forme dans l'utérus. Il relie le fœtus, au niveau du nombril, à la mère par un cordon (**cordons ombilical**). Une partie de la nourriture consommée par la mère parvient au placenta et sert à nourrir le fœtus. Si la mère ne mange pas suffisamment, le fœtus ne tire pas suffisamment d'éléments nutritifs du placenta et il ne se développe pas normalement en taille et en poids.

Une personne qui travaille dur a besoin de beaucoup manger. Dans le cas d'une femme enceinte, si elle travaille trop, elle utilise toute sa nourriture pour son travail. Il reste donc trop peu pour alimenter le fœtus. Si l'on veut avoir l'assurance que le fœtus se développe correctement et devienne fort, il faut que la femme enceinte se repose davantage et travaille moins que d'habitude.

Neuf mois après les dernières règles, l'enfant est prêt à vivre à l'extérieur du corps de sa mère. Pour lui laisser passage, l'utérus commence à s'ouvrir : c'est ce qu'on appelle le **travail**, qui est le début de l'accouchement.

### **Facteurs de risque au cours de la grossesse**

On appelle facteurs de risque tout ce qui augmente les dangers pour la santé. La grossesse comporte certains facteurs de risque. Vous devez rechercher la présence de ces facteurs chez les femmes de votre communauté. Chacun d'eux peut rendre la grossesse anormalement dangereuse pour la mère et l'enfant qu'elle porte. Informez les femmes de ces dangers avant qu'elles ne soient enceintes.

---

<sup>1</sup>. Vous trouverez des explications au sujet des mots que vous comprenez mal dans le lexique des termes difficiles, p. 451.

**Risque n° 1**

La femme a moins de 17 ans.



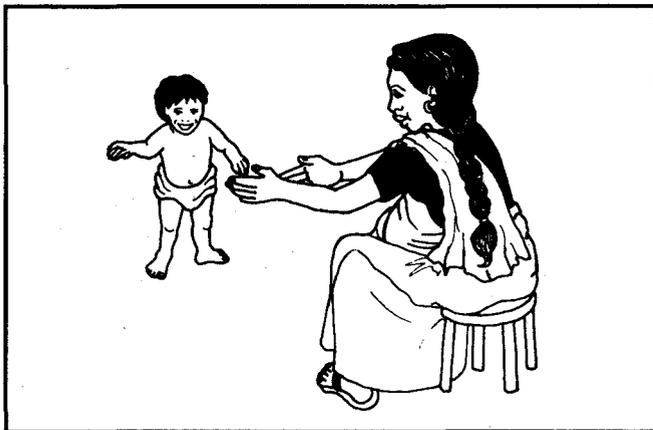
**Risque n° 2**

Elle a déjà plus de 5 enfants.



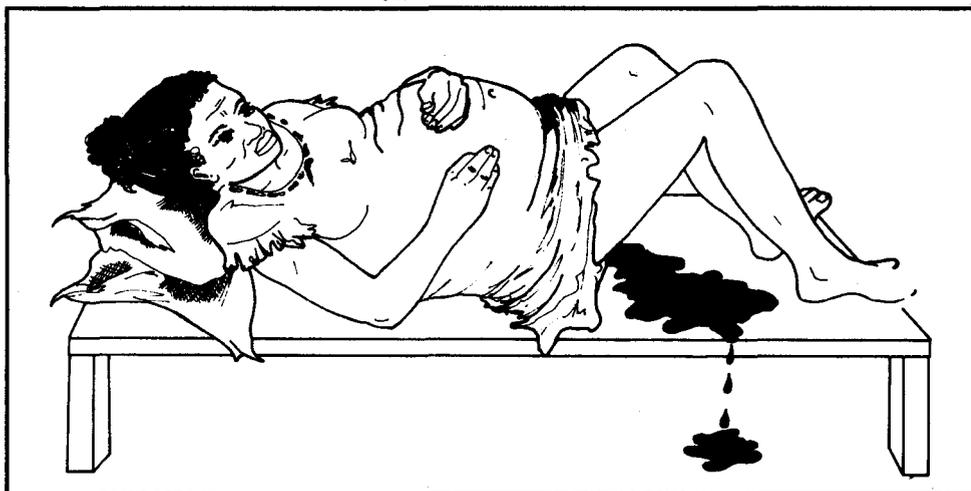
**Risque n° 3**

La naissance de son dernier enfant remonte à moins de 2 ans.



**Risque n° 4**

Lors de sa dernière grossesse, elle avait beaucoup perdu de sang.



**Risque n° 5**

Son dernier enfant était mort à la naissance ou est mort rapidement après.

**Risque n° 6**

Son dernier enfant était très petit et pesait moins de 2,5 kg à la naissance.

**Risque N° 7**

Lors d'une naissance précédente, elle a eu des jumeaux.



**Risque n° 8**

Son dernier accouchement a été très difficile.

**Risque n° 9**

La femme mesure moins de 1,45 m.



**Risque n° 10**

Elle pèse moins de 45 kg ou plus de 80 kg.



**Risque n° 11**

Elle est extrêmement pâle et a l'air fatiguée.

**Risque n° 12**

Elle est atteinte de tuberculose, de paludisme, de diabète, d'une maladie cardiaque ou d'une maladie rénale ou a précédemment subi une opération au niveau du ventre (*abdomen*).

**Que faire en présence d'une femme présentant l'un des facteurs de risque ci-dessus ?**

En présence d'une femme âgée de 14 à 45 ans et présentant l'un des facteurs de risque ci-dessus, vous devrez :

- Lui expliquer, ainsi qu'à sa famille, les risques que comporterait pour elle une grossesse.
- Expliquer comment on peut retarder cette grossesse jusqu'à une époque plus favorable s'il s'agit d'un facteur de risque temporaire.

Par exemple, si une femme est affaiblie et pâle, il faut qu'elle évite d'être enceinte avant d'avoir retrouvé santé et vigueur.

- Si la femme est enceinte, lui expliquer, ainsi qu'à sa famille, qu'il faut qu'elle consulte la sage-femme. Ou bien prenez des dispositions avec la famille pour que l'intéressée se rende au centre de santé ou à l'hôpital le plus proche. Si vous en avez la possibilité, il est préférable que vous alliez vous-même au centre de santé avec elle.

*Toute femme enceinte doit se rendre sans tarder  
au centre de santé*

## **Que faire pour aider une femme enceinte ?**

### ***En début de grossesse***

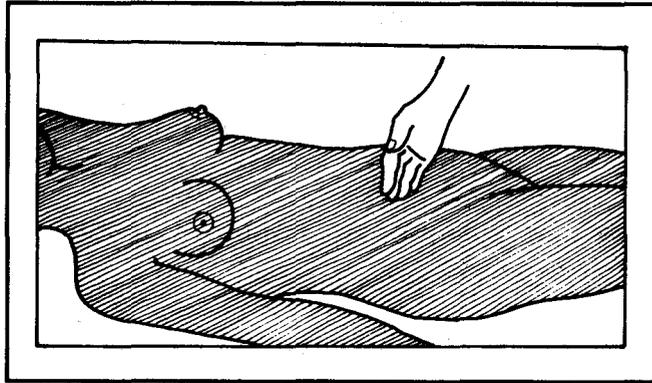
Quand vous constatez qu'une femme de votre communauté est enceinte, rendez visite à la famille le plus tôt possible pour proposer de donner des soins à l'intéressée au cours de sa grossesse.

### ***Comment être certain qu'une femme est enceinte***

Cherchez à établir depuis combien de temps elle est enceinte. Demandez-lui à quand remontent ses dernières règles. Si les dernières règles ont eu lieu moins de 2 mois auparavant, dites à la femme qu'il est encore trop tôt pour être certain qu'elle est enceinte. Revoyez-la 1 mois plus tard.

### ***Si les dernières règles remontent à plus de 3 mois :***

- Demandez à l'intéressée d'aller uriner. Le ventre est plus facile à palper quand la vessie est vide.
- Demandez à la femme de s'allonger. Appuyez légèrement avec la main à la partie inférieure du ventre. Si vous sentez une masse dure et arrondie, c'est le signe que la femme est enceinte. Ce que vous avez senti est en effet son utérus.



***Comment prévoir la date de l'accouchement***

Demandez à la femme enceinte la date du premier jour de ses dernières règles. Si elle l'ignore, utilisez le schéma page 125 pour lui dire à quel moment son enfant naîtra.

Si la femme se sert d'un calendrier et connaît la date du premier jour de ses dernières règles, vous pourrez calculer la date à laquelle l'enfant va probablement naître, autrement dit la date prévue pour l'accouchement :

Ajouter une semaine à la date qu'on vous a indiquée et ajouter encore 9 mois.

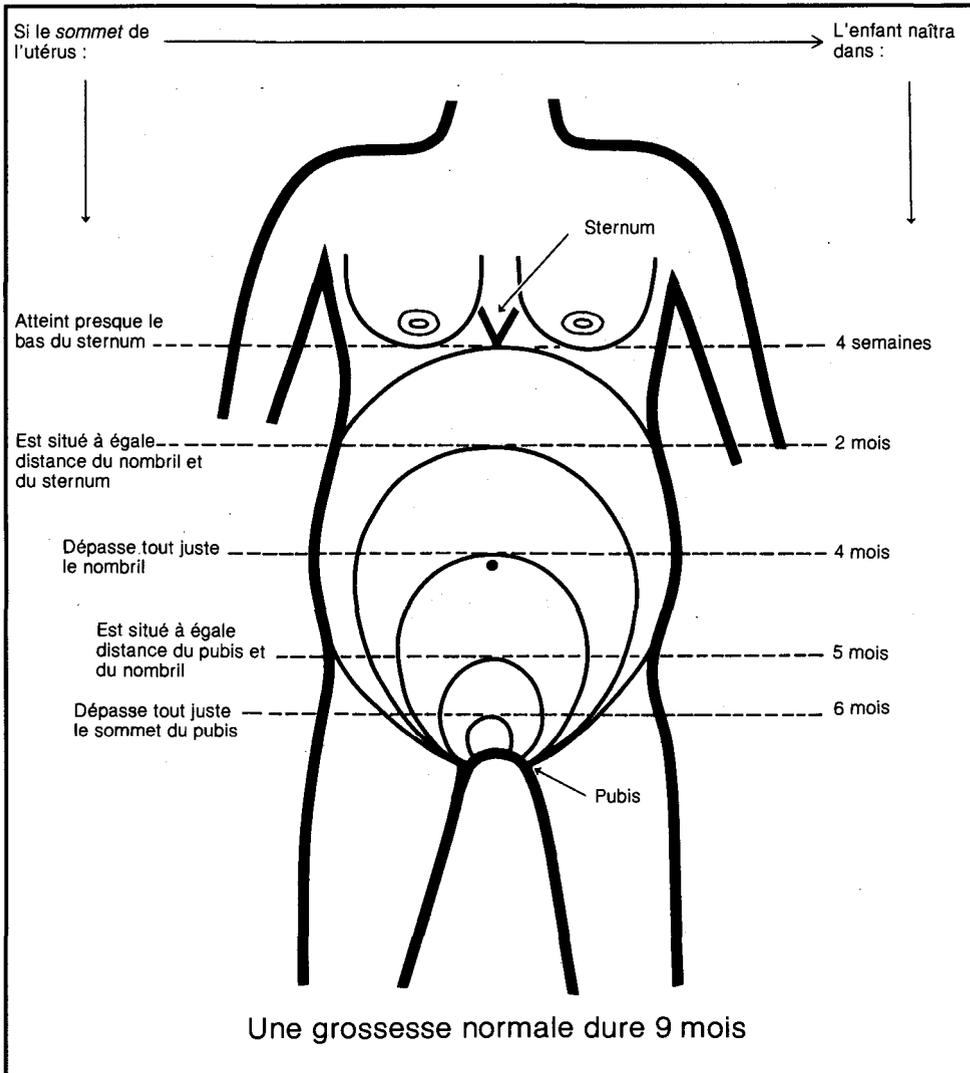
*Exemple :* Date du premier jour de la dernière menstruation - 5 février  
Ajoutez une semaine (7 jours) - 12 février  
Ajoutez 9 mois - le 12 novembre est la date prévue.

***Recherche de la présence des facteurs de risque***

Utilisez la liste des facteurs de risque associés à la grossesse (voir pages 119-122), pour voir si la femme est exposée à certains risques. Si tel est le cas, il faut lui expliquer, ainsi qu'à sa famille :

- Pourquoi il faut qu'elle aille dans un centre de santé.

- Qu'ils doivent choisir le meilleur endroit possible pour l'accouchement (domicile, centre de santé ou hôpital) compte tenu des risques possibles.



### **Vaccination antitétanique**

Même enceinte, une femme doit se faire vacciner contre le tétanos (voir Module 21) pour se protéger et protéger l'enfant qu'elle porte

contre cette maladie. Si elle n'a jamais été vaccinée contre le tétanos auparavant, deux injections sont nécessaires, à intervalle de 4 semaines. Si elle a reçu deux injections lors d'une grossesse antérieure, une injection suffit. Renseignez-vous sur le lieu et la date à laquelle aura lieu la prochaine séance de vaccination et prenez les dispositions voulues pour que la femme enceinte s'y rende.

### ***Vomissements en début de grossesse***

Au cours des trois premiers mois de la grossesse, de nombreuses femmes ont des vomissements le matin. En pareil cas, conseillez-lui de ne pas prendre des repas importants mais de répartir sa nourriture en plusieurs petits repas par jour. Elle doit par ailleurs boire fréquemment, en petites quantités chaque fois, *entre* les repas mais ne pas boire en mangeant. Si les vomissements s'aggravent et que l'intéressée perd du poids, envoyez-la ou conduisez-la immédiatement au centre de santé. Si les vomissements ne s'arrêtent pas alors qu'elle n'a pas eu ses règles quatre fois de suite (au bout de 4 mois), envoyez-la ou conduisez-la au centre de santé.

### ***Pieds gonflés***

Chez la femme enceinte, les pieds peuvent gonfler (enfler), spécialement pendant le dernier trimestre. Pour voir si les pieds sont enflés, appuyez avec le pouce au niveau de chaque cheville (voir le dessin). Si vous observez, à l'endroit où vous avez appuyé, un petit creux qui ne disparaît pas rapidement, c'est que les pieds sont enflés.

Si l'intéressée ne présente aucun autre problème, conseillez-lui :

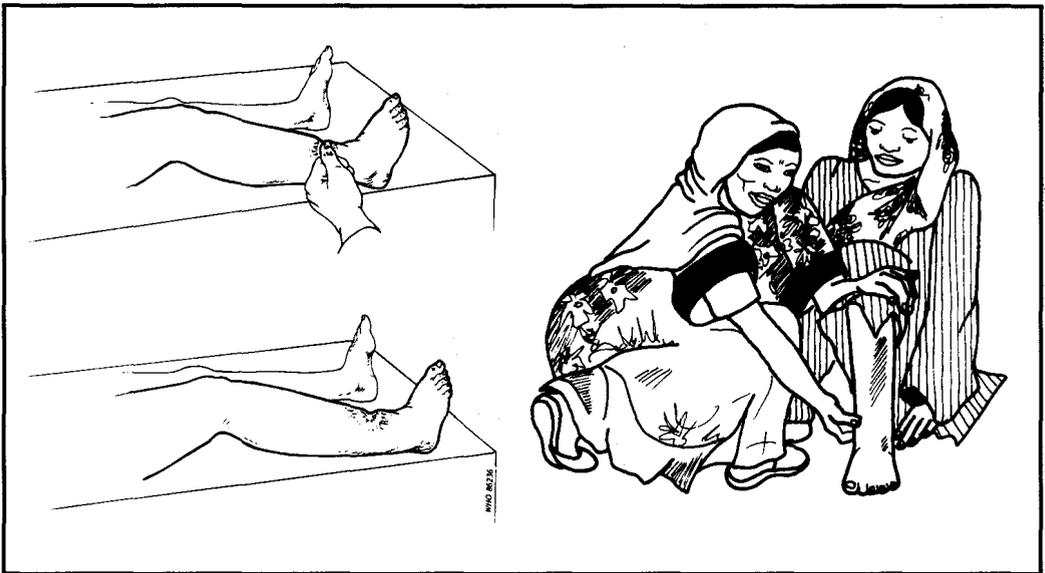
- de se reposer et de dormir en surélevant ses pieds
- de ne pas ajouter de sel à sa nourriture
- de vous revoir dans une semaine.

Si, au bout de la semaine, les pieds sont encore gonflés, il faut qu'elle aille au centre de santé.

Quand une femme qui a les pieds gonflés a aussi les mains et la figure enflées, souffre de maux de tête, de douleurs abdominales ou

éprouve une douleur derrière les yeux, il faut qu'elle voit le médecin ou se rende au centre de santé ou à l'hôpital immédiatement : son état risque d'être grave.

Pour voir si les pieds sont enflés, appuyez sur la peau, au niveau de la cheville, avec le pouce : il se forme un creux et la peau ne reprend pas immédiatement sa place normale.



### ***Maux de tête***

De nombreuses personnes ont des maux de tête quand elles ont faim, trop chaud ou viennent de travailler trop intensément. Vérifiez que tel n'est pas le cas chez la femme enceinte. Discutez avec sa famille pour vous assurer qu'on l'autorise à travailler moins dur et à manger un peu plus.

Assurez-vous qu'elle n'a ni les pieds ni les mains enflés (voir ci-dessus), donnez-lui deux cachets d'aspirine et demandez à sa famille de la laisser dormir.

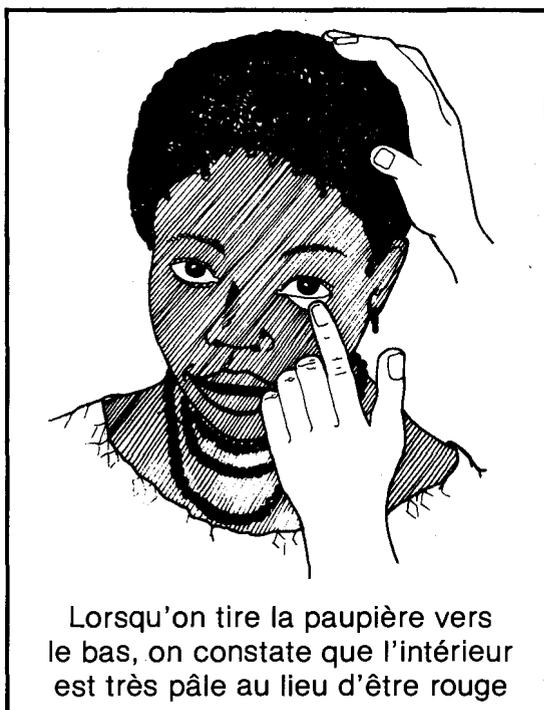
Quand une femme qui souffre de maux de tête a les pieds enflés, son état peut être dangereux. Donnez-lui deux cachets d'aspirine et emmenez-la au centre de santé.

***Fièvre***

La grossesse n'est pas une cause de fièvre. Une fièvre élevée chez une femme enceinte peut être dangereuse pour elle et pour son enfant. Traitez la fièvre conformément aux instructions du Module 24. Si la fièvre ne tombe pas dans les deux jours ou qu'elle s'aggrave, envoyez ou conduisez l'intéressée au centre de santé.

***Pâleur et fatigue***

Si la mère est pâle et fatiguée, il en sera de même pour son enfant.



La future mère a besoin de prendre des forces. Du même coup, elle aidera son fœtus à mieux s'alimenter. Montrez à la famille de la femme enceinte qu'elle a les yeux et les ongles décolorés. Voyez avec elle comment on pourrait la faire manger davantage et la laisser se reposer plus longtemps. Elle a besoin de manger davantage de légumes verts, de viande, de haricots, de poisson ou d'œufs et de lait si l'on en dispose. Donnez à l'intéressée 30 comprimés de sulfate de fer. Il faudra qu'elle en prenne 1 par jour au moment d'un repas. Demandez à un membre de sa famille d'y veiller.

Une femme pâle et fatiguée est peut-être porteuse de vers intestinaux. Envoyez-la ou conduisez-la au centre de santé pour contrôle et traitement (voir Module 38).

Une femme qui est pâle risque de perdre beaucoup de sang au moment de l'accouchement, ce qui est très dangereux. Il faut qu'elle se fasse du « bon sang » au cours de la grossesse.

## **Identification des problèmes graves et mise en route du traitement**

### ***Troubles généraux***

Une femme enceinte peut avoir les mêmes maladies que tout le monde, par exemple :

- tousser pendant plus d'une semaine
- avoir beaucoup de fièvre
- avoir du mal à respirer
- avoir du mal à uriner.

Toute femme enceinte présentant l'un de ces symptômes doit être traitée par le médecin. Le retard dans la mise en route du traitement peut mettre en danger les jours de la mère et de l'enfant.

Les médicaments administrés à la mère passent également dans l'enfant qu'elle porte. Ils peuvent être trop puissants pour ce dernier et le faire mourir ou lui porter atteinte. Une femme enceinte ne doit prendre que les médicaments prescrits par un médecin qui sait qu'elle est enceinte.

***Hémorragie génitale en cours de grossesse***

Des pertes de sang au niveau des parties génitales à n'importe quel moment de la grossesse sont le signe de quelque chose d'anormal.

***Hémorragie avant que le fœtus ait commencé de remuer dans l'utérus***

1) Si l'hémorragie est faible et indolore :

- La femme enceinte doit rester alitée 3 jours ou jusqu'à l'arrêt de l'hémorragie.
- Si l'hémorragie ne s'arrête pas au bout de 3 jours, prenez des dispositions avec la famille pour que l'intéressée soit conduite à l'hôpital.
- Donnez-lui un flacon de solution de réhydratation contenant du sel et du sucre (analogue à la solution qu'on prépare pour éviter la déshydratation en cas de diarrhée — voir Module 26). Il faut qu'elle en boive une tasse par heure.

2) Si l'hémorragie est douloureuse, c'est le signe que l'enfant va probablement bientôt naître et il se peut que l'hémorragie soit assez abondante après.

Faites coucher l'intéressée, placez un tissu propre sur les parties génitales pour retenir le sang ou les autres « pertes ».

Si l'hémorragie s'arrête, veillez à ce que l'intéressée reste au lit une semaine. Dites à sa famille qu'elle ne doit pas faire de travail pénible ou porter d'objets lourds tant que le fœtus n'aura pas commencé à bouger nettement dans le ventre de sa mère.

Si l'hémorragie ne s'arrête pas ou s'aggrave :

- Préparez un flacon de solution de réhydratation en faisant dissoudre du sel et du sucre dans l'eau (voir Module 26) et dites à la patiente d'en boire une tasse toutes les demi-heures.
- Prenez des dispositions avec sa famille pour qu'elle soit conduite à l'hôpital et que, pendant le trajet, on lui fasse boire de cette solution aussi souvent que possible.

### ***Hémorragie génitale après que le fœtus ait commencé de remuer dans l'utérus***

La situation est plus grave : la vie de la mère et de l'enfant sont en danger. L'enfant risque de naître prématurément ou de mourir à l'intérieur de l'utérus. La mère risque de perdre trop de sang et de tomber gravement malade ou même de mourir. Elle doit immédiatement aller à l'hôpital.

1) Si l'hémorragie est indolore :

- Faites coucher la patiente et placez un tissu propre sur les parties génitales pour arrêter le sang.
- Préparez un flacon de solution de réhydratation (comme ci-dessus) et dites à la famille de s'assurer que la patiente en boit une tasse toutes les demi-heures. Prenez des dispositions avec la famille pour que la patiente soit conduite à l'hôpital le plus proche. Accompagnez-la si vous pouvez et emportez le dossier ou les fiches que vous avez éventuellement remplies sur son état de santé.

2) Si l'hémorragie s'accompagne de douleurs au ventre :

- Voyez de quel type de douleur il s'agit. Si la douleur apparaît et disparaît régulièrement, c'est peut-être que le travail a commencé. (Voir Module 16 où des instructions sont données sur la façon d'aider une femme pendant le travail.) Si la douleur est constante et que le ventre de la patiente est extrêmement douloureux au toucher, il y a danger. La patiente doit aller à l'hôpital *immédiatement*.
- Donnez-lui un flacon de solution de réhydratation et dites-lui d'en prendre une tasse par heure.
- Maintenez-la au chaud et prenez des dispositions pour que sa famille la transporte à l'hôpital.
- Accompagnez-la si vous pouvez et parlez vous-même au médecin.

### ***Femme enceinte ayant des douleurs au ventre***

Si la douleur s'intensifie et s'atténue périodiquement, c'est le signe que le travail a commencé. La douleur se situe, selon le cas, au

niveau du bas-ventre ou dans le bas du dos. Elle ne se situe jamais au sommet du ventre.

***Si la grossesse a plus de 8 mois.***

Expliquez à la famille que le travail a sans doute commencé et qu'il faut faire les préparatifs en vue de l'accouchement (voir Module 16).

***Si la grossesse a moins de 8 mois.***

Demandez à la femme enceinte de garder le repos complet pour que la douleur s'arrête et qu'elle puisse garder le fœtus un peu plus longtemps. Expliquez la situation à la famille. Faites coucher l'intéressée sur le côté. Il ne faut pas qu'elle se relève avant que la douleur ait disparu pendant un jour complet. Quand elle se relèvera, et jusqu'après la naissance, elle ne doit pas faire de travail pénible ni soulever d'objets lourds. Si la douleur ne disparaît pas, c'est probablement qu'elle va mettre au monde un petit enfant. Il faut que vous soyez présent pour vous assurer que la famille sait ce qu'elle a à faire (voir la section consacrée aux nourrissons de faible poids de naissance au Module 17, page 171).

***Douleur ininterrompue***

Palpez le ventre de la femme. S'il est dur et douloureux au toucher, l'intéressée doit immédiatement aller à l'hôpital. Si la douleur ne se situe pas au niveau de l'utérus mais à un autre endroit de l'abdomen, donnez le traitement requis pour les douleurs abdominales (voir Module 28).

***Femme enceinte ayant les jambes, les mains et le visage enflés***

Cette femme doit aller immédiatement à l'hôpital. Aidez sa famille à organiser son transport. Si vous le pouvez, accompagnez-les et expliquez la situation au médecin. Voir également page 126.

***Femme enceinte présentant des convulsions ou Inconsciente***

Cette femme est *gravement* malade et doit aller à l'hôpital *sans délai*. Expliquez à sa famille qu'il s'agit d'un état très grave et qu'elle doit être transportée à l'hôpital immédiatement après la convulsion si l'on veut la sauver.

Pour savoir ce qu'il faut faire pendant la crise, reportez-vous au Module 45. Ne lui donnez *rien* à manger. Vous pouvez lui faire boire un peu d'eau.

**Mesures possibles de la part de la famille pour améliorer l'état de santé de la femme enceinte et la protéger de la maladie**

Souvent, la femme enceinte est jeune. En général, elle n'a pas voix au chapitre dans la famille. Il vous faudra donc obtenir la coopération de la famille tout entière pour améliorer et protéger sa santé ainsi que celle de son futur enfant. Les familles souhaitent voir naître des nourrissons bien portants et vigoureux. Pour cela, il faut que la mère soit elle-même solide et en bonne santé.



Une femme enceinte doit s'abstenir de tout travail pénible

### ***Comment protéger ou améliorer la santé d'une femme enceinte***

Une femme enceinte doit travailler moins que d'habitude. Examinez avec la famille en quoi consiste l'activité de la femme enceinte. Si elle travaille trop, demandez aux autres membres de la famille de la soulager en partie.

De nombreuses jeunes femmes commencent à travailler à la première heure et ne s'arrêtent que très tard le soir. Voyez avec la famille s'il ne serait pas possible que d'autres membres se chargent du travail matinal et du travail tardif pour que la femme enceinte puisse se reposer plus longtemps.

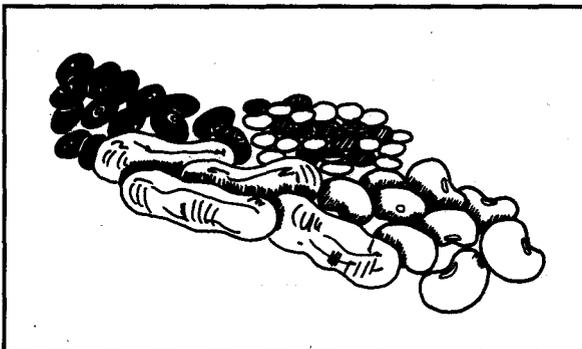
De nombreuses femmes portent tous les jours de lourdes charges pour transporter l'eau, les combustibles, la nourriture des animaux ou les récoltes. Une femme enceinte ne doit pas transporter des charges trop lourdes. Examinez avec la famille qui pourrait se charger de ce travail pendant que l'intéressée est enceinte. Veillez en outre à ce qu'elle mange chaque jour un peu plus de chacun des groupes d'aliments suivants.

### ***Régime alimentaire de la femme enceinte***

**Aliments de base.** Ce groupe est mis en tête car les aliments de base sont, par définition, ceux que les membres d'une communauté aiment consommer et peuvent en général se procurer. Les aliments de base apportent l'essentiel de l'énergie nécessaire pour la vie quotidienne. Dans de nombreux pays, l'aliment de base est une céréale, par exemple du riz, du millet, du maïs, du blé ou du sorgho. Outre qu'elles sont une source d'énergie, les céréales favorisent la croissance des enfants (et du fœtus dans le ventre de sa mère). Dans d'autres pays, l'aliment de base est un féculent ou un fruit comme l'igname, la cassave, le fruit de l'arbre à pain (jaquier), la banane verte ou la patate douce. Les tubercules et les fruits sont uniquement une source d'énergie. A eux seuls, ils ne suffisent pas à assurer la croissance et le développement corrects de l'enfant ou du fœtus. En plus des tubercules et des fruits, il faut manger des pois, des haricots, des graines, des fruits à coque ou des produits d'origine animale.



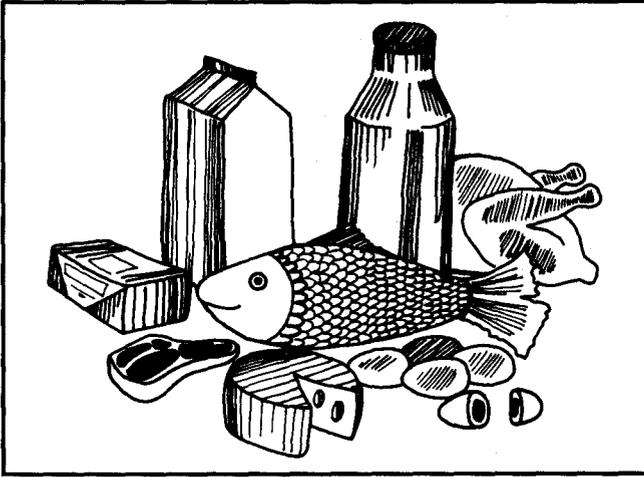
**Pois, haricots (légumineuses), graines et fruits à coque.** Il s'agit d'aliments importants pour la croissance. Leur consommation, parallèlement à celle de l'aliment de base, aide les enfants à se développer convenablement. Il s'agit également de bons aliments pour les femmes enceintes ou allaitantes qui doivent en manger pour que leur futur enfant soit vigoureux. Font partie de cette catégorie les aliments suivants : pois chiches, lentilles, pois cajans, soja, haricots rouges, graines de sésame, graines de melon, arachide.



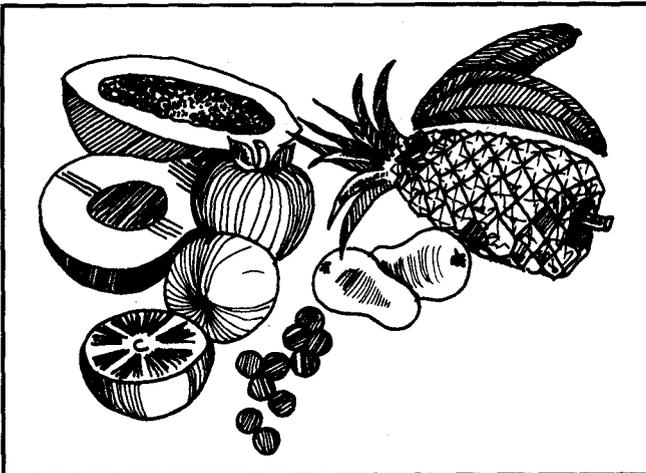
**Légumes-feuilles et légumes-racines.** Ces légumes sont importants pour la santé oculaire. En outre, ils renforcent le sang. Ils sont indispensables aux enfants de même qu'aux femmes, spécialement aux femmes enceintes ou allaitantes. Font partie de cette catégorie les épinards, le chou, les feuilles de cassave, les feuilles de nombreux légumes sauvages à feuilles vert foncé, les carottes, les citrouilles.



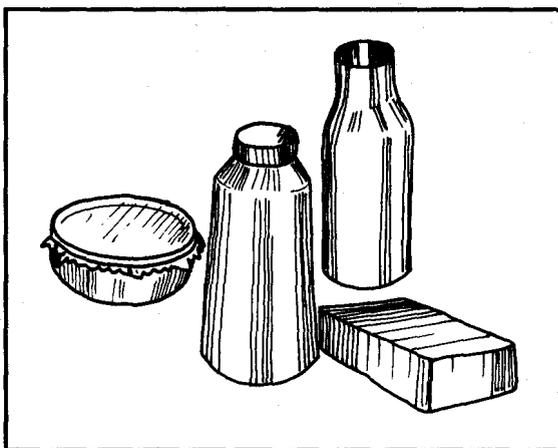
**Produits d'origine animale.** Les aliments d'origine animale favorisent la croissance des enfants et contribuent à maintenir les adultes forts et bien portants. Ils sont souvent coûteux. Dans toute la mesure du possible, il faut consommer de petites quantités de ces aliments parallèlement à l'aliment de base. C'est une nécessité pour les jeunes enfants, les femmes enceintes et les femmes allaitantes. Ces aliments leur sont plus indispensables qu'aux hommes et aux garçons plus âgés. On peut donner comme exemple les œufs, le lait, le yaourt, le poisson, la volaille et la viande de boucherie.



**Fruits.** Les fruits sont souvent mangés en dehors des repas. Ils contribuent à la santé des yeux et de la peau. Les jus de fruits constituent une bonne boisson pour les enfants, les femmes enceintes et les femmes qui prennent des pilules contenant des sels de fer. L'utilisation du fer par l'organisme s'en trouve facilitée. Comme exemple d'aliments de cette catégorie, on peut citer la papaye, la mangue, l'orange, le citron, la pomme ou noix de cajou, la goyave, l'ananas et le corossol.



**Huiles et graisses.** Elles sont importantes pour le jeune enfant ainsi que pour la femme enceinte ou allaitante. Les graisses donnent bon goût aux aliments et les rendent plus faciles à manger pour les tout petits. Les jeunes ont besoin de graisse ou d'huile pour devenir vigoureux. Appartiennent à cette catégorie d'aliments, l'huile de cuisine, l'huile d'arachide, le beurre, la margarine et le lard.



Examinez avec la famille, son mode d'alimentation, les autres denrées qu'elle pourrait se procurer localement et voyez en quoi cela permettrait d'améliorer le régime alimentaire de la femme enceinte.

### ***Protection de la femme enceinte contre la maladie***

Une femme enceinte doit systématiquement se rendre au centre de santé en début de grossesse, pour diverses raisons :

- C'est uniquement au centre de santé qu'elle peut se faire vacciner contre le tétanos pour assurer sa protection et celle de son enfant.
- Le personnel du centre aidera la famille à choisir quel est l'endroit le plus sûr pour la naissance de l'enfant en expliquant pourquoi.
- Le personnel du centre peut vérifier l'état de santé de la mère et du fœtus (ce qui est impossible au village).

Discutez de ces raisons avec la famille. Choisissez avec elle la date d'une visite au centre de santé qui convienne à la fois pour elle et pour le centre.



Une femme enceinte doit avoir davantage de temps pour se reposer

### **Préparatifs en vue de la naissance de l'enfant**

Aidez la famille à prendre une bonne décision sur les points suivants :

- Quel est l'endroit le plus sûr pour la naissance de l'enfant (domicile, centre de santé ou hôpital) ?
- Si l'on décide que l'accouchement aura lieu à domicile, qui va aider la mère (sage-femme, infirmière, ASC) ?

## Santé de la femme

- De quoi aura-t-on besoin pour l'accouchement ?
- Comment va-t-on habiller le bébé et le tenir au chaud ?
- Si l'on décide que l'accouchement se fera au centre de santé ou à l'hôpital, à quel moment la femme devra-t-elle y aller ?
- Qui l'accompagnera ?
- Comment s'y rendra-t-elle et comment en reviendra-t-elle ?
- Que faudra-t-il qu'elle emporte avec elle ?

### ***Si la naissance est prévue à domicile, aidez la famille à préparer tout ce qu'il faut pour garantir la sécurité de l'accouchement***

La famille doit se procurer plusieurs morceaux de vieux tissu ou de toile à sac, les laver à l'eau et au savon et les faire sécher au soleil, sur un cordage ou sur un arbre mais *en aucun cas par terre*. Ces morceaux de tissu serviront :

- à placer sous la mère, au moment de l'accouchement, un tissu propre assurant la sécurité du nouveau-né
- à envelopper le nouveau-né
- à éponger le sang tant que durera l'hémorragie qui suit la délivrance.

Découpez quatre bandes de tissu de 20 cm de long sur 6-7 cm de large et faites-les bouillir ; mettez-les sur un cordage pour qu'ils sèchent au soleil. Ces morceaux de tissu sont destinés à attacher le cordon avant de le couper. Procurez-vous une lame de rasoir *neuve* et gardez-la sous la main sans ouvrir l'enveloppe. Enveloppez tout cela dans *l'un* des morceaux de tissu propre. Attachez solidement le paquet et mettez-le dans un endroit propre et sûr où il ne risque pas d'être touché jusqu'au moment où l'on en aura besoin pour l'accouchement.

### **Action de la communauté en faveur de la santé des femmes enceintes**

1) Organisez une réunion avec la communauté pour voir ce que chacun se rappelle des problèmes liés à la naissance, par exemple :

- enfants nés trop tôt (*prématurés*)
- hémorragie intense chez la mère
- cas de mortalité ou de maladie très grave chez une future mère
- cas d'enfant mort-né ou décédé peu après la naissance.

2) Discutez avec les membres de la communauté de ce qui se passe dans une famille quand la mère tombe gravement malade ou meurt.



3) Expliquez que la plupart de ces problèmes peuvent être évités moyennant le respect de quelques règles simples :

- La grossesse doit être retardée jusqu'à ce que l'adolescente soit suffisamment âgée et bien portante pour avoir un enfant en toute sécurité.
- Toute femme enceinte doit être vue par une personne compétente au dispensaire ou au centre de santé le plus proche et aussi près que possible du début de la grossesse.

## Santé de la femme

- Toute femme enceinte doit recevoir une ou deux injections antitétanique pendant sa grossesse.
  - L'accouchement doit avoir lieu à l'endroit qui comporte le maximum de sécurité. Il faut choisir cet endroit soigneusement compte tenu de l'état de santé de la femme enceinte.
  - La personne qui aide la mère au moment de la naissance doit avoir reçu une formation particulière. Elle doit se laver les mains soigneusement avant l'accouchement et n'utiliser que du matériel propre.
- 4) Discutez avec la communauté de ce qui peut être fait pour que les recommandations ci-dessus soient appliquées par tous.
- 5) Organisez des réunions avec les associations de femmes et voyez avec les femmes présentes ce que les associations pourraient faire pour :
- inciter les familles à laisser davantage de repos et à donner une meilleure alimentation aux femmes enceintes
  - fournir un supplément de nourriture aux femmes enceintes très maigres
  - s'assurer que quelqu'un accompagne une femme enceinte qui se rend au centre de santé pour se faire vacciner ou recevoir les soins éventuellement nécessaires



- faire en sorte que les accoucheuses traditionnelles reçoivent une certaine formation leur permettant de donner des soins dans de meilleures conditions de sécurité
- apprendre à connaître les pratiques sûres en matière d'accouchement et insister pour quelles soient respectées à l'avenir
- vous aider à identifier toutes les femmes enceintes de la communauté de façon que vous puissiez leur rendre visite et parler à leurs proches.

### **Collecte et utilisation de renseignements sur les femmes enceintes**

Il faut que vous notiez par écrit certains renseignements au sujet des femmes enceintes. Vous pourrez ainsi plus facilement :

- organiser votre travail et rendre plus souvent visite aux femmes qui ont le plus besoin de votre assistance
- vous rappeler les décisions prises par la famille à la suite de vos discussions ; vous pourrez ainsi vérifier si l'on a bien fait ce qui avait été décidé
- définir les problèmes qui peuvent être résolus par une action commune, par exemple pour aider les femmes enceintes dans leur tâche quotidienne
- repérer les problèmes dont la solution exige le recours au personnel des services de santé
- échanger des renseignements avec l'équipe de santé.

Voir également les Modules 51 et 52.

## Module 16

# Travail et accouchement

*Quand l'enfant est prêt à sortir du ventre de sa mère, l'utérus commence à se contracter pour l'expulser. C'est ce qu'on appelle le travail. Les contractions prennent fin quand le nouveau-né et le placenta sont sortis du corps de la mère.*

*La plupart du temps, l'accouchement (travail et délivrance) se déroule normalement, mais la présence d'une personne qualifiée est toujours nécessaire, dans l'éventualité de certains problèmes. Vous devez veiller à ce que la famille prévoie la présence de cette aide.*

*Toutes les naissances doivent être enregistrées et notifiées le plus tôt possible, conformément aux instructions reçues dans votre pays ou votre district.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Expliquer aux familles comment le nouveau-né vient au monde et quels sont les soins à dispenser au cours de l'accouchement.
2. Déterminer si le travail a commencé chez une femme.
3. Préparer, avec l'aide de la famille, tout ce qu'il faut pour un accouchement dans de bonnes conditions de sécurité.
4. Apporter une aide au moment de l'accouchement, en utilisant ce que vous avez préparé à l'avance.
5. Décider du moment où il convient d'envoyer la future mère à l'hôpital le plus proche ; organiser le voyage avec la famille ainsi que les soins à administrer à la patiente au cours du voyage.

6. Prendre des mesures d'urgence :

- si le nouveau-né ne se présente pas par la tête au moment de l'accouchement
- si, après la naissance, la mère souffre d'une hémorragie tant soit peu abondante
- si le placenta n'est pas expulsé dans la demi-heure qui suit la naissance de l'enfant.

7. Discutez avec les chefs de la communauté et les familles de l'action commune qui permettrait d'améliorer la santé des futures mères et de prévenir les cas de maladie grave ou de décès.

## Comment un enfant vient au monde

Le fœtus et le *placenta* sont situés à l'intérieur d'une *poche pleine d'eau*, dans l'utérus de la future mère. Le fœtus est relié au placenta par le cordon ombilical. Quand le col de l'utérus commence à se dilater, la mère éprouve des douleurs régulières qui s'accroissent à mesure que l'utérus s'ouvre plus largement. Le col est situé trop profondément pour être visible. La dilatation du col prend environ 12 heures lors de la première grossesse mais généralement beaucoup moins longtemps lors des grossesses suivantes. Pendant la durée du travail, il faut donner à la femme qui va accoucher (parturiente) de petites quantités d'eau sucrée à boire.

Quand l'ouverture de l'utérus est complète, la poche des eaux se rompt et le fœtus commence à glisser vers le bas, vers la vulve, à l'intérieur du corps de la parturiente. A ce moment, cette dernière ressent le besoin d'expulser l'enfant. Quand elle se met à pousser, c'est que la délivrance est proche et il faut que la parturiente se trouve dans l'endroit propre que l'on a préparé en vue de l'accouchement.

Vous allez bientôt voir apparaître l'enfant au niveau de la vulve. A chaque poussée, il progresse un peu plus vers l'extérieur. Demandez à la parturiente de ne pas se presser. Il faut qu'elle se repose après chaque poussée.

La tête de l'enfant émerge lentement, rapidement suivie des épaules et du reste du corps. Le nouveau-né est encore rattaché au placenta par le cordon. Il faut alors lier (*ligaturer*) puis couper le cordon. Dix minutes après la naissance, l'utérus reprend des dimensions plus faibles et expulse le placenta et la poche des eaux. Il se peut alors que la mère perde du sang, l'équivalent d'une tasse ; c'est un phénomène normal.

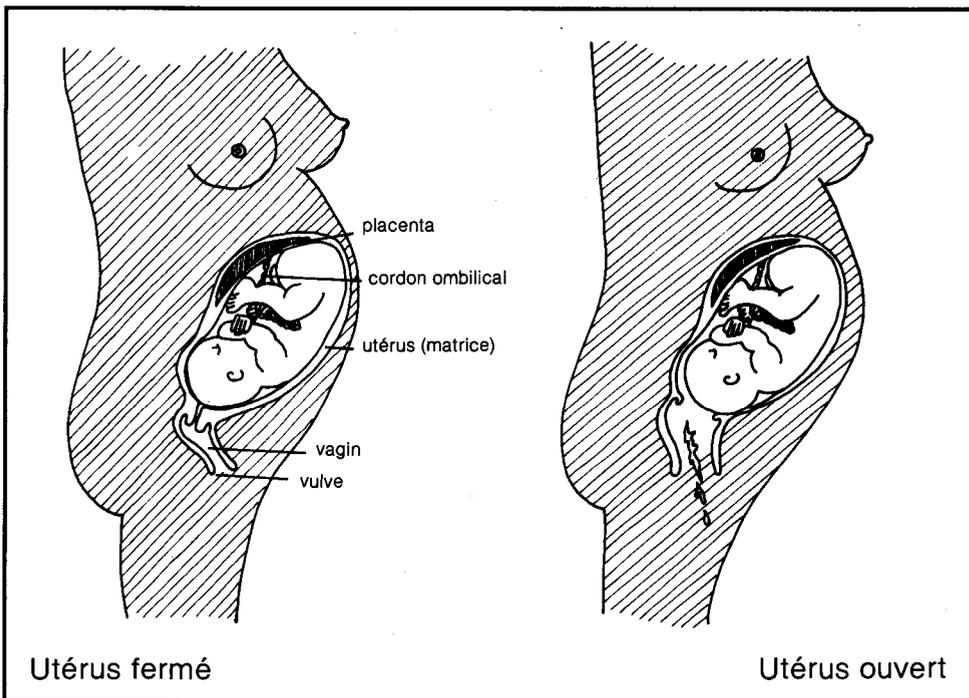
Une ou deux minutes après la naissance, le nouveau-né inspire pour la première fois et peut crier. Il faut alors le mettre dans les bras de sa mère qui va lui donner le sein. Le lait maternel est excellent pour le nouveau-né et les suctions du nourrisson entraînent le durcissement de l'utérus, ce qui arrête l'hémorragie. Une fois l'enfant nourri, la mère éprouve une sensation de faim et de soif. Il faut la faire boire et

lui donner un aliment sucré. Il faut ensuite que la mère et l'enfant se reposent.

### A quoi reconnaître que le travail a commencé ?

Le travail a commencé lorsque :

- La douleur revient régulièrement toutes les 10 minutes ou plus fréquemment. Cette douleur est ressentie au niveau du bas ventre ou au bas du dos. A chaque douleur, la femme sent que le sommet de l'utérus se durcit.
- Une substance gélatineuse collante, mêlée de sang, s'écoule du vagin.



Pour savoir si le travail a commencé :

- Demandez à la femme enceinte ou aux femmes qui sont avec elle si l'intéressée ressent des douleurs régulières.

- Placez la main doucement au sommet du ventre pour sentir si l'abdomen devient dur au moment de la douleur.

### **Tout préparer pour que l'accouchement se passe bien**

Une fois que vous êtes certain que le travail a commencé, préparez l'accouchement de la façon suivante :

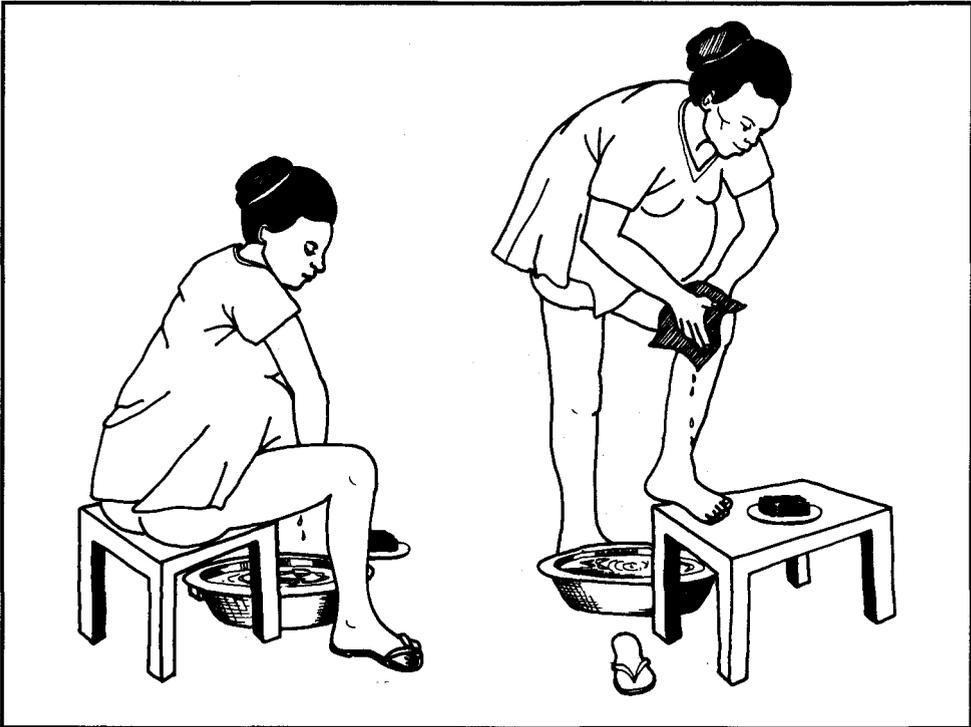
- Dites à la future mère qu'elle doit être patiente : le travail prend un certain temps.
- Il ne faut pas qu'elle essaie d'expulser l'enfant tant qu'elle n'en éprouve pas un besoin impérieux. C'est son corps qui va lui dire à quel moment il faut qu'elle chasse l'enfant au-dehors.
- Demandez à toutes les personnes qui ne sont d'aucun secours de quitter la pièce. C'est à la femme de choisir ceux dont elle souhaite la présence.
- Demandez à la future mère d'uriner et d'aller à la selle si elle le peut. Il faut la faire accompagner pour l'aider.
- Demandez-lui ensuite de se laver soigneusement les mains à l'eau propre et au savon. Il faut ensuite qu'elle se lave les parties génitales puis les jambes et les pieds.
- Il faut alors qu'elle mette des vêtements propres. Elle est prête pour l'accouchement.



### **Préparation de l'accouchement**

1. Uriner et aller à la selle.
2. Se laver les mains à l'eau et au savon.

3. Se laver les parties génitales.
4. Se laver les jambes et les pieds.
5. Mettre des vêtements propres.



### **Préparation du lieu de l'accouchement**

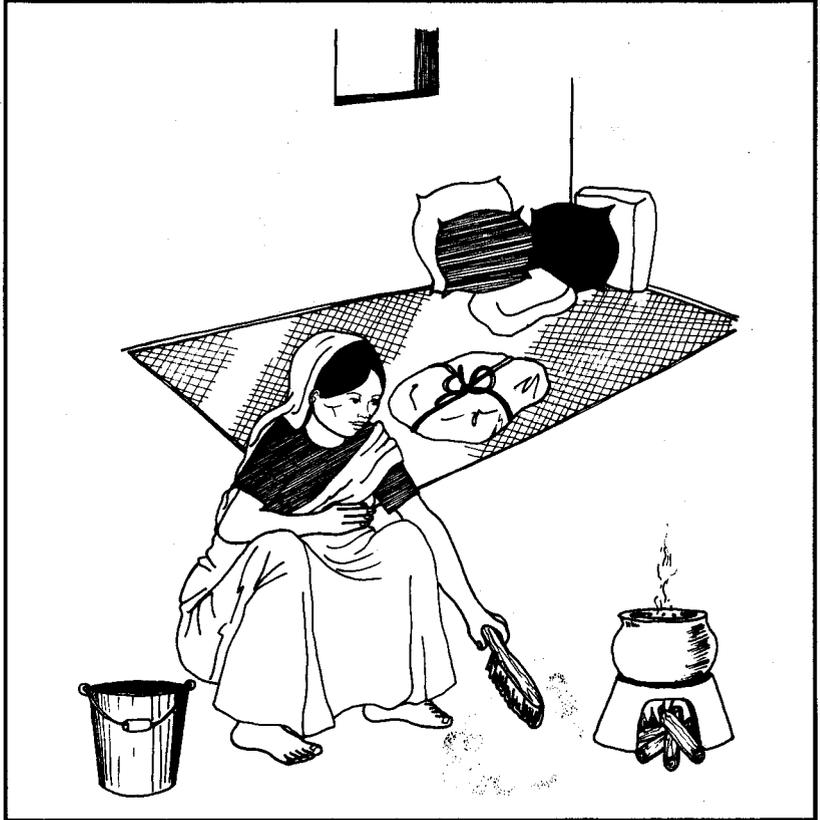
Faites bouillir une bassine d'eau propre.

Nettoyez la pièce où doit naître l'enfant.

Préparez la natte ou le lit où va accoucher la femme.

Demandez à la famille le paquet qu'elle a préparé en vue de l'accouchement (voir Module 15). Si ce paquet n'a pas été préparé, demandez-lui de trouver des linges propres dont vous puissiez vous servir. Découpez quatre bandes de tissu et faites-les bouillir. Demandez une lame de rasoir *neuve*.

Nettoyez à fond une cuvette. Quand l'eau a bouilli, mettez-en un peu dans la cuvette où elle va refroidir. Laissez bouillir le reste sur le feu jusqu'à ce que la moitié du récipient soit vide ; retirez ensuite l'eau du feu et laissez-la refroidir. Laissez l'eau couverte jusqu'au moment où vous en aurez besoin.



***Préparez-vous à vous rendre utile***

Vos ongles doivent être courts et propres.

Remontez vos manches. Utilisez du savon et une brosse pour vous nettoyer les mains, les ongles et les avant-bras (depuis le poignet jusqu'au coude), si possible sous l'eau courante.

Placez une jarre d'eau et du savon à proximité de l'endroit où l'accouchement va avoir lieu. Vous aurez peut-être à vous laver les mains plusieurs fois.

Vous êtes maintenant prêt à aider à l'accouchement.

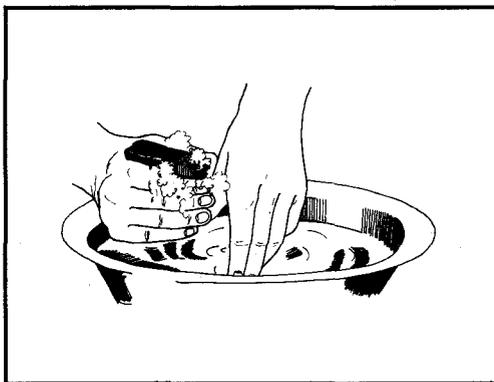
### **Participation à l'accouchement**

#### ***L'accouchement***

La naissance est très proche quand :

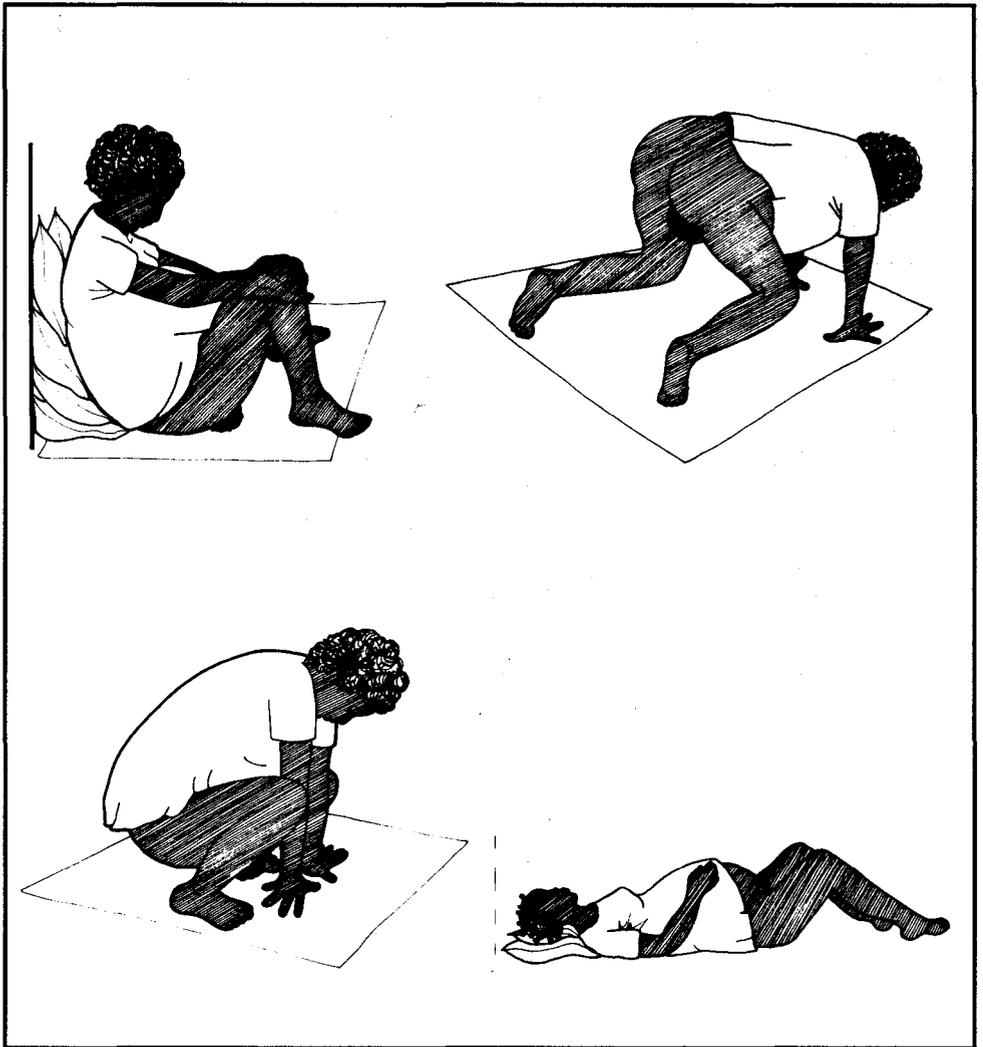
- les douleurs reviennent rapidement (toutes les 2 à 3 minutes)
- la parturiente éprouve un besoin impérieux de pousser à chaque douleur, vous apercevez l'enfant au niveau de la vulve

Lavez-vous les mains de nouveau soigneusement. Disposez un grand morceau de tissu propre (que vous aviez préparé à l'avance) sur la natte ou le lit où va avoir lieu la naissance.



Une femme peut adopter plusieurs positions pour mettre au monde son enfant. La personne qui l'aide (infirmière, sage-femme ou ASC) doit l'aider à choisir la position qu'elle trouve la plus confortable.

Demandez à la parturiente de se placer sur la natte dans la position qu'elle a choisie pour l'accouchement (à genoux, assise, accroupie, allongée).

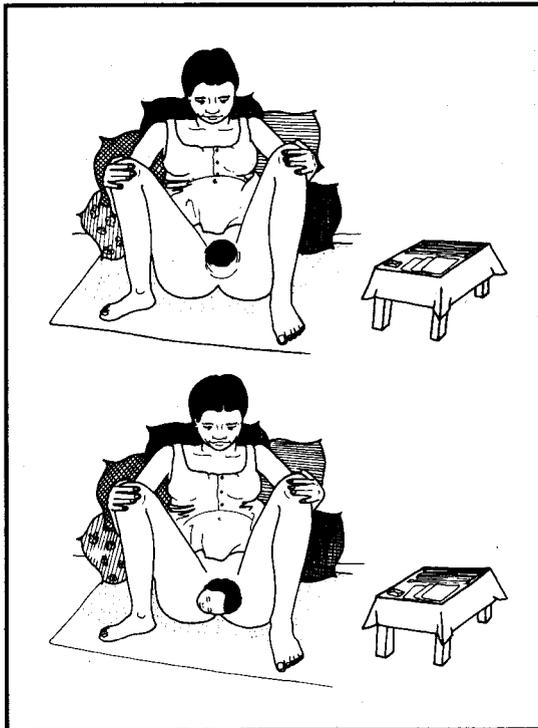


Chaque fois qu'elle éprouve une douleur, demandez-lui de pousser vigoureusement. Mais elle ne doit *pas* pousser en l'absence de douleur.

Quand la tête de l'enfant est dégagée, nettoyez-lui le nez et la bouche avec un tissu propre. Tâtez le cou de l'enfant à la recherche du

cordons ; son toucher est analogue à celui d'un cordage souple. Si vous sentez le cordon, essayez de le faire passer au-dessus de la tête de l'enfant en tirant doucement.

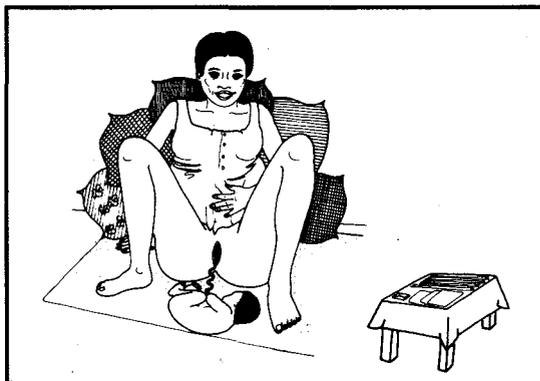
Il faut que le corps de la mère soit *très* près de la natte de façon que le nouveau-né ne tombe pas mais glisse sur la natte qui a été préparée.



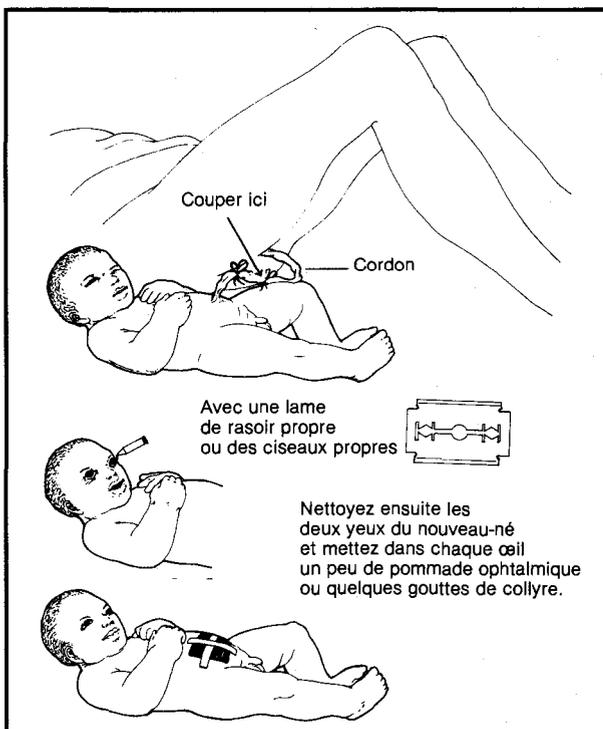
### **Le nouveau-né**

Dès que le nouveau-né est dégagé, suspendez-le la tête en bas. Il va crier au bout d'une minute environ. Une fois que le bébé se met à respirer normalement, séchez-le sans trop frotter avec un tissu chaud et sec et enveloppez-le sans trop serrer pour le maintenir au chaud.

Si le nouveau-né ne crie pas dans un délai de une à deux minutes, il faudra éventuellement que vous l'aidiez en pratiquant le bouche-à-bouche (voir Annexe 2, page 433).



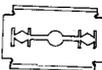
### Que faire une fois l'enfant sorti ?



Couper ici

Cordon

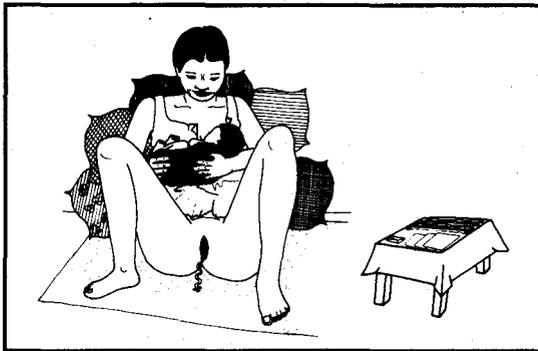
Avec une lame  
de rasoir propre  
ou des ciseaux propres



Nettoyez ensuite les  
deux yeux du nouveau-né  
et mettez dans chaque œil  
un peu de pommade ophtalmique  
ou quelques gouttes de collyre.

Sortez du paquet un morceau de ficelle (ou une bande de tissu) et nouez-le solidement autour du cordon, à une distance du ventre du nouveau-né équivalente à la longueur du petit doigt. Faites un second nœud solide à la même distance. Sortez la lame de rasoir du paquet et coupez le cordon *entre* les deux nœuds (voir le dessin).

Nettoyez les yeux de l'enfant avec un tissu humide propre ou un coton-tige et frottez chaque œil avec un peu de pommade ophtalmique à la tétracycline ou déposez dans chaque œil quelques gouttes de nitrate d'argent (voir Module 37). Enveloppez le nouveau-né dans un tissu chaud et donnez-le à la mère pour qu'elle lui donne le sein pour la première fois. Les suctions exercées au niveau du mamelon contribuent également à faire durcir l'utérus et à éviter une hémorragie après l'accouchement.



### **Le placenta**

Le placenta, la partie restante du cordon et de la poche des eaux doivent être expulsés simultanément.

Quand le placenta est prêt à sortir, on observe une légère hémorragie vaginale (l'équivalent d'une tasse), le cordon s'allonge un peu au niveau de la vulve et la femme se met à éprouver le même type de douleurs qu'au moment du travail, mais de façon moins intense.

Demandez à la mère de pousser ou de tousser et le placenta va sortir facilement. *Ne tirez pas sur le cordon.* Demandez à la famille de se débarrasser du placenta selon l'habitude locale, par exemple en l'enterrant ou en l'incinérant.

### **Nettoyage de la mère, du matériel et de la pièce**

Après l'expulsion du placenta, l'accouchée doit être nettoyée et installée confortablement pour se reposer.

Éliminez toutes traces de sang du corps de la parturiente avec l'eau bouillie qui reste. Une fois qu'elle est propre, recouvrez ses parties génitales avec l'un des tissus propres du paquet. Les tissus mouillés et tâchés de sang doivent être retirés du lit de la femme. La zone entourant le lit doit également être nettoyée.

Lavez et faites bouillir tout ce qui a été utilisé pour l'accouchement. Lavez-vous soigneusement les mains à l'eau et au savon.

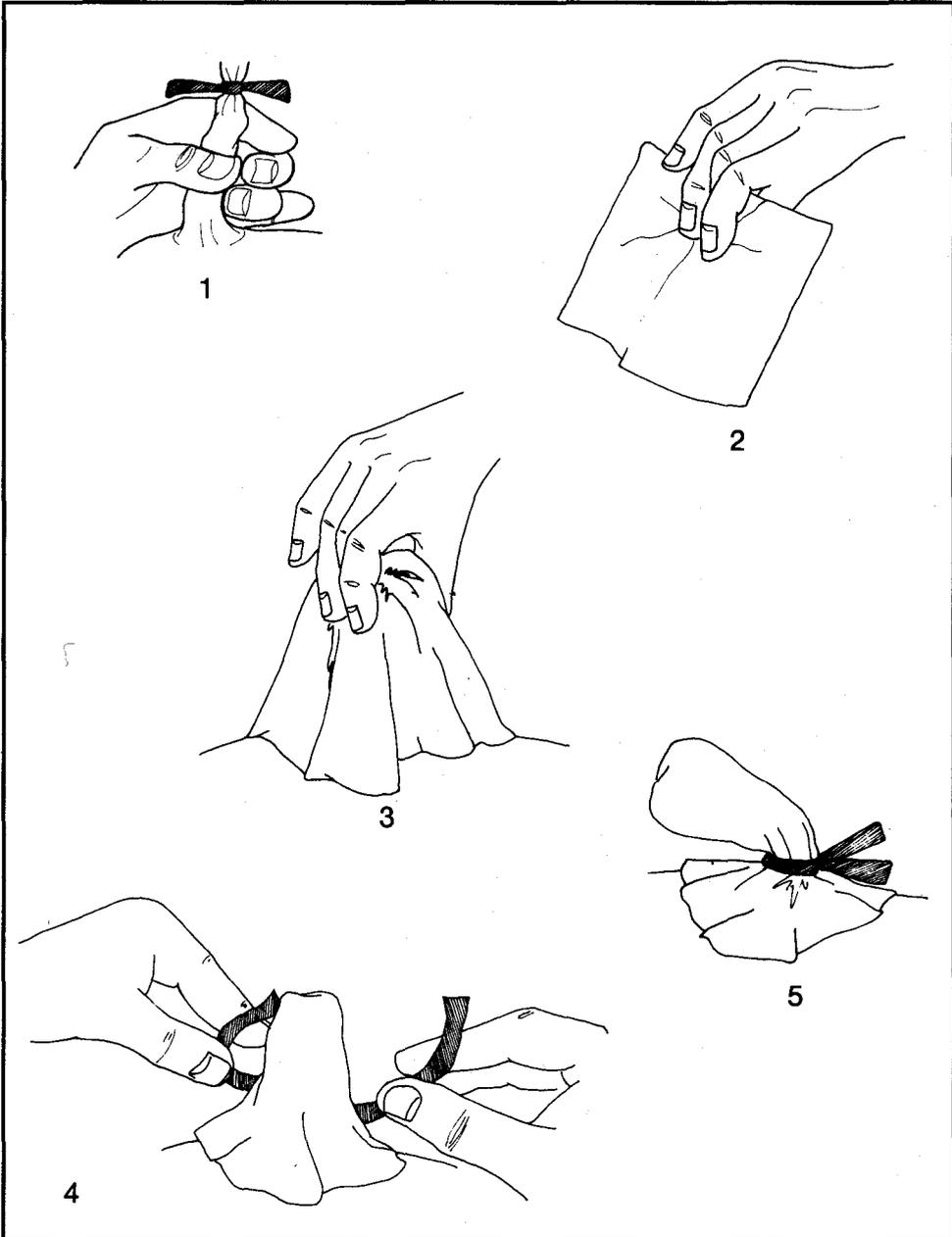
Quand l'accouchée est propre, bien installée et prête à se reposer, donnez-lui quelque chose de sucré à manger et donnez-lui à boire. Il faut ensuite qu'elle dorme.

### ***Examen du nouveau-né et pose d'un pansement sur le cordon ombilical***

Une fois que le nouveau-né a pris sa première tétée et qu'il s'est reposé pendant que vous nettoyez la mère et le matériel utilisé pour l'accouchement, retirez-le des bras de la mère et examinez-le soigneusement. Lavez-le rapidement dans de l'eau ou de l'huile tiède ou essuyez-le avec un tissu propre, selon la coutume. Veillez à ce qu'il ne prenne pas froid. Montrez à la famille comment il faut installer un pansement au niveau du cordon si celui que vous allez poser se salit :

- Commencez par vous laver les mains à l'eau et au savon.
- Prenez ensuite un petit morceau de tissu et placez-le sur l'extrémité coupée du cordon. Attachez-le au bas du cordon de façon que ce dernier soit bien enveloppé (voir les dessins).
- Une autre façon de confectionner ce pansement consiste à mettre le cordon à plat sur le ventre du nouveau-né, l'extrémité coupée étant du côté de la tête, et à le maintenir en place en enroulant autour du corps de l'enfant une petite bande de tissu *propre* qui constitue une sorte de bandage peu serré et empêche que le cordon puisse être souillé par l'urine.

Pose d'un pansement au niveau du cordon



***Dites à la famille en insistant beaucoup*** que personne ne doit toucher le cordon avant de s'être lavé les mains à l'eau et au savon. De plus, seuls des tissus propres (lavés à l'eau et au savon et séchés au soleil sur un cordage ou un arbre) doivent être utilisés pour confectionner un pansement au niveau du cordon et pour recueillir et essuyer le sang qui s'écoule de la vulve de l'accouchée. **Rien d'autre ne doit être mis sur le cordon ou à proximité, ni poudre, ni boue, ni bouse de vache.**

***Rappelez à la famille l'importance de l'allaitement maternel pour la santé du nouveau-né comme de la mère.***

L'enfant a besoin de rester tout près de sa mère pour être au chaud et pour éviter d'être contaminé par des personnes malades (atteintes de toux ou de fièvre) ou des personnes qui le touchent avec des mains sales.

Fixez avec la famille la date et l'heure de votre prochaine visite (à la fin de la première semaine) qui vous permettra le contrôle de l'état de santé de la mère et du nouveau-né. Demandez à la famille qu'on vous envoie chercher si la mère ou l'enfant ne vont pas très bien.

### **Constitution et utilisation de registres des naissances**

Si vous notez par écrit des renseignements au sujet de chaque naissance, vous pourrez plus facilement tenir informés la communauté et les services de santé. En outre, en écrivant dans votre carnet toutes les naissances, vous pourrez plus facilement organiser votre travail. Les données dont vous avez besoin pour ces diverses utilisations doivent être inscrites le plus vite possible dans votre carnet personnel et sur le dossier familial (voir Module 51 : Tenue des dossiers).

### **Situations d'urgence au cours de l'accouchement**

La parturiente doit immédiatement être conduite à l'hôpital le plus proche si l'un des signes suivants apparaît au cours du travail :

- Le travail dure depuis un jour et une nuit complète sans que l'intéressée éprouve le besoin de « pousser ».

- L'enfant se présente à la vulve par la main, le bras, la jambe ou le pied, ou c'est le cordon ombilical qui se présente le premier.
- L'enfant se présente par les fesses ; (les fesses — le siège — apparaissent les premières) et il s'agit du premier accouchement de la femme.
- La « poche des eaux » s'est rompue et l'eau s'est écoulée, mais un jour et une nuit se sont ensuite passés sans que le travail commence.
- A un instant quelconque du travail, une hémorragie se produit (écoulement de sang au niveau de la vulve).
- Les douleurs sont intenses et se répètent toutes les 2-3 minutes depuis plus de 1 heure sans que l'enfant apparaisse au niveau de la vulve.
- La mère pousse mais la partie du corps de l'enfant visible au niveau de la vulve ne progresse plus depuis 1 heure.
- La parturiente ressent une douleur dans tout le ventre et l'abdomen est extrêmement douloureux au toucher.
- La parturiente est atteinte de convulsions ou perd conscience.

### ***Organisation du transport à l'hôpital***

Pendant son transport à l'hôpital :

- La femme doit autant que possible être allongée.
- Elle doit boire aussi souvent que possible — emportez pour cela un ou deux flacons de liquide de réhydratation (eau additionnée de sel et de sucre) et une tasse.
- Elle doit rester au chaud.
- Elle doit être accompagnée par vous (emportez avec vous le paquet que l'on avait préparé en vue de l'accouchement au cas où le bébé viendrait au monde pendant le transport à l'hôpital).

## Soins d'urgence

### ***En cas de présentation par les fesses (le siège) et s'il est impossible de conduire la parturiente à un hôpital***

Ne touchez pas l'enfant. Sa progression se poursuivra sans problème jusqu'à l'apparition des épaules. Il faut que le ventre de l'enfant soit dirigé vers le sol. Dans le cas contraire, recouvrez-le d'un tissu propre et chaud et faites-le tourner doucement et lentement jusqu'à ce que vous voyiez son dos.

Quand les mouvements de sa poitrine montrent qu'il commence à respirer, soulevez-le doucement en le tenant par les pieds de façon à allonger complètement son corps jusqu'à ce qu'il ait la tête en bas. Vous apercevez maintenant sa bouche et son nez au niveau de la vulve. Nettoyez la bouche et le nez de l'enfant avec un tissu propre pour qu'il puisse respirer. Demandez à la mère de pousser doucement et la tête va sortir.

### ***Si la mère a une hémorragie après la naissance de l'enfant alors que le placenta n'a pas encore été expulsé***

Donnez le nourrisson à sa mère pour qu'elle le fasse téter. Si l'enfant est trop faible pour cela, demandez à l'une des femmes présentes de le remplacer en exerçant des suctions exactement de la même façon qu'un nouveau-né.

Posez votre main sur le ventre de la femme, juste au-dessous du nombril. Vous devez normalement sentir une masse molle. Frottez doucement et rapidement avec les doigts jusqu'à ce que la masse devienne dure. L'hémorragie s'arrête alors. Recommencez chaque fois que la masse redevient molle, jusqu'au moment où vous constaterez que le cordon s'allonge.

La prochaine fois que l'utérus devient dur après que le cordon se soit allongé, demandez à la mère de pousser et le placenta devrait être expulsé.

### ***En cas d'hémorragie après expulsion du placenta***

Donnez à la mère un comprimé d'ergométrine dosé à 0,2 mg, à renouveler une ou deux fois (voir Annexe 1).

Donnez l'enfant à la mère pour qu'elle essaie de l'allaiter. S'il est incapable de téter, demandez à l'une des femmes présentes de le remplacer en exerçant des suctions exactement de la même façon qu'un nouveau-né.

Recherchez le sommet de l'utérus en plaçant la main sur le ventre de la femme, au-dessous du nombril. Vous aurez l'impression de toucher une balle molle. Frottez doucement et rapidement avec les doigts jusqu'à ce que cette masse durcisse. Cela peut prendre un certain temps.

Demandez à l'une des femmes présentes de préparer une boisson sucrée chaude pour la femme et de la couvrir d'une couverture. Quand l'hémorragie s'arrête, placez la main de la femme au niveau de l'utérus, maintenant durci, et dites-lui de frotter chaque fois qu'elle a une perte de sang. *Il faut que l'utérus reste constamment dur.*

Si l'hémorragie ne s'arrête pas, l'accouchée doit *immédiatement* être transportée à l'hôpital ou au centre de santé le plus proche, avec l'enfant.

Avant le transport, disposez sur la vulve le maximum de tissus propres pour recueillir tout le sang et demandez aux femmes présentes de préparer un ou deux flacons de liquide de réhydratation (eau additionnée de sel et de sucre) que vous emporterez avec vous. Pendant le voyage, donnez ce liquide de réhydratation à boire à la femme et essayez de faire en sorte que l'utérus reste dur.

***Si le placenta n'est pas expulsé dans la demi-heure qui suit la naissance***

Faites boire la femme et demandez-lui d'essayer d'uriner. Après quoi, vérifiez que l'utérus est dur. Demandez à la femme de tousser fort (une ou deux fois) : le placenta devrait être expulsé.

Si tel n'est pas le cas, *ne tirez pas sur le cordon*. Si le placenta est fermement fixé à l'intérieur de la matrice, il est en effet *impossible* de le décoller en tirant. Si vous tirez, vous risquez d'attirer également l'utérus vers l'extérieur. C'est *extrêmement dangereux* et risquerait de tuer la femme. Transportez-la le plus vite possible à l'hôpital ou au

centre de santé le plus proche en la maintenant au chaud et en la faisant boire pendant le transport.

### Discussions avec la communauté

Commencez par revoir soigneusement les Modules 15 et 16.

La communauté peut vous aider à améliorer la santé des femmes et des nouveau-nés. Examinez avec les différents groupes communautaires et les familles :

- 1) Pourquoi il est important que la mère de famille soit bien portante.
- 2) Comment commence la grossesse et de quelle façon le fœtus se développe dans le corps de sa mère, quels sont les besoins de celle-ci pour que son futur enfant soit fort et bien portant, et ce qu'il arrive si la femme travaille trop dur ou ne bénéficie pas d'une alimentation ou d'un repos suffisants.
- 3) Les facteurs de risque qui accompagnent la grossesse ; les époques où il est plus dangereux pour une femme d'avoir un enfant ; quelles sont les femmes enceintes qui ont besoin de soins *exceptionnels* ; et quels sont les dangers que courent la mère et son enfant lorsqu'une femme qui présente des facteurs de risque accouche à domicile.
- 4) A quoi l'on reconnaît qu'une femme enceinte a besoin d'être vue d'urgence par une sage-femme ou un médecin et quelles sont les femmes qui doivent accoucher au dispensaire ou à l'hôpital.
- 5) Pourquoi les femmes doivent être vaccinées contre le tétanos.
- 6) Pourquoi il importe de veiller à la propreté au moment de l'accouchement et comment la mise en place d'un pansement correct sur le cordon ombilical protège le nouveau-né contre le tétanos ; enfin, pourquoi il importe de préparer au cours de la grossesse un paquet contenant le matériel utile pour l'accouchement, qui devra être conservé en lieu sûr et ne sera ouvert qu'au moment de l'accouchement. Lors de l'accouchement, la famille doit insister pour que la sage-femme :
  - se lave les mains à l'eau et au savon
  - utilise les morceaux de tissu contenus dans le paquet confectionné

à l'avance pour revêtir la natte sur laquelle aura lieu l'accouchement

- utilise une lame de rasoir *neuve* pour couper le cordon
- mette sur le cordon, une fois sectionné, uniquement un tissu propre et *rien d'autre*.

7) Ce que peut faire la communauté pour aider une famille à transporter immédiatement à l'hôpital une femme enceinte.

8) Quand le transport est nécessaire, comment il peut être effectué.

9) La façon la plus rapide de se rendre à l'hôpital.

10) La ou les personnes qui pourront aider au transport de la femme.

11) S'il faut de l'argent supplémentaire pour le transport, de quelle façon la communauté peut éventuellement apporter sa contribution.

12) Ce que doit faire la famille pour obtenir cette aide.

13) Comment faire pour que *toutes* les familles soient informées de la possibilité de cette aide.

## Module 17

# Suite de couches

*Après la naissance du nourrisson, de nombreuses transformations interviennent dans le corps de la femme. L'utérus doit retrouver sa taille réduite antérieure. Les seins de la femme doivent commencer à produire suffisamment de lait pour le nourrisson. Toutes ces transformations nécessitent des soins spéciaux pour la femme.*

*Le nouveau-né a lui aussi besoin de beaucoup de soins.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Obtenir des renseignements sur une naissance récente en vous adressant à la mère, à la famille ou à l'accoucheuse, et enregistrer ces renseignements ou les communiquer au centre de santé.
2. Interroger et examiner une femme qui vient d'accoucher au cours de la semaine précédente.
2. Etablir la liste des problèmes couramment rencontrés par une femme qui vient d'accoucher et examiner avec la famille les mesures à prendre en conséquence.
4. Examiner le nouveau-né et interroger la famille sur les soins qui lui sont donnés.
5. Expliquer aux mères les problèmes que rencontrent fréquemment les nouveau-nés et comment il faut agir face à ces problèmes.
6. Discuter avec les membres de la famille de ce qu'ils peuvent faire pour garantir la santé de la mère et de l'enfant.
7. Tenir la communauté informée des problèmes de santé rencontrés par les mères et leurs nouveau-nés et obtenir sa coopération en vue de leur solution.

## **Comment se renseigner sur les naissances récentes**

Lorsque vous assistez à la naissance, vous avez les renseignements nécessaires. Si quelqu'un d'autre (par exemple une accoucheuse traditionnelle) s'en occupe, il faut vous renseigner le plus tôt possible auprès de cette personne ou de la famille. *Rendez-vous sur place, là où a eu lieu l'accouchement.*

Les renseignements dont vous avez besoin sont les suivants :

- Comment va la mère ? Comment s'appelle-t-elle ?
- Comment va l'enfant ?
- Qui a effectué l'accouchement ?
- Y a-t-il eu des problèmes pendant le travail ?
- Est-ce que l'accoucheuse s'est lavé les mains avant l'accouchement ?
- Qu'a-t-on utilisé pour couper le cordon et poser le pansement sur le cordon ?

Si la mère est morte, ou l'enfant, il est parfois préférable de s'adresser à l'accoucheuse ou à une autre personne présente lors de l'accouchement qu'aux membres de la famille.

Notez dans un carnet tous les renseignements réunis et reportez-les ensuite dans votre *registre des naissances* (voir Module 51).

## **Comment parler à la mère et comment l'examiner**

Voyez d'abord comment elle se sent. Laissez-la parler avant de lui poser des questions. Demandez-lui ensuite :

- si elle dort bien
- si elle prend deux bons repas par jour, ainsi qu'une collation (repas léger) entre les repas principaux
- si elle urine normalement (le volume des urines est abondant après une naissance)
- si elle boit abondamment (ce qui l'aide à produire suffisamment de lait pour le nourrisson)



- si elle se déplace à l'intérieur de la maison lorsqu'elle a envie et si elle se lave elle-même à la salle d'eau
- si elle se sert d'eau propre pour se laver les seins et les parties génitales chaque jour.

Examinez la femme pour vous assurer que l'utérus reprend sa taille antérieure. Expliquez-lui ce que vous faites. Si vous disposez d'un thermomètre, utilisez-le pour voir si elle est fiévreuse. A défaut de thermomètre, posez-lui la main sur le front : s'il est chaud, c'est un signe de fièvre.

Posez la main sur le bas-ventre et appuyez doucement. Vous allez sentir quelque chose de dur et d'arrondi. Il s'agit de l'utérus. Demandez à la femme de le repérer elle-même. Dites-lui qu'en cas d'hémorragie (perte de sang), elle pourra l'arrêter en se massant doucement l'utérus.

### **Problèmes courants chez les femmes au cours des premières semaines suivant l'accouchement**

#### ***L'un des seins est dur et chaud***

La mère se plaint d'avoir les seins lourds et douloureux. Demandez à la famille un bol d'eau chaude et un bol d'eau froide et deux morceaux de tissu propre. Montrez aux membres de la famille comment laver les seins, d'abord à l'eau froide, ensuite à l'eau chaude. En pressant doucement, faites sortir un peu de lait d'un des seins jusqu'à ce que la partie de couleur brune entourant le mamelon devienne molle.

Mettez l'enfant au sein, de ce côté. Faites de même avec l'autre sein. Expliquez à la famille que le nouveau-né doit boire souvent et que, lorsque les seins sont durcis, la mère doit faire sortir elle-même un peu de lait avant de donner le sein à l'enfant. Donnez-lui deux cachets d'aspirine pour atténuer la douleur.

### ***Inflammation du mamelon***

Conseillez à la mère de se laver et de se sécher les mamelons soigneusement chaque fois qu'elle vient d'allaiter. Si les mamelons sont desséchés, il faut qu'elle passe un peu d'huile dessus pour les adoucir. Quand elle donne le sein, elle doit veiller à ce que le mamelon soit tout entier à l'intérieur de la bouche de l'enfant.

### ***Douleurs du post-partum (douleurs dans le ventre)***

Il s'agit de douleurs abdominales, analogues à celles qui accompagnent le travail. Elles sont en général plus intenses au moment de l'allaitement. En général, ces douleurs disparaissent au bout de quelques jours. Dites à la famille d'administrer à la mère deux cachets d'aspirine quand la douleur est trop vive.



### ***Crises de larmes et dépression chez l'accouchée***

Il arrive que la mère se sente triste et affaiblie, qu'elle pleure ou qu'elle dorme mal. Elle peut en outre présenter un comportement anormal. Expliquez à la famille qu'il faut faire preuve de patience et que cela ira certainement mieux dans quelques jours. Si tel n'est pas le cas, il faut que l'intéressée voit un médecin au centre de santé ou à l'hôpital.

### ***Problèmes nécessitant le transport de la mère au centre de santé ou à l'hôpital***

Il faut diriger la mère vers le centre de santé ou l'hôpital le plus proche dans les cas suivants :

- Elle a de la fièvre depuis plus de deux jours.
- Le sang qui s'écoule au niveau des parties génitales est rouge vif ou dégage une mauvaise odeur.
- La douleur aux seins est si intense que la femme est incapable d'allaiter.
- Elle a une jambe enflée et douloureuse au toucher. En général, ce symptôme s'accompagne de fièvre. La femme doit se reposer et ne pas marcher.
- Elle éprouve un sentiment d'extrême tristesse, pleure beaucoup et n'arrive pas à bien dormir.

### ***Ecoulement par la vulve***

Il est normal que la mère perde un peu de sang, au niveau de la vulve, au cours des premiers jours suivant l'accouchement. En général, l'écoulement devient plus sombre et moins abondant au cours de la première semaine et il prend ensuite une couleur jaunâtre.

Si les pertes prennent une coloration *rouge vif*, c'est le signe que quelque chose va mal. Il faut que vous conduisiez la femme à l'hôpital ou au centre de santé. Placez un bol ou un morceau de tissu propre au niveau de la vulve pour recueillir le sang qui s'écoule. Appuyez doucement à la partie inférieure du ventre pour localiser l'utérus. Massez-le jusqu'à ce qu'il se durcisse. Au début, le massage intensifie l'hémorragie, mais elle s'arrête rapidement.

Dites à la famille de préparer pour l'accouchée des boissons sucrées chaudes. Nettoyez les parties génitales et les jambes, faites revêtir à la femme des vêtements propres et conduisez-la rapidement à l'hôpital ou au centre de santé. En route, donnez-lui à boire en abondance de la solution de réhydratation et, à l'arrivée, dites au médecin ou à la sage-femme combien de sang l'accouchée a perdu. Quand la mère est obligée d'aller à l'hôpital, elle doit être accompagnée du nouveau-né de façon qu'elle puisse continuer de l'allaiter.

### Comment examiner le nouveau-né

Parlez d'abord à la mère et, si possible, au père. Posez ensuite à la mère les questions suivantes :

- Est-ce que le nouveau-né prend les *deux* seins chaque fois qu'il a envie de téter ? Dans le cas contraire, indiquez à la femme que c'est ainsi qu'il faut faire.



- Est-ce que l'enfant reste près de sa mère de façon à rester au chaud, au lieu de passer de mains en mains ? Aucune personne malade ne doit s'approcher du nouveau-né.
- Est-ce que l'enfant urine normalement ?
- Est-ce qu'il a des selles normales ? Au cours des tout premiers jours suivant la naissance, les matières fécales sont noirâtres ; cela n'a rien d'anormal ; par la suite, la couleur passe au brun et, finalement au jaune.

Examinez ensuite l'enfant. Commencez par vous laver les mains. Déshabillez le nouveau-né. N'oubliez pas qu'il est très petit de sorte qu'il a du mal à bien respirer s'il est trop vêtu. Expliquez cela à la famille.

Si vous disposez d'une balance, pesez l'enfant. A défaut, essayez d'apprécier s'il a une taille et un poids normaux (voir Module 20).

Sur le cordon, il ne doit rien y avoir d'autre qu'un morceau de tissu propre. Si vous découvrez de la boue, de la cendre ou autre chose sur le cordon, expliquez à la famille que c'est extrêmement dangereux et conseillez-lui de nettoyer tout cela et de poser un pansement propre.

Si le cordon est tombé, assurez-vous que le nombril est sec. Il doit toujours être propre et sec ; rien d'autre n'est nécessaire. Parfois, le nouveau-né devient légèrement jaune au cours des quelques premiers jours. Cela n'a rien d'anormal. Cette couleur jaune va disparaître progressivement. En pareil cas, il arrive que l'enfant soit long à prendre sa tétée quelques jours. Veillez à ce qu'il soit allaité aussi souvent qu'il le souhaite.

### **Problèmes des nouveau-nés**

#### ***Le nouveau-né a les yeux rouges et purulents (écoulement de pus) et les paupières enflées***

Pour prévenir cette maladie (voir Module 16), il faut que l'accoucheuse essuie *systématiquement* les yeux des nouveau-nés à l'aide d'un tissu propre et humide, immédiatement après la naissance, et qu'elle mette dans chaque œil un peu de pommade ophtalmique à

la tétracycline ou quelques gouttes de collyre au nitrate d'argent. Les sages-femmes et les accoucheuses traditionnelles doivent être informées à ce sujet et être approvisionnées en pommade ou en collyre. Cette maladie grave devrait disparaître de votre communauté si la méthode ci-dessous est appliquée par vous-même et les autres accoucheuses. Par ailleurs, une bonne hygiène individuelle de la mère et les soins de santé avant la naissance contribuent à éviter cette infection.

Le traitement de cette maladie est décrit au Module 37, page 317.

### **Le nouveau-né pleure beaucoup**



1) Il est probable qu'il a avalé de l'air en tétant. Montrez à la mère comment elle doit tenir l'enfant contre son épaule et lui tapoter doucement le dos chaque fois qu'elle vient de lui donner le sein (voir dessin). L'enfant se sent mieux lorsqu'il a « fait son rot » (air qui s'échappe de l'estomac).

2) Le nourrisson a peut-être trop chaud et transpire. Enlevez-lui une partie de ses vêtements. La mère doit le nourrir pour compenser en partie l'eau perdue par la transpiration. Indiquez à la famille qu'il faut éviter de trop vêtir ou couvrir un nouveau-né.

### **L'enfant est très petit (moins de 2 500 g)**

Si l'enfant est né à la date normale (*à terme*), il a faim normalement et se nourrit bien. Il faut lui donner le sein dès qu'il manifeste l'envie de téter. Assurez-vous que la famille sait que la mère doit boire et manger plus que d'habitude. Entre deux tétées, l'enfant doit dormir ; il peut ainsi mieux assimiler le lait et se développer rapidement.

Si l'enfant est né plus d'un mois avant la date normale (*prématuré*), il risque de ne pas survivre en l'absence de soins spéciaux. La famille doit prendre une décision à ce sujet. Ils peuvent conduire le nouveau-né à l'hôpital (auquel cas la mère doit également y aller, pour l'allaiter). Si la famille décide de garder l'enfant à domicile et s'il est trop faible pour téter, il faut demander à la mère de tirer son lait et de le donner au nourrisson en utilisant une cuillère propre que l'on aura au préalable fait bouillir. Sans lait, l'enfant ne peut pas se développer. Il faut le tenir au chaud et au propre et le prendre le moins souvent possible dans ses bras.

### ***Problèmes exigeant l'hospitalisation du nourrisson***

*Conduisez rapidement le nourrisson à l'hôpital* si vous observez l'une des anomalies suivantes :

- 1) *Respiration anormale*. Le nourrisson respire bruyamment et difficilement et son thorax (au-dessous du sternum ou entre les côtes) s'enfonce à chaque inspiration (*tirage*).
- 2) *Pigmentation jaune*. La peau du nourrisson est de couleur jaune à la naissance et le demeure ou bien elle commence à jaunir au bout d'une dizaine de jours.
- 3) *Le nouveau-né a une forte fièvre*. Dans une communauté où sévit le paludisme, prenez un *demi-comprimé de chloroquine*, réduisez-le en poudre en le pressant entre deux cuillères, faites jaillir quelques gouttes du lait de la mère sur la cuillère contenant cette poudre et faites ingurgiter le mélange au nourrisson en le maintenant couché sur les genoux de sa mère. Envoyez l'enfant et sa mère au centre de santé ou à l'hôpital le plus vite possible.

Demandez ce qu'on a utilisé pour couper le cordon et pour faire le pansement. Si on s'est servi d'un instrument tranchant ou d'un pansement sales, conduisez *immédiatement* le nouveau-né à l'hôpital. Le traitement est impossible à domicile.

- 4) *Le nourrisson a des convulsions, des contractions musculaires anormales et ne peut pas ouvrir la bouche*. Il s'agit probablement du *tétanos*. Il faut le conduire *immédiatement* à l'hôpital.

***A ne jamais oublier***

***Quand l'enfant doit aller à l'hôpital, il faut que sa mère l'accompagne pour l'allaiter. L'allaitement maternel ne doit pas être interrompu.***

**Discussions avec la famille**

Chaque famille est différente. Quand vous avez à lui donner des conseils, il faut vous efforcer de le faire de façon amicale afin qu'ils soient bien acceptés et suivis.

***Conseils à la mère***

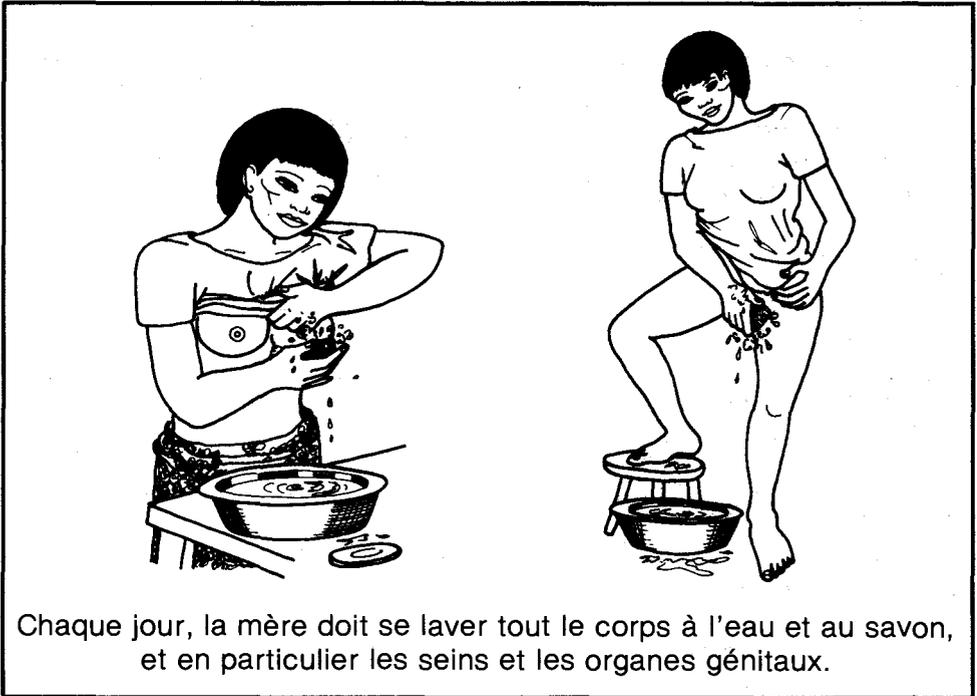
Après avoir mis un enfant au monde, une femme doit :

- 1) boire et manger davantage
- 2) se reposer et dormir davantage
- 3) être toujours très propre
- 4) éviter une nouvelle grossesse avant deux ans (voir Module 18).

Expliquez à la femme et à son mari pourquoi il convient d'éviter une nouvelle grossesse pendant deux ans. Utilisez les arguments donnés au Module 18.

Rappelez-leur qu'en allaitant fréquemment, une femme risque beaucoup moins de se trouver de nouveau enceinte pendant les 3-4 mois suivants. Après ce délai, des précautions particulières sont nécessaires de la part de la femme ou de son mari pour éviter la grossesse.

La mère doit rester près de son enfant. Elle seule peut lui donner la nourriture qui convient. Son bébé doit l'accompagner dans tous ses déplacements.



Chaque jour, la mère doit se laver tout le corps à l'eau et au savon, et en particulier les seins et les organes génitaux.

### **De quoi a besoin le nouveau-né**

- 1) *Alimentation au sein.* Le lait épais et jaune des 2-3 jours après l'accouchement (colostrum) est très important pour le nouveau-né. Le lait de couleur blanche viendra plus facilement si l'enfant est nourri au sein *fréquemment* dès sa naissance. Le lait maternel constitue à la fois un aliment et une boisson ; le nourrisson n'a besoin de rien d'autre jusqu'à l'âge de 4 mois.
- 2) *Chaleur.* La mère doit garder son enfant près d'elle.
- 3) *Propreté.* La mère doit savoir donner un bain à l'enfant.
- 4) *Vaccination.* (Voir Module 21). Rappelez à la famille quelles sont les grandes maladies de l'enfance : tuberculose, coqueluche, diphtérie, tétanos, rougeole, poliomyélite. Prenez des dispositions avec la famille en vue des vaccinations contre ces maladies, en prévoyant l'endroit où elles auront lieu et à quel moment.



5) *Etre aimé et cajolé.* Un nouveau-né a besoin de beaucoup d'affection et d'attention. Encouragez la famille à lui parler. Un enfant apprend plus vite quand ses parents lui parlent.

### **Obtention du soutien de la communauté**

Les familles suivront vos avis si toute la communauté est d'accord avec vos avis.

Examinez avec la communauté ce qu'on peut faire pour être certain que, dans toute famille :

- l'accouchée dispose d'un supplément de boisson et d'alimentation, se repose davantage et travaille moins que d'habitude
- le nourrisson est mis au sein au cours de la première heure suivant la naissance
- le cordon est bien propre
- *tout* nouveau-né est vacciné contre toutes les six grandes maladies de l'enfance, de façon qu'il ne risque pas de mourir d'une rougeole,

## **Santé de la femme**

d'une coqueluche, de diphtérie, du tétanos, de la poliomyélite ou de la tuberculose (voir Module 21).

Examinez avec la communauté ce qu'on peut faire au sujet des problèmes suivants :

- décès de la mère lors de l'accouchement ou décès du nouveau-né
- transport des mères et des nouveau-nés à l'hôpital en cas d'urgence
- refus de certaines personnes de faire vacciner leurs enfants
- refus de certaines personnes de suivre les conseils d'espacement des naissances.

Discutez avec la communauté de l'origine de ces problèmes et de ce que les membres de la communauté ou les agents de santé peuvent faire à l'avenir pour les éviter.

## Planification familiale

*Planifier une famille, c'est avoir le nombre d'enfants qu'on souhaite et qu'on a les moyens d'avoir.  
La planification familiale permet d'éviter certains des facteurs de risque associés à la grossesse (voir Module 15). Il existe plusieurs méthodes simples et sûres pour prévenir une grossesse.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Renseigner les familles et la communauté pour les faire penser à la planification familiale.
2. Donner des explications simples au sujet des méthodes de planification familiale utilisables.
3. Traiter les problèmes simples liés à l'application des méthodes de planification familiale et déterminer à quel moment il convient d'envoyer une personne ou un couple au centre de santé.
4. Tenir un registre des couples appliquant une méthode de planification familiale et suivre ces couples.
5. Recenser les couples sans enfant mais qui aimeraient en avoir un et leur donner des renseignements.

## **Renseignements pour faire penser les gens à la planification familiale**

### ***Renseignements destinés aux familles***

A partir de 17 ans, la femme a atteint son plein développement. Une grossesse après cet âge aboutit à un nouveau-né plus gros et en meilleure santé qu'en cas de grossesse plus précoce.

La santé du jeune enfant est menacée s'il ne peut pas continuer à être nourri au sein par suite d'une grossesse survenant trop tôt après la dernière naissance. Il faut longtemps, parfois 2 ans et plus, pour que la mère retrouve toute sa vigueur après une naissance.

Une femme malade doit terminer son traitement et se rétablir avant toute nouvelle grossesse.

Quand il existe des facteurs de risque, la femme doit éviter d'être enceinte (voir Module 15).

### ***Renseignements destinés aux groupes communautaires***

Les renseignements donnés aux familles visent également les groupes communautaires. Ceux qui décident d'espacer les naissances et de planifier leur famille pour qu'elle jouisse d'une meilleure santé ont souvent besoin du soutien des autres. D'ailleurs, les dirigeants de la communauté ont pour tâche de faire en sorte que chacun aille le mieux possible.

Pour aider les dirigeants à réfléchir à la planification familiale, il est bon de leur poser des questions et de leur demander d'étudier les réponses possibles. On peut par exemple poser les questions suivantes :

- 1) Que peut-on faire pour que chaque grossesse aboutisse à la naissance d'un enfant vigoureux et bien portant et que la mère reste elle-même vigoureuse et bien portante ?
- 2) Quel est l'âge idéal pour avoir un enfant ?
- 3) Est-ce une bonne chose que d'avoir un enfant tous les ans ?

**Renseignements à l'usage de ceux qui veulent espacer les naissances de leurs enfants ou ne plus avoir d'enfant**

Vous trouverez ci-après des explications simples qu'on peut donner à un couple qui souhaite être mieux informé avant de choisir une méthode particulière. Les méthodes décrites ici ne sont pas forcément toutes utilisables dans votre région. Renseignez-vous sur les méthodes utilisables. Cochez-les ensuite sur votre manuel et donnez des explications à leur sujet. Ne parlez pas des autres méthodes.



Toutes les méthodes décrites à la section 1 ci-dessous peuvent être interrompues immédiatement dès que les intéressés décident d'avoir un autre enfant.

Si un couple choisit l'une des méthodes de la section 2, il faut qu'il sache qu'il ne pourra plus avoir d'enfant.

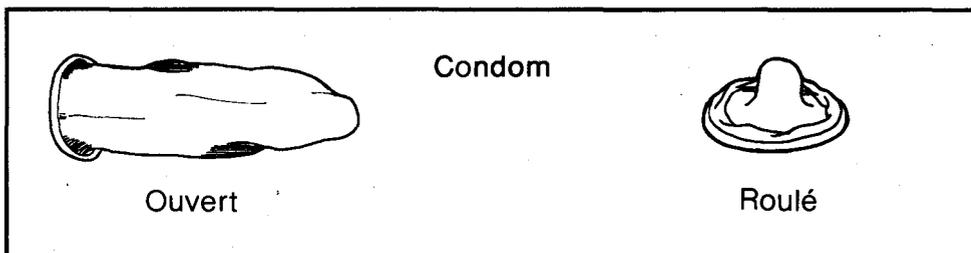
Montrez les dessins qui suivent pour expliquer ces méthodes aux familles.

**1) Méthodes de planification familiale pouvant être interrompues quand les intéressés désirent avoir un enfant**

**Préservatif (condom)**

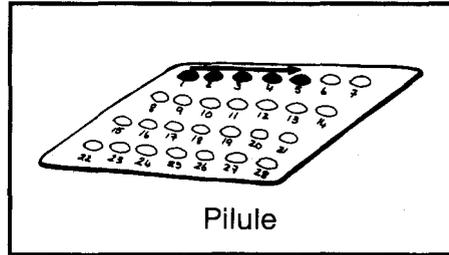
Il s'agit d'une enveloppe en caoutchouc que l'on déroule sur le pénis en érection, juste avant un rapport sexuel, et qui empêche le sperme de l'homme d'atteindre les ovules de la femme. Il est facile de se procurer et d'utiliser des préservatifs. Dans notre communauté, on peut se les procurer :

.....  
(Inscrire ici à quel endroit le couple peut se procurer des préservatifs)



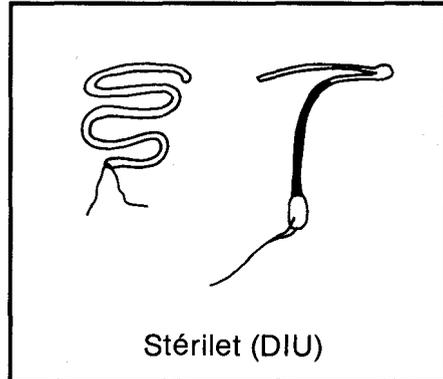
**La pilule**

C'est un petit comprimé que la mère doit prendre *chaque* jour. Son corps devient alors incapable de fabriquer des ovules. La pilule ne convient pas à toutes les femmes. Le personnel du centre de santé pratiquera certains examens pour savoir si la femme peut ou non prendre la pilule.



### ***Stérilet (dispositif intra-utérin, DIU)***

C'est un dispositif que l'on met en place à l'intérieur de l'utérus. Sa présence empêche l'ovule de s'y maintenir (*nidation*) et de s'y développer. La mise en place d'un stérilet doit être effectuée au centre de santé.

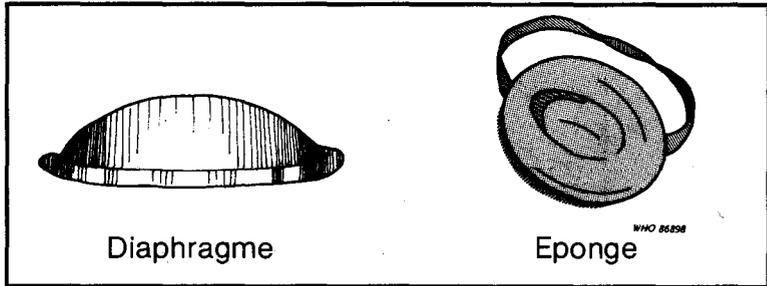


### ***Injection***

La femme reçoit une injection tous les 3 mois au centre de santé, ce qui interrompt la production d'ovules (*ovulation*).

### ***Diaphragme et obturateurs***

Il s'agit de dispositifs qu'une femme doit apprendre à mettre en place et à retirer elle-même. En général, on les utilise avec une gelée qui empêche les spermatozoïdes de l'homme de parvenir jusqu'à l'ovule. Il faut utiliser un diaphragme de la dimension convenable de sorte que la femme doit aller au centre de santé où l'on choisira la dimension à utiliser. Les diaphragmes sont lavables et peuvent être utilisés plusieurs fois.



### **Méthodes naturelles**

Pour appliquer ces méthodes, les deux partenaires doivent savoir quand et comment la production de l'ovule s'opère dans le ventre de la femme. Vers cette époque (*ovulation*), ils doivent *s'abstenir* de tous rapports sexuels s'ils veulent éviter une grossesse. Pour certains couples, la méthode est facile à utiliser. L'homme et la femme doivent se rendre au centre de santé pour apprendre à appliquer ce type de méthode. Mais il faut bien savoir que ces méthodes ne sont pas toujours efficaces. Même lorsqu'on les utilise, une grossesse reste possible.

### **Méthode du retrait ou « coït interrompu »**

La méthode consiste à retirer le pénis du vagin avant l'expulsion du sperme (*éjaculation*). La méthode peut être difficile à appliquer en toute sécurité et produire un sentiment de frustration chez les deux partenaires.

### **Méthodes traditionnelles**

Dans de nombreuses communautés, il existe des méthodes traditionnelles de prévention des grossesses. Certaines sont dangereuses et d'autres inefficaces. Interrogez à ce sujet le personnel de votre centre de santé. Certaines de ces méthodes traditionnelles ont leur utilité en attendant que le couple puisse se rendre au centre de santé pour consultation. On peut, par exemple, citer la méthode de l'éponge :

Faire tremper une éponge ou un tissu doux dans une tasse d'eau additionnée d'une cuillère à soupe de vinaigre (ou d'une demi-cuillère à café de jus de citron). La femme introduit cette éponge

humide dans son vagin une heure avant le rapport sexuel. Elle doit laisser l'éponge en place au moins six heures après le rapport.

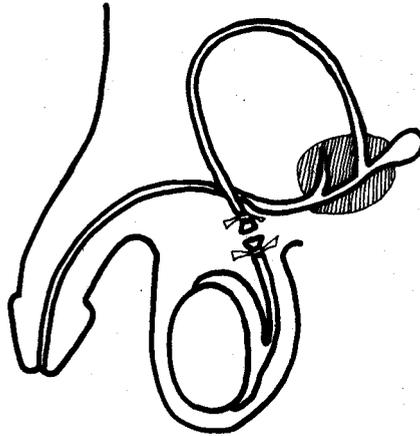
### **Alimentation au sein**

Quand la mère nourrit son enfant, cela contribue à empêcher l'ovulation pendant les 3-4 mois qui suivent la naissance de l'enfant. Après ce délai, il faut recourir à une méthode de planification familiale pour éviter les grossesses.

## **2) Méthodes de planification familiale pour les couples qui sont décidés à ne plus avoir d'enfants**

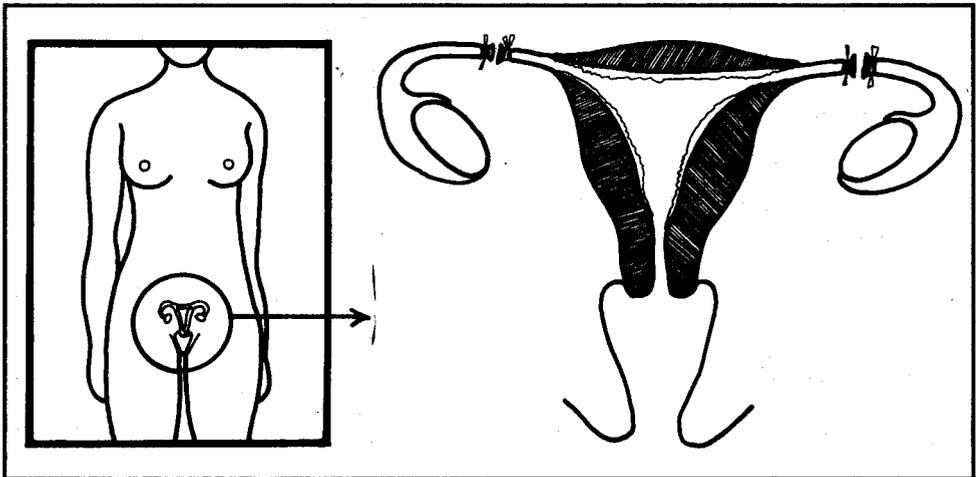
### **Méthode chirurgicale chez l'homme (vasectomie)**

Une petite intervention chirurgicale permet de couper les conduits qui transportent le sperme jusqu'au pénis. Après cette opération, le sperme ne peut plus sortir de l'homme. L'opération est simple et indolore et ne prend que quelques minutes. Elle n'empêche pas l'homme d'avoir des relations sexuelles mais lui évite seulement de rendre sa partenaire enceinte. (Toutefois, le couple a besoin d'utiliser une autre méthode pour empêcher la grossesse dans les 3 mois suivant l'opération.)



### **Méthode chirurgicale chez la femme (ligature des trompes)**

Il s'agit d'une opération petite et simple visant à enlever ou couper les trompes, conduits qui amènent l'ovule jusqu'à l'utérus. Après cette opération, la femme continue d'avoir ses règles mais elle ne peut plus être enceinte. L'opération peut être pratiquée à l'hôpital local.



**Que pouvez-vous faire au sujet des problèmes courants ?**

Lorsqu'elles prennent la pilule, utilisent un stérilet ou ont recours à une injection pour la première fois, de nombreuses femmes peuvent présenter un ou plusieurs symptômes suivants :

- une douleur sourde au niveau du dos
- des céphalées
- une modification de leur cycle menstruel
- une sensation de nausée (envie de vomir)

Donner à ces femmes les explications suivantes :

- leur corps est en train de s'habituer à une situation nouvelle
- six à huit semaines peuvent être nécessaires pour que tout rentre dans l'ordre
- elles doivent se reposer davantage
- si aucune amélioration n'intervient dans les six semaines, elles doivent retourner au centre de santé pour y subir une visite de contrôle et, éventuellement, changer de méthode.

Envoyez au centre de santé toute femme qui, après s'être servie

d'une méthode de planification familiale, présente l'un des symptômes suivants :

- forte hémorragie
- œdème et douleurs à l'une des jambes ou aux deux
- violents maux de tête
- arrêt total des règles pendant 3 mois.

Envoyez également au centre de santé une femme qui a perdu son stérilet. Au centre, elle pourra s'en faire poser un autre ou adopter une nouvelle méthode.

### **Registres et suivi**

Chaque fois que possible et avec l'accord de la communauté, tenez un registre où vous inscrirez :

- les familles qui appliquent une méthode de planification familiale
- les types de méthode utilisée.

De plus, si la communauté est d'accord, prenez avec vous une réserve de préservatifs et de pilules quand vous faites des visites à domicile.

### **Conseils aux couples sans enfant**

La planification familiale consiste également à aider les couples qui n'ont pas d'enfant alors qu'ils voudraient en avoir.

Rendez visite aux couples qui sont dans ce cas alors qu'ils vivent ensemble depuis deux ans. Incitez-les à se rendre au centre de santé. Allez avec eux si c'est nécessaire. Parlez du cas de ces familles aux personnels des services de santé, qui pourront vous apporter une aide supplémentaire.

## Problèmes spéciaux de la femme

*Les femmes ont des problèmes de santé qui leur sont propres, du fait que, à la différence des hommes, elles ont des seins, un vagin et un utérus.*

*Les femmes parlent rarement de ces parties de leur corps. Elles n'en discutent qu'avec d'autres femmes quand elles ont un problème sérieux. Il est rare qu'elles en parlent avec leur mari et elles n'aiment pas en parler avec d'autres hommes.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Expliquer aux femmes quels sont les problèmes de santé particuliers à leur sexe et leur proposer un traitement.
2. Vous renseigner sur les problèmes de santé des femmes de votre communauté.
3. Découvrir les femmes qui ont besoin d'un traitement et les diriger sur l'hôpital ou le dispensaire le plus proche où l'on pourra les traiter.

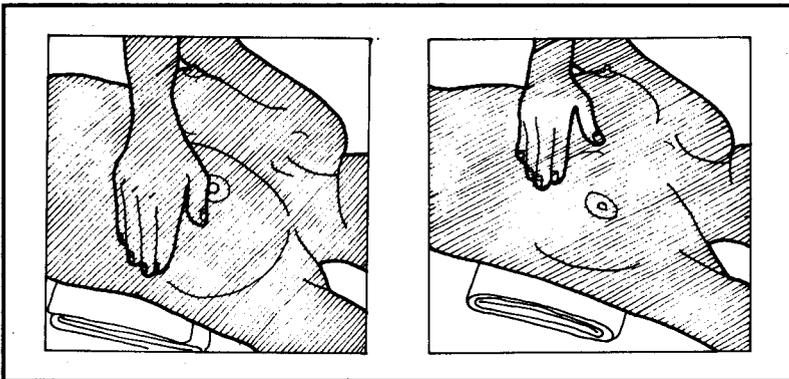
## Problèmes spéciaux de la femme

### **Grosseurs au sein**

En présence d'une femme qui vient d'avoir un enfant qu'elle allaite et qui a une grosseur au sein et dont un sein ou les deux seins sont douloureux, se reporter au Module 17.

A toutes autres époques, une femme qui décèle la présence de grosseurs au sein doit aller consulter un médecin aussitôt que possible au centre de santé ou à l'hôpital. Il faut que les femmes palpent régulièrement leurs seins et, si elles découvrent une grosseur, qu'elles vous en parlent.

Les dessins ci-dessous montrent comment il faut s'y prendre pour se palper les seins. Montrez ces dessins aux femmes pour qu'elles puissent procéder elles-mêmes à des contrôles réguliers.



### **Douleur ou gêne pendant les règles**

Une femme en bonne santé âgée d'environ 13 à 45 ans a des pertes de sang (*règles*) pendant 4 à 7 jours par mois. Les règles se manifestent un peu différemment selon les femmes. Certaines se plaignent de douleurs, de gêne et d'une sensation de « lourdeur ». Proposez les méthodes suivantes en vue d'atténuer douleurs et gêne.

- remplir une bouteille d'eau chaude (non bouillante) et fermer la bouteille hermétiquement. Placer la bouteille sur la région douloureuse

## **Santé de la femme**

- si la malade ne fait pas de travail physique pénible, demandez-lui de faire plus d'exercice
- faire prendre 2 cachets d'aspirine pour soulager la douleur
- moins saler les aliments.

### ***Si les règles ne se produisent pas***

1) *Avant l'âge de 16 ans.* Conseillez une nourriture plus abondante pour la jeune fille, avec beaucoup de légumes à feuilles vertes. Donnez-lui des comprimés de sulfate de fer (voir Annexe 1). Essayez de savoir si l'intéressée travaille beaucoup. Si tel est le cas, suggérez à sa famille qu'on la laisse travailler un peu moins.

2) *Après l'âge de 16 ans.* Dites à la famille d'emmener la femme à l'hôpital consulter un médecin.

### ***Arrêt des règles***

Il se peut que la femme soit enceinte. La grossesse est la raison la plus fréquente de l'interruption des règles chez les femmes âgées de 15 à 40 ans (voir Module 17).

Chez une femme qui a plus de 45 ans, la production d'ovules s'arrête progressivement et la femme ne peut plus avoir d'enfants. C'est un phénomène normal.

### ***Menstruation irrégulière***

1) Chez une femme de 40 à 45 ans, il arrive qu'un cycle menstruel soit absent ou qu'il y ait deux cycles le même mois. En outre, la femme éprouve parfois des bouffées de chaleur intenses, spécialement au niveau du visage et transpire beaucoup. C'est probablement le signe que l'ovulation va prochainement s'arrêter. Expliquez à la femme que c'est un phénomène normal. Il peut durer 2 à 3 ans, mais va progressivement disparaître.

2) Quand une femme, à n'importe quel âge, a des règles irrégulières *sans* éprouver une sensation de chaleur, la situation *risque d'être dangereuse*. Il se peut qu'une grosseur cachée soit à l'origine de cette hémorragie. Seul un médecin peut s'en assurer et lui administrer le traitement requis. La femme peut également avoir le

ventre ballonné et douloureux. Envoyez-la à l'hôpital *dans les plus brefs délais*.

### **Règles abondantes**

Quand une femme n'a pas eu ses règles normales une ou plusieurs fois, une hémorragie intense est probablement le signe que cette femme est enceinte et que l'ovule fécondé risque d'être expulsé.

**En l'absence de douleur**, la grossesse peut être menée normalement à terme si la femme se met au lit immédiatement. Il ne faut plus qu'elle travaille ou qu'elle se déplace. Si l'hémorragie s'arrête pendant un jour et une nuit, elle peut se relever mais elle doit continuer à se reposer le plus possible et s'abstenir de tout travail pénible (par exemple ne pas soulever d'objets lourds) pendant le reste de la grossesse. Si l'hémorragie ne s'arrête pas, il faut transporter la femme à l'hôpital.

**En présence de douleurs**, il sera probablement difficile de préserver la grossesse. La douleur et l'hémorragie sont en quelque sorte analogues au début du travail et de l'accouchement. Procurez-vous de l'eau pure et du savon et demandez à la femme de se laver soigneusement pour éviter le risque de fièvre. Placez un morceau de tissu propre au niveau de la vulve pour recueillir la sang qui s'écoule. Faites beaucoup boire la malade, spécialement une solution de réhydratation consistant en eau additionnée de sel et de sucre. Conduisez-la à l'hôpital si possible. En effet, il arrive qu'une partie seulement de l'ovule soit expulsée et la femme risque de perdre beaucoup de sang, ce qui est extrêmement dangereux. Emportez à l'hôpital toutes les matières qui ont été expulsées du corps de la femme.

En présence d'une femme qui n'est pas enceinte et qui saigne abondamment, demandez-lui de s'étendre. Lavez-la soigneusement à l'eau et au savon. Déposez un morceau de tissu propre au niveau de la vulve pour recueillir tout le sang qui s'écoule. Conduisez la femme à l'hôpital. Donnez-lui à boire du liquide de réhydratation (eau plus sel et sucre) plusieurs fois au cours du voyage. Tenez-la au chaud.

### ***Douleurs au ventre***

***Si la femme est âgée de 14 à 45 ans***, demandez-lui à quand remonte ses dernières règles. *Même si une seule menstruation a fait défaut*, elle peut être enceinte, l'ovule étant coincé dans une trompe qui peut s'être rompue. Quelques gouttes de sang peuvent apparaître au niveau des parties génitales. Si tel est le cas, la douleur va augmenter et l'état de la malade va empirer. Ses jours sont en danger si elle n'est pas transportée à l'hôpital. Une opération est peut-être nécessaire. Expliquez tout cela à la famille.

Faites allonger la femme ; il ne faut pas qu'elle marche. Gardez-la au chaud et donnez-lui à boire seulement quelques gorgées d'eau et rien à manger. Faites-lui boire une tasse de liquide de réhydratation (eau additionnée de sel et de sucre) toutes les demi-heures. Essayez de l'accompagner, ainsi que sa famille, à l'hôpital et expliquez au médecin ce qui s'est produit.

### ***Écoulement vaginal d'odeur désagréable***

Normalement, un écoulement vaginal est de couleur claire ou légèrement jaune.

***L'écoulement est verdâtre et sent mauvais.*** Demandez à la femme :

- de se laver soigneusement les parties génitales à l'eau et au savon
- de laver ses sous-vêtements (si possible de les faire bouillir et de les faire sécher au soleil)
- de mettre dans une tasse d'eau propre deux cuillères à café de jus de citron et d'y plonger un morceau de tissu propre dont elle se servira, pendant une semaine, pour se laver le vagin matin et soir.

La femme peut transmettre cette maladie à l'homme, et inversement. Il faut donc que l'homme aussi se lave le pénis à l'eau et au savon tous les jours, après avoir découvert le gland. En l'absence d'amélioration au bout de quelques jours, envoyez l'homme et la femme au centre de santé pour s'y faire traiter (voir aussi Module 43).

**L'écoulement est de couleur blanche ou jaune, de consistance épaisse et les parties génitales grattent beaucoup (forte démangeaison).** Appliquez le même traitement que ci-dessus.

**L'écoulement est sanguinolent.** Il faut que la femme consulte un médecin le plus vite possible.

**Si une femme a du mal à retenir ses urines ou ses matières (incontinence)**

Un accouchement difficile risque d'entraîner des déchirures au niveau du vagin et de l'extrémité inférieure de l'intestin ou de la vessie. Des matières fécales ou de l'urine risquent de s'écouler par le vagin. En pareille situation, la femme se sent extrêmement malheureuse.

Parlez avec toutes les femmes qui ont eu des accouchements longs et difficiles pour savoir si aucune d'elles ne souffrent de ce problème. Expliquez aux familles qu'il existe un traitement, praticable à l'hôpital. Essayez de persuader toutes les femmes présentant ce problème de voir rapidement un médecin. Une fois le traitement décidé, ces femmes doivent avoir leur enfant avec elles à l'hôpital.

**Grosseurs au niveau du ventre ou du vagin**

**Grosseurs au niveau du ventre.** Si vous constatez la présence d'une grosseur au niveau du ventre lorsque vous examinez une femme qui n'est pas enceinte, ou si l'intéressée vous déclare qu'elle a une grosseur à ce niveau, expliquez-lui :

- que cette grosseur peut être retirée à l'hôpital
- qu'elle va grossir si on ne l'enlève pas
- qu'il faut immédiatement voir un médecin à l'hôpital.

**Grosseurs au niveau du vagin.** Il s'agit d'une grosseur qui sort du vagin, spécialement quand la femme tousse, rit ou soulève un objet lourd : le phénomène n'est pas rare chez une femme qui a eu plusieurs enfants. Il faut que la femme voit le médecin à l'hôpital qui lui proposera probablement une opération et des mouvements de gymnastique.

**Comment s'informer des problèmes de santé de la femme**

Quand l'agent de santé d'une communauté est une femme, il lui est plus facile de s'informer au sujet des problèmes de santé de la femme car les autres femmes ne seront pas gênées pour lui parler de leurs problèmes.

Quand l'agent de santé communautaire est un homme, il dispose néanmoins de plusieurs façons pour se renseigner sur les problèmes gynécologiques, par exemple :

- en parlant aux femmes âgées de la communauté qui aident lors des naissances et en leur demandant leur assistance
- en discutant de ces problèmes avec les femmes qui sont à la tête d'associations féminines et qui peuvent ensuite en parler aux autres femmes



- en s'entretenant avec des femmes instruites de la communauté qui peuvent transmettre aux autres les connaissances de l'agent de santé
- en suggérant aux hommes de la communauté de venir s'entretenir avec lui des problèmes de santé rencontrés par leurs épouses et filles
- en trouvant dans la communauté une femme que toutes les autres respectent. Ce sera votre « conseiller », c'est à *elle seule* que vous apprendrez à aider les autres.

***De nombreux problèmes de santé de la femme, en particulier ceux qui sont liés à l'irrégularité ou à l'absence de règles (voir page 188) peuvent être évités grâce aux précautions suivantes :***

- soins de grossesse précoces
- choix de l'endroit le plus sûr pour l'accouchement
- espacement des naissances d'au moins 2 ans de façon que le corps de la femme ait le temps de retrouver sa vigueur entre la naissance et le début de la grossesse suivante.

**Information des femmes au sujet des lieux et des dates de consultation d'un médecin spécialisé dans les maladies des femmes (gynécologue)**

Complétez les parties laissées en blanc ci-dessous :

1) Jour et heure où le médecin organise une consultation pour les femmes au dispensaire le plus proche.

Jour ..... Heure .....

2) Jour et heure des visites du service spécialisé dans les maladies de la femme à l'hôpital le plus proche.

Jour ..... Heure .....

## Chapitre 5

# Santé de l'enfant

---

### Module 20

## Soins et alimentation de l'enfant

*Pour se développer en étant fort et bien portant, l'enfant a besoin d'une nourriture saine et abondante et de beaucoup de soins et d'affection. Au cours de sa croissance, un enfant prend du poids chaque mois. Si l'enfant ne se développe pas correctement ou s'il est malade, son poids cesse d'augmenter et peut même diminuer. Par conséquent, si vous notez le poids de l'enfant chaque mois, vous pourrez dire s'il se développe correctement ou non.*

*Quand un enfant ne mange pas suffisamment d'aliments de la catégorie convenable, il tombe malade et s'arrête de grandir. Les mères doivent savoir quels sont les aliments qui sont bons pour leurs enfants et comment les leur donner sous une forme agréable.*

*Ne jamais oublier que l'alimentation au sein est ce qu'il y a de mieux pour l'enfant. Nourrir un enfant au biberon peut être dangereux.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Expliquer aux parents pourquoi il faut que les enfants passent une visite médicale régulière pendant les premières années de leur vie.
2. Utiliser la fiche de croissance pour étudier avec les parents la croissance de leur enfant et voir ce qu'ils peuvent faire pour que l'enfant se développe normalement.

3. Utiliser les principaux repères pour vérifier que le développement de l'enfant est normal.
4. Repérer un enfant sous-alimenté sans devoir consulter la courbe de croissance.
5. Conseiller les mères au sujet des aliments qui favorisent la croissance et le développement normaux de l'enfant.

**Pourquoi les enfants doivent-ils avoir des visites médicales régulières**

Discuter avec les parents et les associations féminines des questions suivantes :

- 1) Si l'on veut qu'un enfant se développe en restant vigoureux et bien portant, il faut qu'il reçoive de ses parents et de sa famille beaucoup de soins et d'affection. En faisant régulièrement examiner leur enfant au centre de santé, les parents sauront s'il se développe correctement.
- 2) Il est essentiel de bien alimenter un enfant. Un nourrisson doit manger suffisamment pour pouvoir se développer. Il ne peut pas avoir une croissance normale s'il n'est pas correctement alimenté.
- 3) Pour savoir si un enfant mange assez, une méthode consiste à surveiller l'évolution du poids. Si l'enfant *prend du poids*, c'est que sa famille lui donne suffisamment à manger. Si l'enfant *ne prend pas* du poids, il faut que sa famille lui donne davantage à manger les aliments convenables pour qu'il se développe et devienne vigoureux.
- 4) Un nouveau-né ne peut rien faire lui-même. A mesure qu'il grossit et devient plus vigoureux, il devient progressivement capable de s'asseoir, de se mettre debout, de faire ses premiers pas, de parler, etc. Un enfant bien nourri parvient à chacune de ces étapes à un âge relativement bien déterminé. Un enfant mal nourri ou qui est souvent malade grandit lentement et met beaucoup plus longtemps pour parvenir aux mêmes résultats.

5) C'est à la famille de donner des soins convenables à ses enfants.

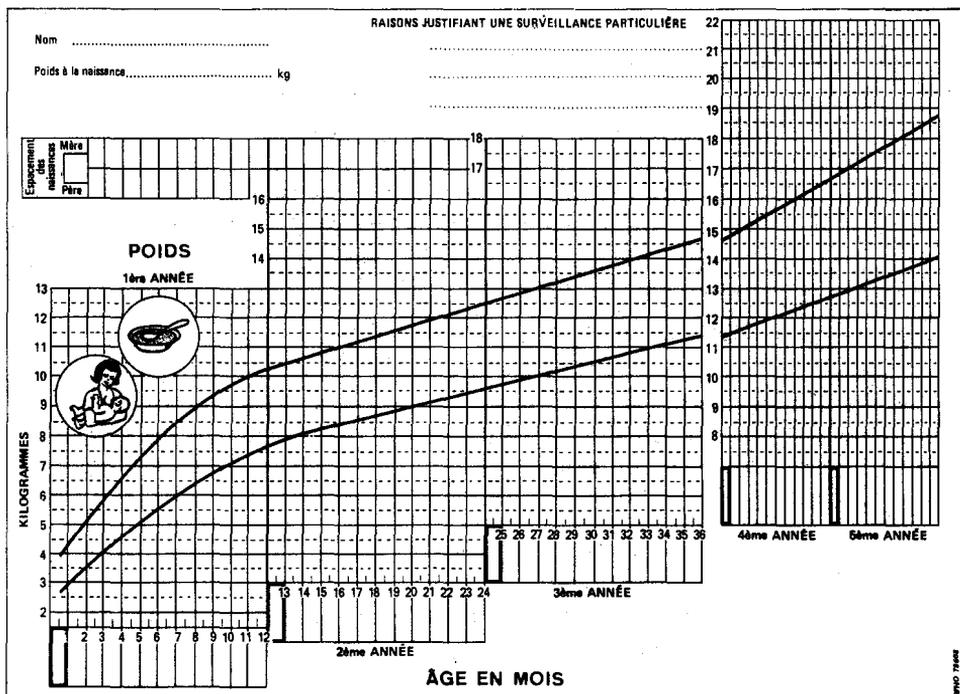
Assurez-vous que toute la famille sait de quoi l'enfant a besoin : sommeil régulier, alimentation suffisante et temps de jouer. De plus, la famille doit connaître les signaux d'alarme que constituent en matière de santé, l'arrêt de la croissance, la diarrhée ou la fièvre, etc., et elle doit vous en informer immédiatement. Votre tâche consiste à les aider à apprendre ce qu'il faut faire et comment il faut le faire ; vous ne pouvez pas vous substituer à eux.



6) Comment reconnaître qu'un jeune enfant se développe correctement ? La fiche de croissance constitue un moyen efficace (voir plus loin). Pour utiliser une fiche de croissance correctement, il faut connaître le poids de naissance. Le nouveau-né doit donc être pesé le jour même de sa naissance ou peu après. Vérifiez que chacun des nouveau-nés du village est pesé aussitôt que possible après la naissance et que le poids trouvé est inscrit sur la fiche de croissance.

### **Utilisation d'une fiche de croissance pour surveiller le poids de l'enfant**

Une fiche de croissance permet de noter le poids de l'enfant à différents âges. Pour l'utiliser convenablement, il faut que vous sachiez peser un enfant sur une balance ou une bascule. Avant de peser l'enfant, il faut ramener l'aiguille en face du zéro. Chaque fois que vous pesez l'enfant, assurez-vous qu'il porte le même type de vêtements ou des vêtements sensiblement du même poids. Mieux vaut d'ailleurs peser l'enfant après l'avoir déshabillé si le temps n'est pas trop froid et si ce procédé n'est pas contraire aux coutumes locales.



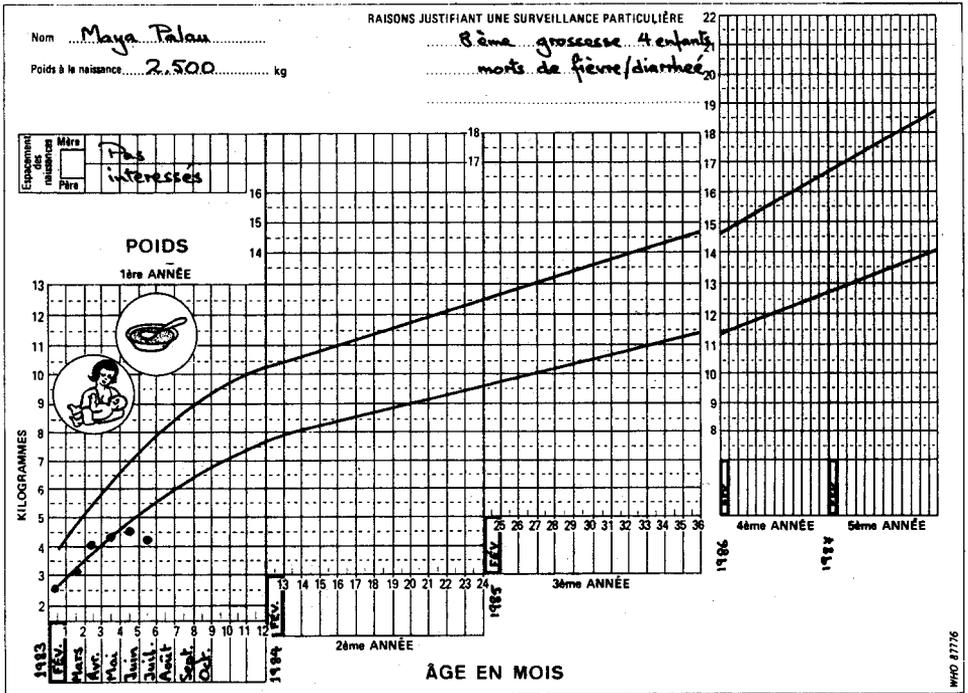
**Inscription des poids sur la fiche de croissance**

Les poids doivent être inscrits sur la fiche de croissance conformément aux instructions ci-dessous :

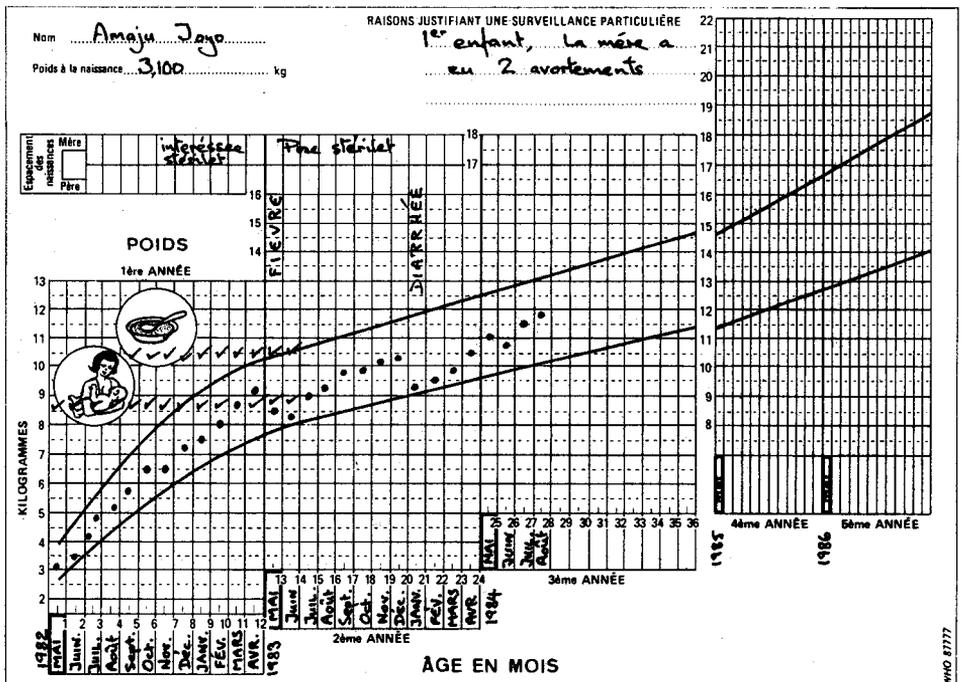
- 1) Ecrire le nom et l'adresse et l'enfant et tout autre renseignement utile sur l'enfant et sa famille au dos de la fiche. Il importe de le faire immédiatement pour qu'on sache de quelle fiche il s'agit et qu'on ne risque pas d'inscrire le poids d'un enfant sur la courbe d'un autre enfant.
- 2) Inscrive le poids de naissance dans la case située en bas de la première colonne verticale (première case en trait épais). A proximité de cette case, écrive l'année de la naissance. Dans l'exemple 1, on inscrira donc mai 1982.
- 3) Inscrive ensuite les mois suivants de l'année dans les cases suivantes. Quand on arrive à janvier, inscrive l'année correspondante près de cette case, exactement comme on l'a fait pour l'année de naissance, à proximité de la case où est noté le mois de la naissance (voir instruction 2).



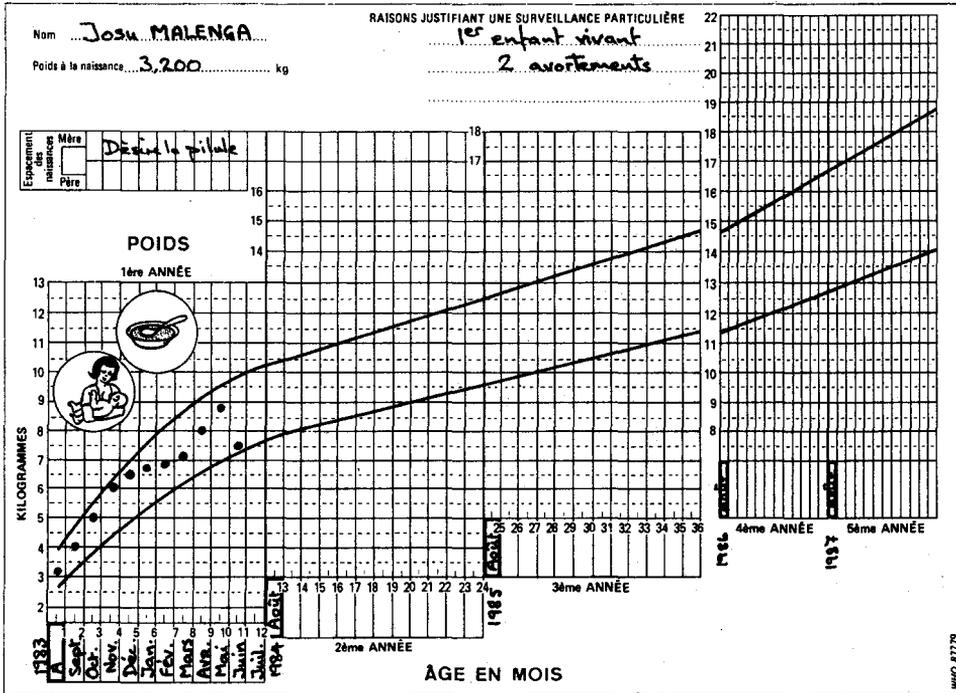
# Santé de l'enfant



Exemple 1. Courbe de croissance d'un enfant en bonne santé.



Exemple 2. Courbe de croissance d'un enfant affaibli qui ne se développe plus.



Sur la fiche de croissance, on a prévu un endroit pour l'inscription des maladies éventuelles de l'enfant (voir exemple 1). Souvent, le poids de l'enfant au cours du mois correspondant à une maladie sera plus faible que le mois précédent. Si vous administrez un traitement à l'enfant, notez-le sur la fiche de façon que lorsque vous reverrez l'enfant, vous puissiez vous rappeler les conseils que vous avez donnés à la famille et voir s'ils ont été efficaces.

Reportez-vous aux exemples 1, 2 et 3 des pages précédentes.

L'exemple 1 correspond à un nourrisson bien portant qui grandit et se développe de façon satisfaisante. La mère a suivi les conseils qu'on lui avait donné au sujet de l'alimentation de l'enfant. Les exemples 2 et 3 correspondent à des enfants qui commencent à perdre du poids. En présence de courbe de croissance de ce type, vous devez vous poser deux questions :

1) *Est-ce que l'enfant a été récemment malade ?* Par exemple, il peut avoir eu de la diarrhée ou de la fièvre. Un nourrisson malade refuse de manger. Mais il faut que les parents sachent que l'enfant doit manger même lorsqu'il est malade (voir Module 23). Administrez un traitement à l'enfant s'il y a lieu ou envoyez-le au centre de santé.

2) *Qu'a mangé l'enfant la veille et combien de fois a-t-il mangé ?* Essayez de savoir ce que l'enfant a mangé et combien de fois. Il se peut qu'il ne reçoive pas une quantité d'aliments suffisante pour son âge. Montrez la courbe à la mère et expliquez-lui que la perte de poids de l'enfant signifie :

- qu'il a cessé de grandir
- qu'il a besoin de manger davantage

Expliquez à la mère ce que l'enfant doit manger et tous les combien (voir la section : « Comment nourrir un enfant pour qu'il soit bien portant, grandisse et se développe correctement », page 207).

Quand vous constatez qu'un enfant grandit mal, il faut voir sa famille et en parler à tous les adultes. L'enfant n'est pas l'unique propriété de la mère, c'est également l'enfant du père. Les parents et les autres membres du foyer doivent être au courant des bonnes pratiques en matière d'alimentation infantile. Tous peuvent apporter leur aide et la mère peut avoir besoin de votre appui pour obtenir que la famille tout entière soit attentive au développement de l'enfant.

L'enfant doit de nouveau être pesé le mois suivant. S'il n'a pas pris de poids, il doit être conduit par ses parents au centre de santé.

## **Les repères du développement**

### ***Croissance et développement***

*Par croissance, on entend grandir et grossir. Le développement concerne la capacité de l'enfant à faire de plus en plus de choses. Un enfant ne peut apprendre à faire de nouvelles choses que s'il est suffisamment gros et vigoureux et si son esprit fonctionne normalement.*

Il existe *quatre* repères importants dans le développement de l'enfant :

- 1) Vers 6 à 8 mois, l'enfant peut rester assis sans être soutenu.
- 2) Vers 18 mois, il peut marcher sans être soutenu.
- 3) Vers 2 ans, il peut dire quelques mots courants et montrer qu'il connaît le sens de ces mots. Par exemple, il doit savoir dire « maman », « grand-mère », « mamie », « chien ».
- 4) Entre 2 ans et demi et 3 ans, l'enfant sait faire une courte phrase à l'aide de 3 ou 4 mots ; par exemple : « Tous partis marché », « papa parti bus ».

### **Certains enfants ne parviennent pas aux étapes ci-dessus à l'âge normal. Cela peut tenir à deux raisons :**

- 1) En général, il s'agit d'enfants qui n'ont pas été nourris correctement et sont donc en retard. Ils vont pouvoir rattraper ce retard s'ils reçoivent une nourriture convenable, en quantité suffisante pour leur âge.
- 2) Dans quelques cas, les enfants sont en retard alors qu'ils ont eu suffisamment à manger. Il s'agit d'enfants « lents ». Ils sont lents à s'asseoir, à marcher, à parler. Quand ils iront à l'école, il leur faudra également plus longtemps pour apprendre les mêmes choses. Il faut que vous consultiez votre supérieur au sujet de ce type d'enfants lents de naissance ou qui le sont devenus à la suite d'une maladie. Parfois, l'explication tient au fait que la famille de ces enfants ne leur parle pas

suffisamment ou ne joue pas assez avec eux. Mais il peut y avoir beaucoup d'autres raisons.

Rappelez-vous que *ce n'est pas de sa faute* si un enfant est lent ; malgré sa lenteur, il fait de son mieux. Essayez de faire comprendre cela à la famille, aux amis et au maître d'école et d'obtenir de tous qu'ils soient patients. Un enfant lent a besoin d'apprendre de façon extrêmement progressive, par exemple à mettre un seul vêtement au lieu d'apprendre à s'habiller entièrement. (Même pour cela, il faut parfois plusieurs semaines.) L'apprentissage de ces enfants est plus long mais, très fréquemment, il est couronné de succès. Un enfant lent a besoin d'être félicité quand il essaie de bien faire, même s'il n'y arrive pas.

### **Identification des enfants sous-alimentés**

Les enfants sous-alimentés doivent être examinés et pesés régulièrement. Parfois, la famille habite si loin de chez vous que vous n'avez pas la possibilité de voir les enfants régulièrement. Si certains enfants de ces familles qui habitent loin de vous ont un poids insuffisant, il faut que vous fassiez un effort spécial pour les voir.

Une autre possibilité pour voir certains des enfants qu'il est impossible de voir régulièrement consiste à se rendre au marché du village où les familles viennent s'approvisionner ou aux fêtes organisées par le village.

Les enfants qui nécessitent une attention particulière répondent à l'une des descriptions ci-dessous.

### ***Enfants qui n'ont que la peau sur les os et qui ont un air de « petit vieux »***

Il s'agit d'enfants qui n'ont *pas suffisamment* à manger. Souvent, ils sont malades. Leur organisme est très affaibli et ils se fatiguent très facilement. Ils sont si faibles qu'ils n'ont même pas la force de manger. Leur état est grave et nécessite des soins spéciaux à l'hôpital ou dans un centre jusqu'à ce qu'ils soient devenus suffisamment vigoureux pour manger correctement. La mère d'un tel enfant a besoin qu'on l'aide à préparer l'alimentation spéciale dont a besoin son enfant.

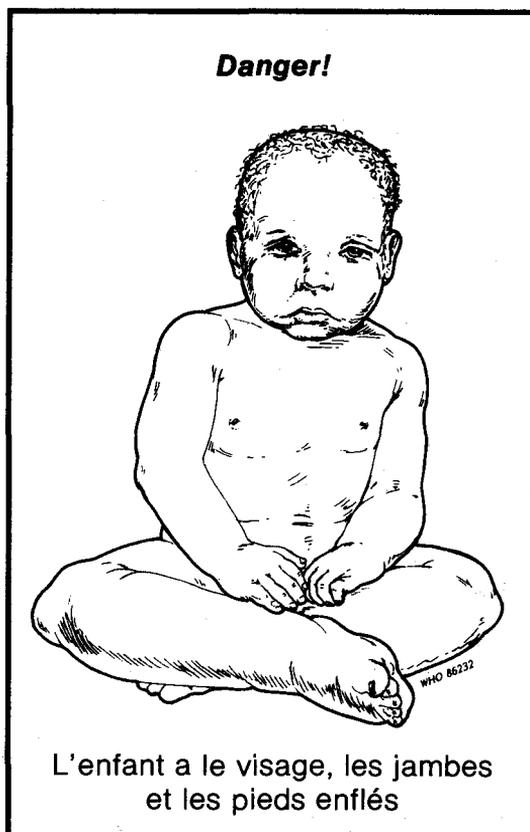


**Enfants qui ont le ventre ballonné, les bras et les jambes enflés, ont l'air malheureux et n'ont aucune énergie**

Ces enfants mangent trop peu ou mangent des aliments qui ne leur conviennent pas. Leur corps est gonflé d'eau au lieu d'être musclé. Il faut immédiatement les envoyer au centre de santé ou à l'hôpital ou dans un centre spécialisé. (Voir le dessin de la page 206.)

**Enfants qui voient mal quand il y a peu de lumière**

Ces enfants trébuchent et sont incapables de se déplacer dans le noir. Cette maladie exige un traitement rapide faute de quoi l'enfant risque de devenir aveugle. Un tel enfant doit recevoir immédiatement de la vitamine A : donnez-lui du rétinol (voir Annexe 1). Si vous n'en avez pas, il faut conduire l'enfant au centre de santé le plus vite possible. Pour prévenir cette maladie, il faut faire manger à tous les enfants des fruits et des légumes jaunes, orangés ou rouges (par exemple des oranges, des carottes, etc.). voir également le Module 37.



**Autres enfants nécessitant des soins particuliers**

La liste qui suit vous aidera à repérer les enfants qui nécessitent une attention particulière de votre part, afin que vous vous assuriez qu'ils grandissent et se développent normalement :

- 1) Enfants qui *ne sont pas* nourris au sein.
- 2) Enfants âgés de 6 à 24 mois. C'est l'époque du *sevrage*, c'est-à-dire du passage progressif du lait maternel à des aliments solides. C'est une période très dangereuse si la famille n'a pas appris à nourrir l'enfant correctement.
- 3) Nourrissons qui avaient un très faible poids de naissance (moins de 2500 g).

- 4) Enfants qui souffrent souvent de maladies accompagnées de toux ou de diarrhées ou qui sont atteints de paludisme.
- 5) Enfants âgés de moins de 1 an et dont la mère est de nouveau enceinte.
- 6) Dans les régions rurales, tous les enfants de moins de 5 ans ont besoin de soins particuliers au cours des 2 premiers mois précédant la nouvelle récolte.

### **Comment nourrir un enfant pour qu'il soit bien portant, grandisse et se développe correctement ?**

#### ***Alimentation d'un enfant de moins de 5 mois***

1) *Seulement le lait maternel.* Dites à la mère qu'elle doit nourrir son enfant chaque fois qu'il en a envie et au moins 6 fois par jour. Assurez-vous que la mère boit et mange suffisamment pour avoir un lait de qualité. Pour produire ce lait, l'organisme fournit en effet un gros travail. Il faut donc qu'une femme allaitante travaille moins aux champs et dans son foyer.

#### 2) *Alimentation au biberon.*

- Les enfants nourris au biberon risquent davantage de tomber malades que ceux qui sont nourris au sein. Cela tient au fait qu'il est difficile à la mère de faire bouillir les biberons et les tétines pour les nettoyer. De plus, les femmes ne savent pas toujours préparer les biberons correctement. Un nourrisson a besoin de 5 ou 6 biberons par jour et, bien souvent, la mère n'a pas le temps de faire bouillir chaque fois les biberons, la tétine et l'eau utilisée. Dans ce cas, il existe un risque élevé d'infection et de maladie.
- Les enfants nourris au biberon risquent d'être sous-alimentés car de nombreux parents ne savent pas exactement quelle quantité de lait en poudre il faut mettre dans chaque biberon. Souvent, ils oublient qu'un enfant qui se développe a besoin de plus en plus de lait. Enfin, il est très fréquent que les parents ne mettent pas suffisamment de lait en poudre dans le biberon tout simplement parce que ce lait coûte très cher. Par suite, l'enfant ne mange pas suffisamment pour grandir normalement.



- Tous les enfants nourris au biberon doivent être conduits à un centre de santé une fois par mois. Ils peuvent alors être soignés en cas de maladie et l'on peut expliquer à la mère d'augmenter progressivement la quantité de lait et d'eau à mesure que l'enfant grandit. En outre, on pourra expliquer aux parents quels sont les autres aliments qui sont bons pour l'enfant.

***A ne jamais oublier***

*Au cours des 4 premiers mois de la vie, la meilleure nourriture, c'est le lait de la mère.*

### **Alimentation d'un enfant de 5 mois**

La mère ne produit pas assez de lait pour nourrir un enfant de 5 mois. A cet âge, il faut lui donner *en plus* des aliments solides. Mais ne pas cesser pour autant de lui donner le sein.

Le premier aliment donné à l'enfant doit être chaud et de consistance très molle. Il faut le faire manger au nourrisson avec une petite cuillère propre. Il faut poser la cuillère remplie *sur* la langue de l'enfant et le laisser sucer le contenu. On peut utiliser n'importe quel des aliments suivants :

- bananes ou papaye écrasées
- purée de taro, pomme de terre, patate douce, banane plantain avec un peu d'huile
- riz, blé, arachide, lentilles, tout cela longuement bouilli et bien écrasé
- légumes verts qu'on a fait bouillir dans un peu d'eau et écrasés avec l'eau
- œufs mollets, poisson sans arête finement écrasé ou foie bien cuit et réduit en purée très fine.

**Comment introduire les aliments solides dans l'alimentation du bébé.** Il faut introduire un nouvel aliment seulement à la fois. On commencera par lui donner la valeur d'une ou deux cuillères à café en augmentant progressivement la quantité jusqu'à 5 ou 6 cuillerées. Pour le repas suivant, on essaiera un autre type d'aliment. Il faut toujours donner l'aliment solide *avant* de faire téter l'enfant, au moment où il a le plus faim.

Au début, un nourrisson ne mange pas d'aliment épicé. Il faut attendre qu'il ait de 1 à 2 ans avant de lui donner ce type de nourriture. Expliquez aux mères que lorsqu'un enfant recrache une nourriture nouvelle, ce n'est *pas* parce qu'il ne l'aime pas mais parce qu'il est surpris par ce goût nouveau.

Donnez l'aliment solide avant de faire téter l'enfant, à la même heure chaque jour, pendant une semaine. La semaine suivante, passez à un

autre aliment solide que vous donnerez avant une seconde tétée. Procéder de même au cours de la troisième puis de la quatrième semaine.

A l'âge de 6 mois, l'enfant doit prendre 4-5 cuillérées (cuillère à café) de nourriture en purée avant chaque tétée quatre fois par jour, et au moins 2 tétées sans aliment solide.

### ***Alimentation des nourrissons de plus de 6 mois***

A cet âge, la mère constate que son enfant mange la plupart des aliments qu'elle lui propose. Rappelez-lui que l'enfant ne peut grossir que s'il mange suffisamment. Un nourrisson de 6 mois a besoin quatre fois par jour *à la fois* d'aliments solides et de lait maternel, *plus* deux tétées au minimum par jour, sans addition d'aucune nourriture.

Au moins deux fois par jour, l'alimentation de l'enfant doit contenir :

- Un ou plusieurs aliments indispensables au nourrisson pour qu'il grandisse normalement : de la viande, du poisson, des œufs, des haricots ou des lentilles.
- Un ou plusieurs aliments très énergétiques. Il s'agit de la pomme de terre, du riz, de la banane plantain, du taro et du manioc.
- Des aliments qui protègent l'enfant des infections et de maladies des yeux. Il s'agit des fruits et des légumes.

Voir également la section consacrée à l'alimentation de la femme enceinte au Module 15.

### ***Alimentation d'un enfant de plus de 1 an***

A partir de l'âge de 1 an, l'enfant commence progressivement à manger la même chose que les adultes et le lait de sa mère ne lui suffit plus. Conseillez à la mère de veiller attentivement à ce que l'enfant mange bien et d'ajouter progressivement à son alimentation du beurre, de l'huile d'arachide, de l'huile de palme, de l'huile de coton, de l'huile de blé, de l'huile de noix de coco, etc. Arrivera le moment où l'enfant pourra manger tous les aliments qui sont consommés dans la famille.

***Rappelez à toutes les mères qu'elles doivent faire peser leurs enfants régulièrement.***

Si la fiche de croissance est tenue à jour, la mère peut parfaitement voir elle-même si son enfant grandit bien et si elle le nourrit convenablement. Il faut que vous voyez vous-même plus souvent les enfants qui nécessitent une attention particulière (voir pp. 204-207) et ceux qui n'ont pas une bonne courbe de croissance.

Les enfants parfaitement normaux n'ont pas besoin d'une attention spéciale de votre part et peuvent être pesés moins souvent.

## Protection contre les maladies infectieuses : vaccination

*Beaucoup d'enfants meurent de maladies infectieuses. Elles sont dues à des germes qui attaquent l'organisme et peuvent être transmis d'une personne à une autre.*

*Grâce à la vaccination, l'organisme devient capable de se protéger contre certains germes. La vaccination consiste à injecter ou à faire avaler (vaccin antipolio en particulier) un médicament appelé « vaccin » qui protège l'organisme contre l'attaque des germes*

*La vaccination permet d'éviter six maladies infectieuses courantes : la tuberculose, la diphtérie, la coqueluche, le tétanos, la poliomyélite et la rougeole.*

*Vérifiez avec votre supérieur quels sont les noms donnés localement à ces maladies. Utilisez toujours les noms locaux quand vous parlez aux gens de ces maladies. Reportez-vous en outre au lexique des termes difficiles, page 451.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Repérer les enfants et les femmes enceintes qui ont besoin d'être vaccinés contre les maladies infectieuses courantes.
2. Expliquer à la communauté pourquoi, comment, quand et où les enfants et les femmes doivent être vaccinés.
3. Aider aux préparatifs en vue des séances de vaccination.
4. Tenir des dossiers simples aux fins de la vaccination.

**Qui a besoin d'être vacciné contre les six maladies courantes ?**

- Tous les enfants de moins de 1 an.
- Les autres enfants qui n'ont pas été vaccinés complètement.

En outre, il faut vacciner contre le tétanos :

- toutes les femmes enceintes pour protéger leur futur enfant contre cette maladie, et
- toutes les autres femmes en âge d'avoir des enfants et qui n'ont pas encore été vaccinées contre le tétanos.



**Que doit-on savoir au sujet des vaccins et des maladies infectieuses ?**

**Pourquoi se faire vacciner ?**

La communauté doit savoir que les jeunes enfants et les femmes qui vont bientôt avoir des enfants peuvent être protégés contre six maladies infectieuses (utilisez toujours les noms locaux). Ces maladies sont extrêmement dangereuses et sont parfois mortelles, *alors qu'elles peuvent être évitées grâce à la vaccination.*

Les parents ne doivent pas avoir peur de faire vacciner leurs enfants. Les injections ne causent qu'une douleur brève et peu intense alors que les maladies dangereuses contre lesquelles on vaccine l'enfant risquent de l'handicaper toute sa vie ou même de le tuer.

***Comment et quand se faire vacciner ?***

Il est impossible de vacciner complètement l'enfant contre les six maladies en question en une seule fois. La mère doit le conduire au centre de santé au moins trois fois. Il faut que vous arriviez à faire comprendre cette nécessité à toutes les mères pour qu'elles ramènent leur enfant quand on le leur demande.

La vaccination contre la *tuberculose* (qui est pratiquée avec le BCG) nécessite une seule injection et doit se faire aussitôt que possible après la naissance.

La vaccination contre la *diphtérie, la coqueluche et le tétanos* se fait simultanément (*vaccin associé*), mais elle exige trois injections. La première doit être effectuée quand l'enfant a six semaines, la deuxième au moins quatre semaines plus tard et la troisième au moins quatre semaines après la deuxième.



Le vaccin contre la *poliomyélite* est administré en même temps que les trois injections de vaccin associé (contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos).

La vaccination contre la *rougeole* n'exige qu'une seule injection, à l'âge de 9 mois.

Une femme enceinte doit être vaccinée contre le tétanos, au moyen de deux injections : la première est pratiquée dès que la grossesse est connue, et la seconde quatre semaines plus tard. (Si l'intéressée a déjà été vaccinée, une seule injection suffit.)

### **Où peuvent se faire vacciner les enfants et les femmes ?**

Des séances de vaccination sont organisées dans votre région conformément aux instructions des services de santé, au niveau national ou régional.

Il existe deux possibilités (consultez à ce sujet votre supérieur) :

- les enfants sont conduits au centre de santé par leur mère,
- une équipe sanitaire passe périodiquement dans le village pour vacciner ceux qui doivent l'être.

### **Important**

*Il arrive que les mères soient renvoyées du centre de santé parce qu'il n'y a pas de vaccin ou que les agents de santé ne viennent pas le jour ou à l'heure prévus. Si tel est le cas, les femmes et les enfants de votre communauté sont mal soignés. Il est de votre devoir de vous plaindre à votre supérieur. Si cela reste sans effet, il faut vous plaindre aux autorités du village ou de la région. Faites-leur savoir que les femmes et les enfants de votre communauté ne bénéficient pas des soins auxquels ils ont droit.*

### **Comment aider à la préparation des séances de vaccination ?**

Quand les femmes doivent conduire leur enfant à un centre de santé, vous pouvez leur apporter une aide de la façon suivante :

- en vous informant sur le lieu, le jour et l'heure de la séance de vaccination
- en indiquant à toutes les mères à quel endroit elles doivent se rendre et à quel moment et en vous assurant qu'elles y vont effectivement
- en contrôlant régulièrement les courbes de croissance des enfants pour vous assurer que les enfants et leurs mères ont bien reçu les vaccinations nécessaires.

Quand une équipe spéciale vient faire une vaccination dans votre communauté, vous pouvez vous rendre utile de la façon suivante :

- en vous informant sur la date et l'heure à laquelle l'équipe doit venir
- en discutant avec les chefs de la communauté des points suivants :
  - où organiser la séance (dans un endroit abrité où il y a de l'eau, du savon, de la lumière, etc.)
  - de l'équipement nécessaire (tables, chaises, bancs)
  - comment, quand et où informer et réunir les mères et les enfants qui ont besoin de se faire vacciner
- en passant en revue et en préparant vos dossiers (voir ci-après)
- en préparant une zone d'attente de façon que les mères et les enfants soient installés aussi confortablement que possible
- en organisant la file d'attente à l'entrée
- en suivant les instructions de l'équipe et en étant vous-même constamment disponible.

### **Dossiers à tenir par l'agent de santé communautaire en vue des vaccinations**

Vous aurez, si possible, à tenir trois listes :

- 1) La liste des enfants nés dans la communauté, avec leur nom, leur date de naissance et leur adresse, ainsi qu'avec l'indication des vaccinations déjà pratiquées.

2) La liste de toutes les femmes enceintes avec leur nom et adresse, la date d'accouchement prévu et les dates des vaccinations antérieures.

3) La liste de tous les enfants de 1 an qui n'ont pas été complètement vaccinés.

Ces listes doivent être mises à jour tous les mois (voir Module 51).

Module 22

# Prévention des accidents de l'enfant

*Les accidents sont fréquents chez les enfants et les jeunes. Ils sont parfois graves et mortels. De nombreux accidents laissent des cicatrices permanentes ou des handicaps à vie. Il faut vous efforcer, à l'aide de la communauté, de prévenir ces accidents graves.*

## **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Expliquer aux familles les principales causes des accidents, aux différents stades de l'enfance et de l'adolescence.
2. Leur dire ce que peut faire la communauté pour prévenir les accidents dont sont victimes des enfants.
3. Proposer certaines mesures possibles de votre part en vue d'éviter les accidents courants de l'enfance,

## Principaux accidents de l'enfance

**Chez les tout petits** qui se traînent ou se déplacent sans être assurés sur leurs jambes à l'intérieur ou autour de la maison, les accidents courants sont les suivants :

- coupures, brûlures — provoquées par le feu, de l'eau ou de l'huile bouillantes
- chutes (de l'enfant qui courait ou qui était grimpé, provoquant des blessures ou des fractures)
- intoxication après avoir bu du pétrole, de l'essence, des produits chimiques, etc. ou mangé des insecticides, de la « mort-aux-rats », des fruits vénéneux, des pilules ou des comprimés, etc.
- noyade dans un cours d'eau, un lac, une mare ou un puits.

**Chez les enfants plus âgés** qui circulent dans tout le quartier, les accidents courants sont les suivants :

- Les mêmes que pour les jeunes enfants, mais avec un caractère de gravité accrue car l'enfant plus âgé prend davantage de risques. Il grimpe plus haut dans les arbres ou sur les murs, court plus vite et s'éloigne davantage du bord dans la rivière, le lac ou la mer.
- Les accidents de la circulation (qui deviennent l'une des grandes causes d'accidents graves) — l'enfant tombant de bicyclette ou se faisant renverser par une voiture.

**Chez les adolescents** qui sont généralement téméraires et n'hésitent pas à faire des choses dangereuses pour se faire remarquer, les accidents les plus courants sont des accidents de la route. Ces accidents sont la principale cause de blessures graves et de mortalité chez les jeunes, ils se produisent alors que l'adolescent conduit trop vite une moto ou une voiture ou lorsqu'il se fait renverser par un véhicule.

## De nombreuses mesures sont possibles au niveau de la communauté pour prévenir les accidents de l'enfance.

Les pouvoirs publics peuvent fixer une vitesse limite pour la circulation routière ou fixer un âge minimum et un âge maximum pour la conduite d'un véhicule.

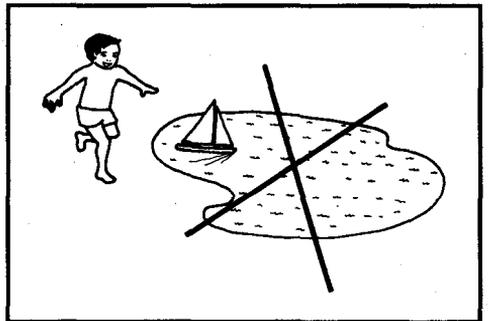
De son côté, la communauté peut :

- combler les puits vides désaffectés
- entourer de clôtures ou barrières les endroits dangereux
- prévenir la population par des signaux
- assurer des services de sauvetage et de soins aux accidentés
- prendre des dispositions pour que la sécurité fasse l'objet d'un enseignement à l'école.

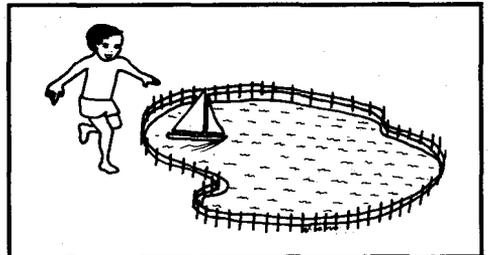
Les familles peuvent veiller à la sécurité de leurs enfants, en particulier en prévenant les accidents domestiques, et peuvent leur apprendre à éviter eux-mêmes les accidents.

Pour comprendre comment on peut éviter certains accidents, prenons l'exemple\* d'un jeune enfant qui ne sait pas nager et qui se trouve seul auprès d'une mare. Que peut-on faire pour empêcher qu'il se noie :

1) *Éliminer le risque*, par exemple en comblant la mare si elle est suffisamment petite.

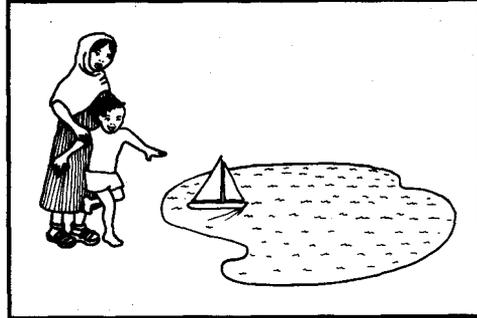


2) *Réduire le risque*, par exemple en entourant la mare d'une clôture qui empêche l'enfant de s'approcher du bord.

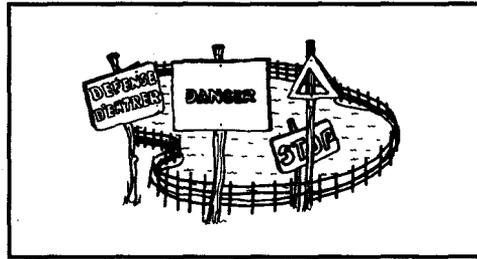


\* Adapté de Barnets Totala Trafikmiljø NUB 1980 - 16 OSLO.

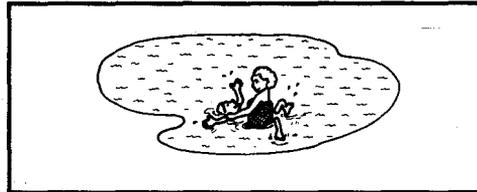
3) Tenir l'enfant éloigné de la mare et le surveiller attentivement.



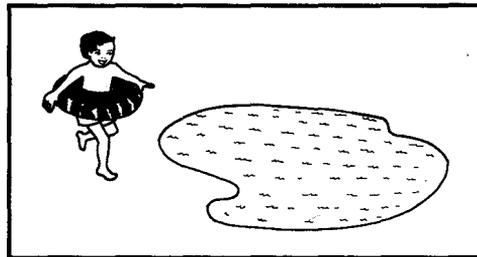
4) Expliquer à l'enfant et lui rappeler les dangers possibles en installant des signaux ou des affiches auprès de la mare et en lui expliquant le risque de vive voix.



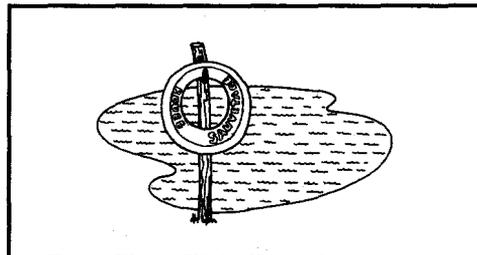
5) Apprendre à l'enfant à nager.



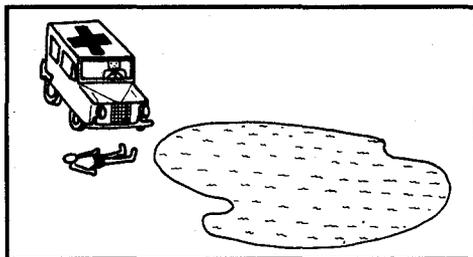
6) Donner à l'enfant un équipement de sécurité, par exemple des flotteurs, une bouée en caoutchouc, une ceinture en liège ou une chambre à air gonflée.



7) Installer des bouées de sauvetage aux endroits dangereux, par exemple les lieux de baignade, les plages, les ponts, les mares, etc.



8) *Mettre en place des services spéciaux de surveillance et de sauvetage.*



9) *Organiser des soins curatifs et des soins de réadaptation, selon les besoins.*



### **Que faire pour prévenir les accidents chez les enfants ?**

Vous pouvez prendre diverses mesures :

- 1) *Réunir des renseignements* sur les accidents qui se sont produits dans la communauté depuis quelques années. Recherchez-en le nombre et la nature et essayez de savoir à quel endroit ils se sont produits et quel était l'âge des jeunes victimes. A-t-on pris des mesures pour empêcher la répétition de ce type d'accident ?
- 2) *Examiner* avec les familles et les associations féminines ce qu'on pourrait faire pour réduire le risque d'accidents dans les foyers et aux autres endroits en surveillant les enfants et en organisant des terrains de jeux.
- 3) *Rappeler* au comité communautaire les accidents qui se sont déjà produits et risquent de se répéter si rien n'est fait.
- 4) *Discuter* avec les chefs de la communauté ou avec le comité communautaire de la façon d'assurer la sécurité des personnes sur les routes et aux autres endroits dangereux.

5) *Discuter* avec le maître d'école de ce qu'on pourrait faire pour sensibiliser les enfants au risque d'accidents, par exemple en organisant un programme où ils auront à établir le nombre et la nature des accidents qui se sont produits dans la communauté et en leur demandant de proposer les mesures de prévention.

## Soins à un enfant malade

*La plupart des enfants tombent malades de temps à autre.*

*Ces maladies sont plus fréquentes et plus graves chez les enfants mal nourris que chez les enfants bien nourris.*

*Les enfants qui travaillent trop longtemps chaque jour et n'ont pas suffisamment de temps pour jouer ou pour dormir risquent d'être plus souvent malades que les autres.*

*Une vaccination complète permet d'éviter la plupart des maladies qui sont mortelles chez le très jeune enfant.*

*Un traitement précoce peut empêcher une maladie de devenir dangereuse. Il faut qu'un enfant malade continue de manger et de boire pour aider son organisme à lutter contre la maladie.*

*Un enfant malade a besoin de plus de soins qu'un adulte malade. Il ne faut jamais laisser seul un enfant malade.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Expliquer aux familles quelles sont les maladies graves courantes chez les enfants.
2. Aider une mère à s'occuper d'un enfant malade à domicile.
3. Décider, en présence d'un enfant malade, s'il faut ou non l'envoyer au centre de santé ou à l'hôpital.

Un enfant qui refuse de manger ou de boire et qui ne veut pas jouer est peut-être en train de commencer une maladie. Il faut le surveiller attentivement.

Si un enfant malade ne reçoit pas rapidement des soins convenables, la maladie risque de devenir dangereuse. Il est important de mettre en route le traitement sans tarder.

Les enfants peu vigoureux et de faible poids tombent plus facilement malades.

Il se peut qu'il existe dans votre communauté des idées bien arrêtées sur la façon dont il faut s'occuper d'un enfant malade. Essayez de découvrir en quoi elles consistent. Ces idées sont parfois dangereuses et peuvent aggraver l'état de l'enfant. Assurez-vous toujours qu'un enfant malade :



- mange et boit suffisamment (sauf s'il a mal au ventre)
- est tenu au chaud
- est lavé tous les jours.

### **Maladies graves courantes chez les enfants**

#### ***Tétanos du nouveau-né***

Quand on se sert d'une lame de rasoir ou de ciseaux sales ou rouillés pour couper le cordon ombilical, l'enfant risque d'attraper le tétanos. Les germes de cette maladie pénètrent dans l'organisme de l'enfant par l'intermédiaire du cordon. On commence par observer une raideur au niveau des jambes et des bras de l'enfant. Il a ensuite de la difficulté à ouvrir la bouche et, rapidement, il ne peut plus l'ouvrir du tout. Le traitement d'un nouveau-né atteint de tétanos n'est possible qu'à l'hôpital. Dans la plupart des cas, la maladie est mortelle ; pourtant, elle peut être évitée :

- en vaccinant la future mère (voir Module 15 et 21)
- en s'assurant que toutes les accoucheuses utilisent pour couper le cordon une lame de rasoir neuve et propre, se servent uniquement d'un tissu parfaitement propre pour effectuer le pansement du cordon et ne mettent ni poudre ni rien d'autre sur le cordon ou le nombril.

#### ***Maladies infectieuses***

Le tétanos, la diphtérie, la coqueluche, la poliomyélite, la rougeole et la tuberculose sont des maladies qui peuvent être évitées par la vaccination (voir Module 21). Si la vaccination n'est pas complète, l'enfant peut attraper ces maladies et être extrêmement malade ou même mourir. De plus, il peut transmettre la maladie aux autres enfants.

#### ***Diarrhée***

La diarrhée est une maladie extrêmement grave chez les tout-petits. (voir Module 26). Les enfants nourris au sein ont rarement la diarrhée. Une diarrhée se produit quand de la saleté, ou de l'eau ou de la nourriture contaminées pénètrent à l'intérieur de l'organisme de l'enfant.

En vue de prévenir et de traiter la diarrhée, demandez aux mères :

- de continuer à nourrir leur enfant au sein
- de leur donner des aliments solides au moins quatre fois par jour — en les réduisant en purée ou en faisant une soupe pour que l'enfant puisse les manger plus facilement
- en donnant à l'enfant un verre de liquide de réhydratation (eau additionnée de sel et de sucre) chaque fois qu'il émet une selle aqueuse.
- en conduisant l'enfant au centre de santé si la diarrhée ne s'atténue pas dans les deux jours (apporter une grande quantité de liquide de réhydratation pour le voyage).

## **Soins à domicile**

### ***Enfant fiévreux***

Quand quelqu'un a de la fièvre, c'est le signe que son organisme est en train de lutter contre une infection. La fièvre peut être extrêmement élevée chez les enfants (voir Module 24).

Quand un enfant a de la fièvre :

- empêchez son corps de devenir trop chaud en l'épongeant fréquemment à l'eau fraîche.
- mettez seulement à l'enfant une chemise de coton et mettez-lui dans son berceau ou son lit, une couverture en coton. Si l'enfant est trop habillé, il aura trop chaud.
- faites-le boire le plus possible.

Le liquide de réhydratation constitue une bonne boisson mais il peut également boire du thé, du jus de fruit ou du lait.

- Donnez-lui de l'aspirine, à une dose convenable pour son âge (voir Annexe 1)
- Il faut qu'un adulte s'occupe constamment de l'enfant malade. Un enfant malade ne doit pas être laissé seul.
- Dès que la fièvre tombe, donnez beaucoup à manger à l'enfant. La lutte contre la maladie fatigue l'enfant et ce n'est qu'en mangeant bien qu'il peut retrouver sa vigueur.

- Si la fièvre ne tombe *pas* après une journée et une nuit complètes, il faut que les parents conduisent l'enfant au centre de santé où il recevra un traitement plus complet.

### **Enfant qui tousse**

La toux est la méthode utilisée par l'organisme pour essayer d'éliminer les produits qui bloquent les poumons, les voies aériennes ou la gorge (voir également Module 25). Très souvent, il suffit de faire moucher l'enfant pour qu'il s'arrête de tousser. Ce qui s'écoule de son nez (la morve) le jour peut s'écouler dans les poumons lorsque l'enfant dort. Il faut apprendre à tous les enfants à se moucher pour avoir le nez constamment propre.

Il faut encourager l'enfant à courir et à sauter. C'est un bon exercice pour les poumons et qui contribue à le maintenir en bonne santé.

Quand un enfant tousse :

- faites-le asseoir dans son lit ou contre un mur, en l'appuyant sur des oreillers.
- couvrez-lui la poitrine uniquement avec des vêtements légers et peu serrés. La présence de vêtements lourds ou trop serrés rendent plus difficile le fonctionnement des poumons, et la toux s'aggrave.
- donnez à l'enfant des repas légers, quatre ou cinq fois par jour, pour aider son organisme à lutter contre la toux.
- faites-le beaucoup boire.

Il faut conduire au centre de santé un enfant qui tousse dans les cas suivants :

- la toux ne s'améliore pas au bout de 3-4 jours
- on observe une perte de poids
- l'enfant a beaucoup de fièvre (plus de 40° C)
- il y a un tuberculeux dans la maison ou la famille

Un enfant malade dépense beaucoup d'énergie à lutter contre la

maladie. Une fois rétabli, l'enfant doit retrouver sa vigueur. Pour cela, il doit :

- manger une nourriture saine 3-4 fois par jour
- manger beaucoup de fruits et de légumes
- faire moins de choses que d'habitude pendant 2-3 semaines.

Une visite de contrôle est indispensable au centre de santé pour s'assurer que l'enfant recommence à prendre du poids.

## **Le traitement des malades**

---

### Module 24

## **Fièvre**

*Une personne a de la fièvre dès que sa température dépasse 37,5°C. (C est l'abréviation de centigrade ou Celsius.)*

*Un enfant qui n'a pas encore l'âge d'aller à l'école et dont la température dépasse 38°C peut être très malade.*

*Comme la diarrhée, la fièvre fait perdre au patient beaucoup d'eau.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Dire si quelqu'un a de la fièvre.
2. Expliquer comment les germes attaquent l'organisme et y pénètrent.
3. Donner des conseils sur la façon de se protéger contre les germes.
4. Prendre une décision en présence d'un patient qui a de la fièvre :
  - depuis moins de 24 heures
  - depuis plus de 3 jours
  - accompagnée d'autres signes.

## Le traitement des malades

### Comment on attrape la fièvre

On attrape la fièvre quand l'organisme est attaqué par de très petits êtres vivants, appelés germes.

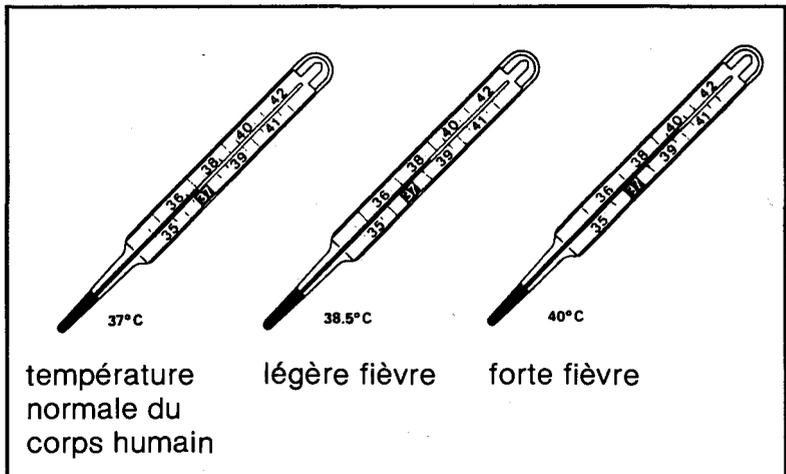
Les germes vivent dans l'air, le sol et l'eau ainsi que dans le corps des animaux ou des personnes infectés. Ils peuvent pénétrer à l'intérieur de l'organisme de diverses façons, par :

- l'air que l'on respire
- un aliment ou une boisson contaminés
- la peau (par l'intermédiaire d'une blessure, de la piqûre d'un moustique ou d'un autre insecte ou de la morsure d'un animal)
- un rapport sexuel avec une personne infectée.

### Comment se protéger contre les germes

Pour se protéger contre les germes, il faut :

- manger des aliments frais et propres
- ne boire que des liquides (notamment de l'eau) dont on soit sûr ou qui ont été bouillis
- se laver les mains avant de manger



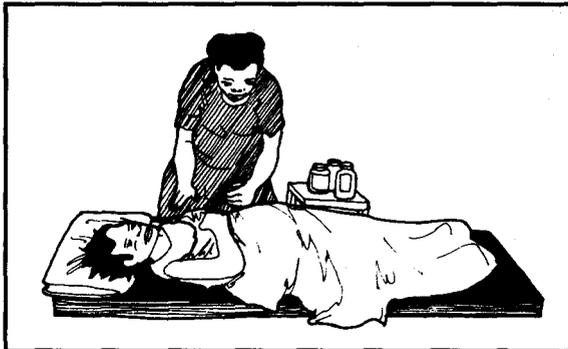
- se laver les mains après être allé à la selle
- éviter tout contact avec une personne atteinte d'une maladie infectieuse aiguë
- éviter les rapports sexuels avec toute personne risquant d'avoir une maladie vénérienne
- maintenir propres les abords des maisons et du village
- se protéger contre les piqûres d'insectes et les morsures d'animaux
- se faire vacciner contre les maladies infectieuses courantes.

### **Conduite à tenir en présence d'un malade fiévreux**

Quand vous pensez qu'un malade risque d'avoir de la fièvre, il faut prendre sa température (voir Annexe 2, page 422). Si elle dépasse 37,5°C, demandez depuis combien de temps le patient a de la fièvre.

#### ***Le patient a de la fièvre depuis moins de 24 heures et il ne présente aucun autre trouble***

1) Demandez s'il a séjourné dans une région où il y a du paludisme. Si oui, commencez immédiatement le traitement. (La chloroquine est le médicament habituel contre le paludisme — voir Annexe 1 — mais dans de nombreuses régions, ce médicament ne convient pas. Il faut que votre supérieur ou le personnel du centre de santé vous apprenne à traiter et prévenir le paludisme dans votre pays ou région.)



## **Le traitement des malades**

2) Si, dans votre région il n'y a pas de paludisme, donnez deux cachets d'aspirine au patient s'il s'agit d'un adulte et une quantité plus faible s'il s'agit d'un jeune enfant (voir les doses à l'Annexe I) ; demandez au patient de prendre l'aspirine immédiatement.

3) Donnez deux autres doses d'aspirine (à prendre avant de se coucher et le matin) si la fièvre persiste. Il faut que le patient garde le lit, reste au chaud et prenne beaucoup de boisson sucrée chaude (thé, eau, lait), ainsi qu'un peu de sel s'il transpire beaucoup.

4) Si le patient ne va pas mieux au bout de 1 jour 1/2 après la première dose d'aspirine, il faut qu'il aille au centre de santé ou à l'hôpital.

5) Si la température du patient est élevée (plus de 39°C), montrez à la famille comment on peut faire tomber la température et améliorer l'état du patient en lui épongeant rapidement le corps tout entier à l'eau fraîche.

### ***Le patient a de la fièvre depuis plus de trois jours***

En l'absence d'autres signes, il faut que sans plus attendre le patient voie un médecin ou aille à l'hôpital.

### ***Le patient a de la fièvre et présente un autre signe***

Envoyez immédiatement le patient à l'hôpital si, en plus de la fièvre, il présente l'un des signes suivants :

- raideur du cou
- douleur vive
- évanouissement
- couleur jaune des yeux
- forte diarrhée
- convulsions.

S'il s'agit d'une femme enceinte ou qui a récemment accouché ou avorté, envoyez-la immédiatement à l'hôpital (voir également Chapitre 4).

***A ne jamais oublier***

*Un malade qui a de la fièvre doit boire abondamment car il perd beaucoup d'eau en transpirant.*

# Toux

*En général, quand quelqu'un se met à tousser, c'est qu'il est atteint d'une infection au niveau du nez et de la gorge. Le plus souvent, l'infection est bénigne (sans gravité) et le malade se rétablit spontanément au bout de quelques jours. Chez un jeune enfant, l'infection risque parfois de s'aggraver de sorte qu'un traitement est indispensable. Il arrive aussi que l'infection se propage et atteigne les poumons. Le cas peut être alors très dangereux, spécialement chez un enfant sous-alimenté et faible.*

*Il faut que vous soyez capable de reconnaître si un enfant qui tousse est atteint d'une infection bénigne, modérée ou grave et que vous sachiez ce qu'il faut faire dans chaque cas. En outre, il faut que vous aidiez les gens à prendre des mesures pour éviter les maladies qui sont une cause de toux.*

## **Qu'allez-vous apprendre ?**

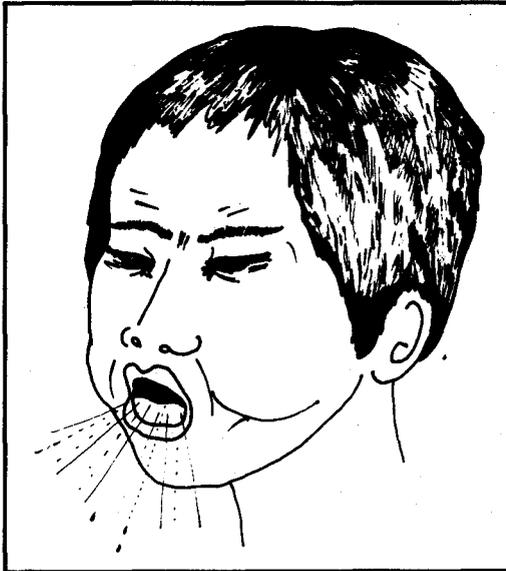
Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Dire si un enfant (ou une personne plus âgée) qui tousse est atteint d'une infection bénigne, modérée ou grave.
2. Montrer à la famille comment il faut s'occuper d'un enfant qui tousse.
3. Administrer un traitement à un enfant qui tousse beaucoup.
4. Discuter avec la communauté de ce qu'on peut faire pour prévenir les maladies accompagnées de toux.

**Soins à un enfant (ou une personne plus âgée) qui tousse*****Infection bénigne (sans gravité)***

Même si l'enfant a une « mauvaise toux », il est probable qu'il n'a qu'une infection sans gravité s'il se sent bien, n'éprouve pas le besoin de se coucher et mange et boit normalement. Il peut avoir le nez qui coule ou le nez bouché et être enroué.

Expliquez à la famille que l'enfant doit beaucoup boire et manger autant qu'il veut. S'il s'agit d'un enfant nourri au sein, la mère doit continuer à l'allaiter. Un nourrisson qui a le nez bouché a du mal à respirer ou à téter. Montrez à la mère comment elle peut lui dégager le nez en utilisant un morceau de coton humide qu'elle enfonce dans chaque narine, en le tordant, de façon à éliminer les sécrétions nasales. Il faut ensuite mettre 2-3 gouttes d'eau salée dans chaque narine, en tenant la tête de l'enfant inclinée en arrière.



En cas de fièvre, on donnera à l'enfant de l'aspirine pendant 3 jours (conformément aux doses indiquées à l'Annexe I).

***Infection modérée***

Si les sécrétions qui s'écoulent du nez sont épaisses et de couleur jaunâtre ou si l'enfant crache des matières analogues lorsqu'il tousse, c'est le signe qu'il est atteint d'une infection modérée. Montrez à la mère comment elle doit s'y prendre pour nettoyer le nez de l'enfant avec un morceau d'ouate ou de papier, ou une feuille d'arbre qu'elle doit ensuite faire brûler. Il faut nettoyer le nez de l'enfant chaque fois qu'il est bouché, spécialement avant que l'enfant ne s'endorme et lorsqu'il s'éveille.

Parfois, l'enfant a également mal à la gorge et aux oreilles, et du pus peut s'écouler de l'oreille. Il peut refuser de manger et être sans énergie. Dans certains cas, on observe une éruption cutanée qui peut s'étendre à la totalité du corps. Une fièvre modérée (à moins de 40°C) est également possible.

Il faut administrer à l'enfant de la benzylpénicilline procaïnée (voir les doses à l'Annexe 1). Si vous n'avez pas de pénicilline, administrez l'association sulfaméthoxazole + triméthoprime (selon les doses indiquées à l'Annexe 1). Si l'enfant est fiévreux, donnez-lui de l'aspirine (voir les doses à l'Annexe 1).

Il faut que l'enfant reste assis dans son lit et, si possible, soit tenu à l'écart des autres enfants. Si l'enfant est nourri au sein, sa mère peut continuer à l'allaiter. Avant chaque tétée, elle doit nettoyer le nez de l'enfant. Un enfant plus âgé doit boire le plus possible et continuer à manger.

Si l'on observe un écoulement au niveau de l'oreille, il faut nettoyer la peau avec un tissu humide. Quand l'enfant va mieux, il faut le conduire au centre de santé où un médecin examinera l'oreille. L'enfant doit dormir sur le côté, en appuyant l'oreille où il a mal sur l'oreiller. Cela facilite l'écoulement.

***Infection grave***

En cas d'infection grave, les signes sont les mêmes que ci-dessus, mais ils sont plus accentués. La toux est généralement plus intense et on entend l'enfant inspirer et expirer. Les narines se dilatent à

chaque inspiration et les lèvres et les ongles peuvent avoir une coloration bleue. La fièvre est élevée (plus de 40°C). Un jeune enfant peut avoir une ou plusieurs crises de convulsions (voir Module 45).

Un enfant qui présente ces signes est très atteint et doit être conduit immédiatement à l'hôpital. Avant de partir, il faut si possible lui faire une injection de benzylpénicilline procaïnée (voir Annexe 1).

## **Prévention des maladies accompagnées de toux**

### ***Vaccination***

La coqueluche, la rougeole, la diphtérie et la tuberculose sont des maladies qui provoquent la toux. Ces quatre maladies peuvent être évitées grâce à la vaccination. Si le service des vaccinations fonctionne correctement dans votre secteur et si vous veillez, avec l'aide de votre communauté, à ce que tous les nouveau-nés soient complètement vaccinés, aucun enfant ne devrait contracter l'une de ces maladies (voir également Module 21).

### ***Bonne alimentation***

Le lait maternel protège les nourrissons contre les maladies accompagnées de toux ou les rend moins graves.

Si vous arrivez à réduire le nombre d'enfants mal nourris dans votre communauté, vous réduirez du même coup les cas graves de maladie provoquant la toux. Faites en sorte que cela soit connu de tous dans la communauté ; répétez-le aussi souvent qu'il faudra (voir également Module 20).

### ***Maintien de la propreté de l'air***

Il ne faut pas que les parents d'un jeune enfant, ou les autres membres de la famille, fument en sa présence. La fumée qui s'échappe du feu utilisé pour la cuisine peut également provoquer des maladies accompagnées de toux. Examinez avec toutes les familles s'il ne serait pas possible de réduire dans les logements la fumée ayant cette origine. Il faudrait que l'air du logement ne contienne aucune fumée provenant du feu, des cigarettes et du tabac.

## **Le traitement des malades**

L'usage du tabac peut déterminer chez les adultes plusieurs maladies dangereuses, notamment des maladies entraînant la toux. Incitez les gens à ne pas fumer.

### ***Limitation des contacts avec les personnes atteintes d'une maladie accompagnée de toux***

Il faut tenir à l'écart des jeunes enfants les enfants plus âgés et les adultes qui souffrent d'une maladie provoquant la toux. Ces malades doivent se couvrir la bouche avec un tissu quand ils toussent ou éternuent et systématiquement détourner la tête des autres personnes. Les personnes qui crachent lorsqu'elles toussent doivent déposer leurs crachats dans quelque chose qu'on puisse brûler, par exemple un bout de tissu, un morceau de papier, une feuille d'arbre ou une boîte en carton.

### ***Envoi au centre de santé de tous les patients qui toussent depuis longtemps***

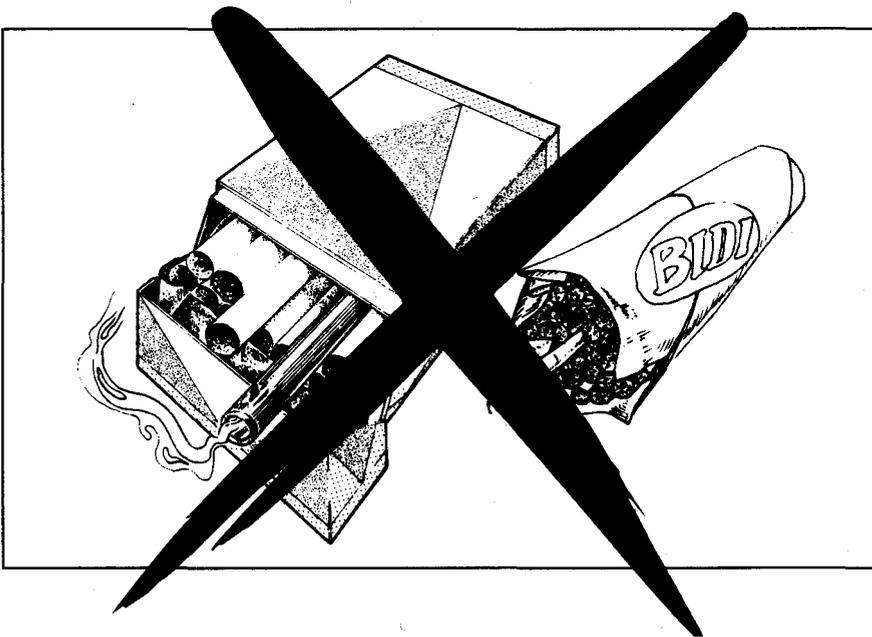
Expliquez aux gens qui toussent depuis 3 semaines ou davantage qu'ils pourraient se faire examiner et soigner au centre de santé, et que cela pourrait éviter aux autres membres de leur famille de se mettre eux-mêmes à tousser (voir également Module 11).



**Information des parents et de la communauté au sujet des maladies provoquant la toux**

Apprenez aux mères de jeunes enfants à quoi l'on reconnaît qu'une maladie provoquant la toux est grave ou dangereuse et dites-leur ce qu'il faut faire en pareil cas. Discutez avec les chefs de la communauté et les divers groupes de ce qu'on pourrait faire pour éviter la propagation de ce type de maladie.

S'il existe de nombreux fumeurs dans votre communauté, examinez avec les dirigeants comment on pourrait s'y prendre pour empêcher les jeunes de contracter cette mauvaise habitude.



## Module 26

# Diarrhée

*Quand une personne a au moins trois selles aqueuses par jour, elle a la diarrhée.*

*Un patient atteint de diarrhée (diarrhéique) perd de l'eau et des sels, risque de se déshydrater et de s'affaiblir beaucoup et même de mourir en l'absence de traitement.*

*Le traitement consiste à boire un mélange d'eau, de sel et de sucre. Il faut que le patient continue à manger pour ne pas s'affaiblir.*

*La diarrhée est plus dangereuse chez les enfants car ils se déshydratent très rapidement. Toutes les mères doivent connaître l'existence de ce risque.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Dire si une personne a ou non la diarrhée.
2. Décrire les quatre façons selon lesquelles on peut attraper la diarrhée.
3. Reconnaître si une personne souffrant de diarrhée est ou non déshydratée.
4. Préparer des boissons empêchant une personne atteinte de diarrhée de se déshydrater.
5. Préparer une solution de sels de réhydratation orale (SRO) à l'intention des malades déshydratés.
6. Décider ce qu'il faut faire en présence d'une personne atteinte de diarrhée :
  - en l'absence d'autres symptômes
  - en présence d'autres symptômes
7. Donner des conseils sur la façon de prévenir la diarrhée.

### Comment contracte-t-on la diarrhée ?

La diarrhée est provoquée par des germes qui pénètrent dans l'organisme de plusieurs façons :

- La consommation d'eau contaminée — par exemple provenant d'une mare ou d'une rivière polluées ou d'une source ou d'un puits non protégés ou d'un récipient sale où elle a été stockée (voir Module 4) ;



- la consommation d'aliments contaminés — par exemple d'aliments mal lavés, d'aliments cuits qui sont restés trop longtemps à l'extérieur ou dans un endroit chaud ou d'aliments non protégés contre la saleté, les mouches et autres animaux ;
- la consommation d'aliments dangereux — qui n'ont pas été cuits suffisamment longtemps, par exemple de la viande ;
- des mains sales — par exemple quand on mange sans s'être bien lavé les mains après être allé à la selle ou avoir travaillé.

### A quoi reconnaître qu'un diarrhéique est déshydraté ?

Un patient souffrant de la diarrhée perd de l'eau et des sels, éléments indispensables à l'organisme. Ce dernier s'affaiblit rapidement. Il faut remplacer dans les plus brefs délais l'eau et les sels ainsi perdus. Quand la perte est trop grande, il y a *déshydratation*.

## **Le traitement des malades**

Une déshydratation grave se reconnaît aux signes suivants :

- le malade a très soif
- les yeux paraissent enfoncés
- la bouche et la langue sont desséchées
- quand on pince la peau, le pli ainsi formé met quelques secondes à disparaître au lieu de le faire immédiatement
- le pouls est rapide (plus de 120 battements par minute).

Dans le cas d'un enfant de moins de 18 mois, la partie du crâne qui est encore molle (*fontanelle*) et déprimée (en creux).

### **Prévention de la déshydratation**

On peut généralement prévenir la déshydratation chez un diarrhéique. Dès que la diarrhée commence, le patient doit boire de façon à compenser l'eau et les sels perdus. Il faut boire de l'eau saine additionnée de sel et de sucre comme il est expliqué plus loin ou, à défaut, toute autre boisson familiale contenant du sel et du sucre.

### **Déshydratation chez les jeunes enfants**

Quand le malade est un enfant, il faut être très prudent. Un enfant atteint de diarrhée se déshydrate très rapidement et risque de mourir au bout de quelques heures. Il faut *immédiatement* (c'est-à-dire avant l'apparition de signes de déshydratation) commencer à lui faire boire une solution de réhydratation (mélange d'eau, de sel et de sucre) et lui en faire boire le contenu d'une tasse (200 ml)<sup>1</sup> à chaque selle.

### **Préparation de la solution de réhydratation**

Si la mère ne sait pas préparer la solution de réhydratation, expliquez-lui comment il faut faire ou expliquez-le à une autre personne qui s'occupe de l'enfant.

---

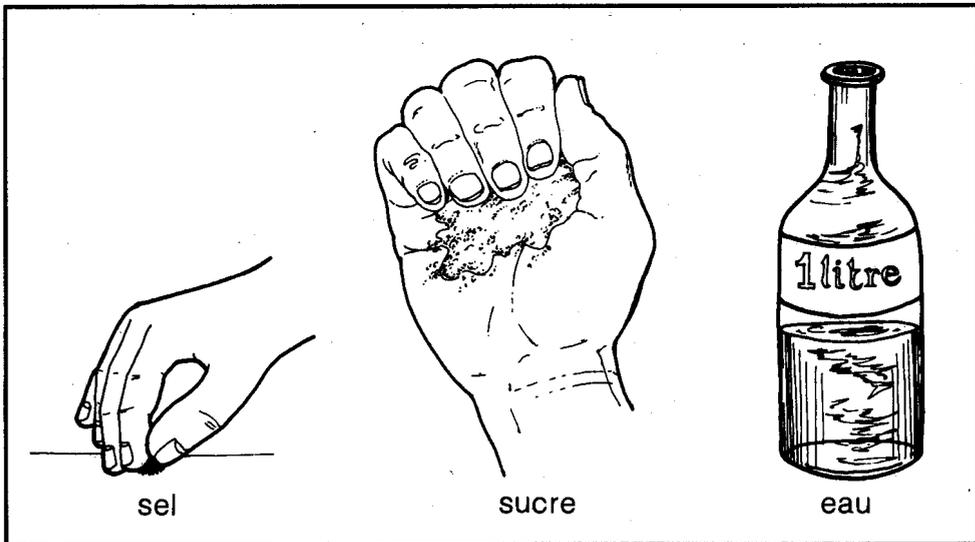
<sup>1</sup>. ml est l'abréviation de millilitre.

### **Mode de préparation d'une solution de réhydratation**

Lavez-vous les mains à l'eau et au savon. Mettez dans une bouteille propre :

- 1) *une pincée de sel (prise avec trois doigts)*
- 2) *une poignée de sucre (le contenu de la main avec les quatre doigts repliés)*
- 3) *un demi-litre d'eau limpide (bouillie si possible).*

Secouez énergiquement la bouteille de façon à bien dissoudre le sel et le sucre.



L'administration d'une quantité suffisante de solution de réhydratation orale (SRO) empêche l'organisme de perdre toute son eau (déshydratation) ; dans la plupart des cas, la diarrhée s'arrête rapidement *sans aucun autre traitement.*

### **Déshydratation chez un adulte**

Quand le malade est un adulte, montrez-lui comment on prépare la solution de réhydratation. Elle doit avoir un goût moins salé que les larmes.

Apprenez à toutes les femmes qui ont de jeunes enfants à préparer ce mélange d'eau, de sel et de sucre. Il ne faut pas qu'elles attendent que leur enfant ait la diarrhée pour apprendre la méthode. Le traitement au moyen de cette solution doit commencer dès l'apparition de la diarrhée et être poursuivi tant que la diarrhée n'a pas cessé.

### **Comment traiter la déshydratation :**

Si le patient est *déjà* déshydraté (Voir la description des signes de la déshydratation pp. 243-244), il faut lui administrer le traitement suivant :

1) Il faut immédiatement préparer à son intention une solution de sels de réhydratation orale (SRO) en utilisant l'un des sachets SRO en votre possession.

#### **Méthode**

- *Lavez-vous les mains.*
- *Mesurez un litre (ou la quantité voulue pour le sachet utilisé) d'eau potable à l'aide d'un récipient propre. Il vaut mieux faire bouillir l'eau et la laisser refroidir ; si c'est impossible, servez-vous de l'eau la plus claire possible. Utilisez n'importe quel récipient que vous avez sous la main, par exemple un bocal, un pot ou une bouteille.*
- *Versez tout le contenu d'un sachet de poudre dans l'eau et mélangez soigneusement jusqu'à ce que la poudre soit complètement dissoute.*
- *Faites immédiatement boire au patient un peu de cette solution SRO. Il doit continuer à en boire aussi souvent et autant qu'il le souhaite (au moins 1 litre toutes les 24 heures jusqu'à l'arrêt de la diarrhée).*



Il faut préparer *chaque jour* une solution SRO fraîche en utilisant un récipient propre. Ce récipient doit toujours être couvert. S'il reste de la solution préparée la veille, il faut la jeter.

2) Si vous n'avez pas de sachet SRO, préparez vous-même la solution de réhydratation en suivant les instructions données page 246.

### **Autres signes à rechercher**

#### ***Le patient a de la diarrhée mais ne présente aucun autre signe***

Un malade atteint de diarrhée mais qui n'a pas de fièvre ni de sang dans ses selles et ne présente aucun autre trouble grave doit :

- boire de la solution de réhydratation conformément aux indications ci-dessus et
- continuer à manger comme d'habitude.

La diarrhée devrait s'arrêter ou beaucoup diminuer dans les 36 heures ; si tel n'est pas le cas, il faut diriger le malade sur le centre de santé.

#### ***Le patient est atteint de diarrhée et, en outre, il a une fièvre élevée (à plus de 39°C), il est mal nourri ou encore il a des selles sanglantes***

Envoyez le patient au centre de santé ou à l'hôpital mais faites-lui d'abord boire jusqu'à un demi-litre de solution de réhydratation. Il faut que le malade en emporte une bouteille avec lui pour la boire pendant qu'on l'emmène à l'hôpital.

Si le malade est dans l'incapacité de se rendre à l'hôpital ou au centre de santé, poursuivez le traitement SRO et donnez-lui des comprimés de tétracycline (selon les doses indiquées à l'Annexe 1).

*Remarque* : Il ne faut pas donner de tétracycline aux enfants ni aux femmes enceintes (voir Annexe 1).

Revoyez le malade le troisième jour. Si la diarrhée s'est arrêtée ou a diminué, dites au malade de terminer la tétracycline et conseillez-lui de manger normalement.

**Attention :**

*Si, à une époque quelconque, on observe un nombre anormalement élevé de cas de diarrhée (en particulier chez les adultes) qui se succèdent ou s'il y a des décès dus à la diarrhée, il se peut qu'on soit en présence d'une épidémie (voir Module 2). Prévenez immédiatement votre supérieur ou le centre de santé.*

**Comment prévenir la diarrhée**

Toute personne qui connaît les causes de la diarrhée et sait ce qu'il faut faire pour les combattre peut se protéger contre cette affection.

Si vous apprenez aux gens à soigner cette maladie, ils pourront la guérir et sauver ainsi la vie de leurs enfants.

Pour prévenir la diarrhée dans votre communauté, expliquez à tous, spécialement à ceux qui ont de jeunes enfants, ce qu'ils doivent savoir et ce qu'ils doivent faire.

**CE QU'IL FAUT SAVOIR :** L'eau tirée d'une source, d'un puits, d'une mare ou d'un cours d'eau qui ont été pollués par des personnes ou des animaux contient les germes responsables de la diarrhée.

**CE QU'IL FAUT FAIRE :** Si possible, une eau ainsi polluée doit toujours être bouillie avant d'être consommée (pour boire ou faire la cuisine). Examinez avec les chefs de la communauté ou le comité communautaire comment on pourrait empêcher la pollution de l'eau (voir Module 4).

Travaillez avec le comité communautaire, les dirigeants de la communauté et éventuellement d'autres personnes pour essayer de doter la communauté d'un approvisionnement en eau de consommation saine.

**CE QU'IL FAUT SAVOIR :** Les aliments contiennent les germes responsables de la diarrhée lorsque :

- ils ne sont pas frais
- ils sont conservés dans un endroit chaud
- ils sont exposés aux animaux, notamment aux mouches et autres insectes et aux rats.

**CE QU'IL FAUT FAIRE :** Eviter de préparer et de manger des aliments ainsi exposés.

Protéger tous les aliments contre la contamination (voir Module 5).

**CE QU'IL FAUT SAVOIR :** Les aliments peuvent contenir les germes responsables de la diarrhée quand ils ne sont pas cuits convenablement.

**CE QU'IL FAUT FAIRE :** Toujours bien faire cuire les aliments et les consommer immédiatement.

**CE QU'IL FAUT SAVOIR :** Si l'on ne se lave pas soigneusement les mains après être allé à la selle ou après avoir travaillé, celles-ci peuvent transporter les germes responsables de la diarrhée.

**CE QU'IL FAUT FAIRE :** Se laver soigneusement les mains (si possible à l'eau et au savon) systématiquement dans les cas suivants :

- après être allé à la selle ou à la fin du travail
- avant de préparer les repas, de les servir ou de manger
- avant de donner à manger aux enfants.

Module 27  
**Maux de tête**

*Les maux de tête (céphalées) ont de nombreuses causes. Le plus souvent, ils sont sans gravité, mais certains maux de tête peuvent être dus à une maladie grave.*

**Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Interroger les gens pour savoir si les maux de tête dont ils souffrent sont graves ou non.
2. Connaître la conduite à tenir dans chaque cas.

## A quoi reconnaître que des maux de tête sont graves ?

### Posez au patient les questions suivantes :

- Depuis quand souffre-t-il de maux de tête ?
- Avec quelle fréquence ?
- Combien de temps durent ces maux de tête ?
- S'accompagnent-ils d'autres troubles ou signes de maladie ?
- S'il s'agit d'une femme, est-elle enceinte ?



### Maux de tête sans gravité

Si le patient n'a pas de fièvre ni de raideur dans la nuque (voir ci-après) et que son comportement reste normal, les maux de tête sont très probablement sans gravité. Ils peuvent appartenir à deux grandes catégories :

1) *Certains maux de tête apparaissent périodiquement* pendant des semaines ou des mois. Parfois, ils se produisent presque tous les jours et durent la plus grande partie de la journée. Souvent, le patient dort mal, est incapable de fixer son attention, se sent fatigué ou étourdi ou effrayé ou encore très triste (voir également Module 42).

2) *Certains autres maux de tête, appelés migraines*, durent en général 1 ou 2 jours seulement. Ils peuvent être extrêmement douloureux et reviennent habituellement à intervalles de quelques semaines ou quelques mois. Ils débutent souvent d'un seul côté de la tête. Pendant la crise, le patient peut se sentir mal, avoir des vomissements, ne pas supporter une lumière vive et éprouver des troubles de la vision. Souvent, le patient sent que la migraine est imminente.

Commencez par expliquer au patient qu'il ne s'agit pas d'une maladie grave qui aurait son siège au niveau de la tête. Si le patient n'a jamais essayé de prendre de l'aspirine, donnez-lui en avant ou au début de la crise. Si le médicament agit, le malade devra en prendre chaque fois qu'il voudra éviter ou atténuer la migraine.

## Le traitement des malades

Dans certains cas, vous pourrez établir, avec l'aide du malade, que cette migraine semble survenir après la consommation de certaines boissons ou aliments. En pareil cas, le patient devra éviter ces aliments ou boissons. Souvent, le seul traitement efficace consiste à se reposer et à dormir.

### **Maux de tête qui peuvent être le signe d'une maladie grave**

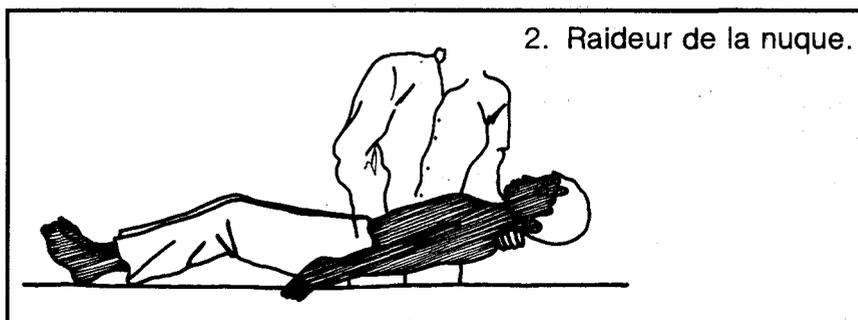
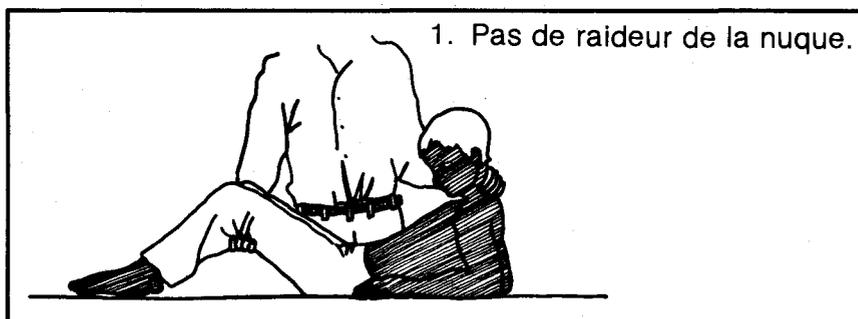
***Le malade a des maux de tête pour la première fois et il en souffre depuis une semaine***

Vérifiez :

- si le malade a de la fièvre (voir Module 24)
- s'il a la nuque raide.

Pour voir si la nuque est raide :

- faites étendre le malade sur le dos



- mettez-lui la main sous la nuque
- essayez de lui soulever la tête.

Si le cou se plie vers l'avant (voir dessin 1), il n'a pas la nuque raide.

Si le cou ne se plie pas (voir dessin 2), il a la nuque raide.

Lorsque la nuque est raide, qu'il y ait ou non de la fièvre, donnez au malade de la pénicilline (benzylpénicilline procaïnée ou ampicilline) selon les indications de l'Annexe 1 et faites-le boire. Envoyez-le ensuite à l'hôpital si ce dernier n'est pas trop éloigné. Dans le cas contraire, surveillez le patient et continuez à lui administrer de la pénicilline. Si vous n'avez pas de pénicilline, vous pouvez lui donner l'association sulfaméthoxazole + triméthoprime, comme il est indiqué à l'Annexe 1.

***Une femme a des maux de tête alors qu'elle est enceinte depuis plus de 5 mois***

Envoyez-la au centre de santé ou à l'hôpital.

***Une patiente a des maux de tête et, depuis quelques temps, son comportement est étrange***

Voir Module 42 « Santé mentale et troubles mentaux ».

***Une patiente a des maux de tête et en même temps les jambes ou les pieds enflés***

Envoyez la patiente au centre de santé ou à l'hôpital.

***Maux de tête associés à une tension artérielle élevée***

Si les maux de tête n'ont commencé que depuis quelques semaines ou quelques mois, et qu'ils se situent sur le devant ou au sommet de la tête et interviennent spécialement pendant la nuit et le matin au réveil, envoyez la patiente au centre de santé ou à l'hôpital pour qu'on contrôle sa tension artérielle.

Le sang circule dans le corps (à l'intérieur des vaisseaux sanguins) sous une certaine pression. Quand la pression habituelle est

## **Le traitement des malades**

dépassée, il y a « hypertension ». Cette anomalie peut provoquer des maux de tête et des étourdissements et, ultérieurement, déterminer des lésions au niveau du cœur, des reins ou du cerveau (c'est l'origine des « attaques »).

**L'hypertension artérielle** est une maladie qui peut et doit être combattue par trois moyens :

- perte de poids (quand on a un poids excessif)
- limitation (ou suppression) du sel dans les aliments
- prise de certains médicaments (consultez votre supérieur à ce sujet).

Si des malades dont vous avez la charge prennent des médicaments de ce genre, vérifiez de temps à autre qu'ils suivent régulièrement leur traitement.

## **Douleurs abdominales**

*Le plus souvent, les douleurs au ventre sont provoquées par la diarrhée, la constipation, des vers intestinaux ou les règles et peuvent être traitées dans la communauté, sans que le patient soit obligé d'aller à l'hôpital.*

*Quand les douleurs sont intenses et s'aggravent progressivement et que le patient n'a pas l'air bien, la situation peut être très grave. Il faut immédiatement conduire le patient à l'hôpital.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Donner des conseils à un patient qui a brusquement très mal au ventre
  - pour la première fois
  - alors que cela lui est déjà arrivé.
2. Traiter un patient qui a des douleurs abdominales de temps à autre et lui donner des conseils.

### **Que faire ?**

En présence d'un patient qui a mal au ventre, il faut lui demander s'il a très mal et si c'est ou non la première fois que cela lui arrive.

### **Douleurs intenses**

Essayez d'établir les points suivants :

- Est-ce que le début des douleurs remonte à quelques minutes ou à quelques heures ?
- La douleur est-elle extrêmement vive et est-elle en train de s'aggraver ?
- Est-ce que le patient vomit ?
- Est-il constipé ou se sent-il nauséeux ?
- L'abdomen est-il enflé et dur et douloureux au toucher ?

1) Si c'est la première fois que le patient ressent ce type de douleurs, il faut immédiatement le conduire ou l'envoyer à l'hôpital. Il ne doit rien manger ni boire.



2) Si ce n'est pas la première fois que le patient éprouve ce type de douleur et qu'elle est d'intensité variable, il peut s'agir — mais pas nécessairement — d'un cas de diarrhée. Donnez au patient de l'hydroxyde d'aluminium (voir Annexe 1) et demandez-lui de rester au lit pendant 2 heures. Revenez le voir au bout de ce délai. Si la douleur a disparu, renvoyez le patient chez lui et dites-lui de revenir si la douleur recommence. Si la douleur ne s'atténue pas ou recommence plus tard, envoyez le patient au centre de santé ou à l'hôpital.

### **Douleur d'intensité modérée**

- 1) Si le patient est atteint de diarrhée, reportez-vous au Module 26.
- 2) Si le patient élimine des vers dans ses selles, reportez-vous au Module 38.

### ***Le patient a des douleurs qui apparaissent en général environ 2 heures après les repas***

Conseillez à l'intéressé de ne pas manger d'aliments trop gras (fritures, gâteaux), de manger lentement et de se reposer une demi-heure après les repas. Faites-lui prendre de l'hydroxyde d'aluminium (voir Annexe 1). Revoyez le patient deux semaines plus tard.

Si la douleur a disparu, interrompez le traitement mais conseillez de nouveau d'éviter les nourritures trop grasses et de manger lentement. Demandez en outre au patient de revenir vous voir au bout d'une semaine.

Si la douleur ne disparaît pas, envoyez le patient au centre de santé ou à l'hôpital.

### ***Le patient a des douleurs au bas-ventre qui s'aggravent lorsqu'il urine***

1) Prenez la température du patient. S'il n'a pas de fièvre, donnez-lui de l'aspirine (voir Annexe 1). Conseillez-lui de beaucoup boire. Demandez-lui de revenir vous voir au bout de 3 jours.

Si la douleur a disparu, demandez-lui de boire plus que d'habitude pendant quelques jours encore. Si la douleur n'a pas disparu, envoyez le patient au centre de santé ou à l'hôpital.

## Le traitement des malades

2) Si le patient a de la fièvre, donnez-lui à prendre une association de sulfaméthoxazole + triméthoprime (voir Annexe 1) et conseillez-lui de boire plus que d'habitude. Revoyez-le au bout de 5 jours.

Si la douleur ou la fièvre ont disparu, il est probable que le patient est guéri. Conseillez-lui de boire plus que d'habitude pendant quelques jours encore. Si son état ne s'est pas amélioré, envoyez-le au centre de santé ou à l'hôpital.

### **Douleurs abdominales chez une femme**



1) *Une femme a mal au ventre chaque fois qu'elle a ses règles. Voir Module 19.*

2) *Une femme enceinte a des douleurs abdominales. Voir Module 15.*

### **Douleurs abdominales chez un homme âgé**

Quand il s'agit d'un homme âgé (plus de 55 ans) qui a mal au ventre quand il urine ou qui urine très fréquemment, reportez-vous au Module 13. Envoyez-le à l'hôpital.

## **Douleurs dans les articulations, le dos et le cou**

*De nombreuses personnes souffrent de douleurs au niveau des articulations des bras ou des jambes ou au niveau du dos et du cou. A cause de ces douleurs, elles sont handicapées dans leur travail quotidien. Des soins sont indispensables pour atténuer la douleur. En outre, il faut qu'elles fassent travailler leurs articulations pour que ces dernières restent aussi actives que possible.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Expliquer quelles sont les principales causes des douleurs articulaires.
2. Etablir si des douleurs articulaires sont la conséquence d'une blessure et indiquer ce qu'il faut faire en pareil cas.
3. Voir si une articulation est enflée, chaude ou anormalement sensible au toucher par comparaison avec les autres articulations.
4. Indiquer au sujet qui souffre de douleurs articulaires qui ne sont pas la conséquence d'une blessure comment il faut s'y prendre pour atténuer la douleur, se reposer, faire travailler (*mobiliser*) les articulations et conserver une bonne musculature de façon à éviter une raideur définitive.
5. Poser un bandage pour soutenir les articulations de la cheville ou du poignet.
6. Décider, en présence d'un adulte ou d'un enfant qui a une ou plusieurs articulations douloureuses, s'il faut l'envoyer à l'hôpital ou au centre de santé.

## **Le traitement des malades**

7. Expliquer quelles sont les principales causes des douleurs au niveau du dos et du cou.
8. Indiquer au sujet qui a mal au dos, au cou ou aux épaules comment s'y prendre pour atténuer la douleur et pour la prévenir.

## **Origine des douleurs articulaires**

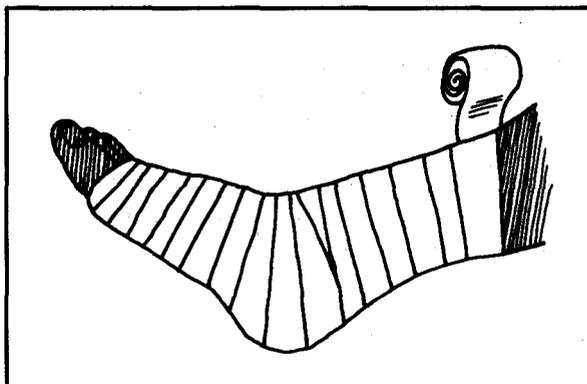
Les douleurs articulaires ont trois causes possibles :

- une blessure
- une maladie articulaire, notamment une infection par certains germes (qui entraîne l'échauffement et le gonflement des articulations)
- le vieillissement (qui entraîne des modifications au niveau des articulations).

## **Douleurs provoquées par une blessure**

Une ou plusieurs articulations peuvent avoir été lésées par un accident.

- 1) *Il y a une plaie.* Reportez-vous au Module 31 — page 276.
- 2) *Il y a une fracture.* Reportez-vous au Module 33 — page 289.
- 3) *Il y a une entorse.* Une entorse est la conséquence d'une torsion brutale au niveau d'une articulation, souvent la cheville. Elle fait enfler la région qui entoure l'articulation. Il faut mettre en place un bandage serré autour de l'articulation de façon qu'elle soit solidement maintenue (voir le dessin). Du même coup, les douleurs dues aux déplacements sont atténuées. Il faut que le bandage ne soit ni trop serré ni trop lâche. Quand le bandage est trop serré, il provoque des douleurs ou une enflure au-dessous de l'articulation (au niveau des orteils). Si tel est le cas, il faut défaire le bandage et le remettre en place en serrant moins. Le patient doit laisser au repos la partie atteinte. Si la douleur est intense, donnez au patient de l'aspirine (voir Annexe 1). Revoyez-le au bout de 3 jours.
- Si l'enflure et la douleur sont beaucoup moins intenses, dites au patient de laisser son pied au repos pendant encore 3-4 jours.
- S'il n'y a aucune amélioration, envoyez le patient au centre de santé ou à l'hôpital.



### **Examen d'articulations douloureuses**

Comparez l'articulation douloureuse avec la même articulation de l'autre côté du corps.

- Est-ce que l'articulation est enflée ?

#### ***Posez la main sur l'articulation, sans appuyer :***

- Est-elle chaude ? Est-ce que la pression rend la douleur plus vive ?

### **Douleurs articulaires non provoquées par une blessure ou un traumatisme**

#### ***Le patient est un enfant ou un adolescent***

En présence d'une ou plusieurs articulations douloureuses, enflées et chaudes, demandez au patient s'il a récemment eu des maux de gorge ou de la diarrhée. Dans l'affirmative, envoyez-le au centre de santé ou à l'hôpital (il ne doit pas marcher). Dans le cas contraire, dites-lui de se reposer jusqu'à ce que la douleur ou l'enflure disparaisse et donnez-lui de l'aspirine (conformément aux doses indiquées à l'Annexe 1 pour les enfants et les adultes). Revoyez-le au bout de 3 jours. En l'absence d'amélioration, envoyez-le au centre de santé ou à l'hôpital. En cas d'amélioration, le patient doit continuer à se reposer mais, si possible, il devra aller se faire examiner au centre de santé une fois que les articulations auront repris leur apparence normale.

### ***Le patient est un adulte***

En présence d'un adulte qui a des articulations douloureuses, enflées et chaudes, demandez à l'intéressé :

- de se reposer jusqu'à ce que les articulations ne soient plus chaudes et soient moins enflées et moins douloureuses ;
- de prendre 1 ou 2 comprimés d'aspirine jusqu'à trois fois par jour pendant 2 ou 3 jours afin d'atténuer la douleur et l'inflammation ;
- d'éviter les mouvements qui aggravent la douleur articulaire mais de changer fréquemment de position pour l'atténuer et réduire la raideur ;
- de faire fonctionner ses articulations en allant aussi loin que possible dans chaque sens sans provoquer de douleur, et cela plusieurs fois par jour afin d'éviter la raideur.

Ce traitement doit permettre à l'intéressé de retrouver le plein usage de ses articulations une fois la douleur et l'enflure disparues. En faisant fonctionner régulièrement les articulations, on empêche les muscles voisins de s'affaiblir.

Revoyez le patient au bout de 3 jours. En l'absence d'amélioration, envoyez-le au centre de santé ou à l'hôpital.

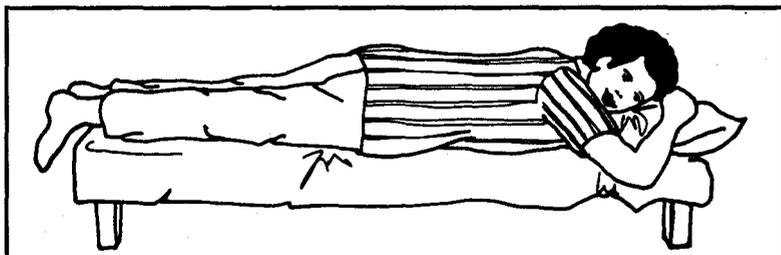
### ***Cas d'un patient âgé, homme ou femme***

Chez les personnes âgées, les articulations douloureuses ne sont généralement ni chaudes ni enflées, mais elles sont raides après une période de repos ou de sommeil. La raideur est soulagée par des mouvements sans brutalité alors qu'elle s'aggrave, ainsi que la douleur, à la suite d'un exercice physique telle qu'une marche prolongée. Les douleurs articulaires sont fréquentes la nuit.

Donnez de l'aspirine (voir Annexe 1) aux personnes qui n'arrivent pas à dormir ou qui ressentent des douleurs intenses à la suite d'un exercice physique.

**Conseils généraux à l'intention des sujets atteints de douleurs articulaires**

**Quand les hanches et les genoux sont douloureux**



**Demandez au patient :**

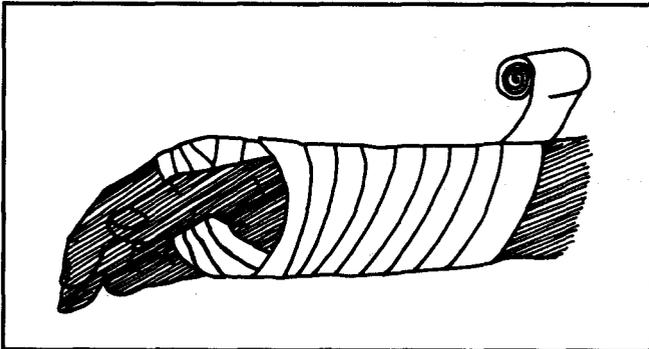
- de rester couché à plat ventre en laissant dépasser les pieds de l'extrémité du lit pour que les articulations des hanches et des genoux soient en extension (voir dessin ci-dessus).
- de dormir à plat ou de se tenir debout ou de marcher, mais sans s'asseoir ou s'accroupir trop longtemps ;
- de s'aider d'une canne pour marcher ; si une seule hanche ou un seul genou est touché, il faut que le patient tienne la canne du côté opposé au côté douloureux.



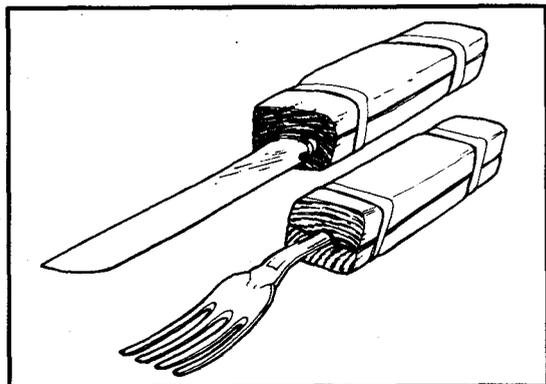
***Douleurs articulaires au niveau des bras et des mains***

Demandez au patient d'utiliser les deux bras pour soulever un poids (voir le dessin) ou pour grimper sur un tabouret ou à une échelle afin d'aller ranger quelque chose en hauteur.

Quand le poignet est extrêmement douloureux, il faut le bander pour le maintenir en place ; cela atténue la douleur. Le pouce et les doigts doivent pouvoir bouger sans entrave. Les doigts ne doivent pas enfler après la pose du bandage (voir le dessin). Dans le cas contraire, il faut desserrer le bandage.



Quand une personne a les poignets douloureux et qu'elle a du mal à utiliser des ustensiles pour faire la cuisine ou des couverts pour manger, il faut qu'elle en recouvre le manche à l'aide d'un matériau épais, par exemple du caoutchouc ou du bambou (voir le dessin). Il est alors moins douloureux de tenir les ustensiles.



## Le traitement des malades

### Mal au dos

Le mal au dos peut être provoqué par :

- une blessure survenue au cours du travail ou d'une activité physique
- une mauvaise position lors du levage ou du transport d'objets lourds
- une mauvaise position, le corps étant par exemple tordu ou penché en avant pendant trop longtemps.

### **Conseils à donner en cas de douleurs brutales au niveau du dos**

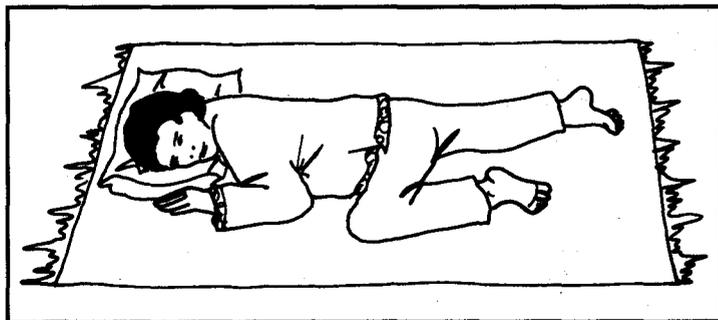
La douleur diminue si le patient :

- adopte une position favorable pour se coucher ou dormir
- prend de l'aspirine (voir Annexe 1)
- ne soulève ni ne transporte d'objets lourds
- évite de marcher en terrain irrégulier et de monter ou de descendre des côtes
- ne reste pas assis, mais est debout ou allongé.

### **Conseils généraux à donner en cas de mal au dos**

Demandez aux personnes qui souffrent de ce type de douleurs :

- de ne pas faire de mouvements douloureux, et spécialement de ne pas faire de mouvement de torsion lorsqu'ils soulèvent un objet





- de se reposer dans une position qui atténue la douleur, c'est-à-dire en appuyant la tête sur un support peu élevé (voir le dessin)
- de plier les genoux lorsqu'ils soulèvent un objet ou un enfant et de maintenir la charge près du corps (voir le dessin).

### **Douleurs au cou et aux épaules**

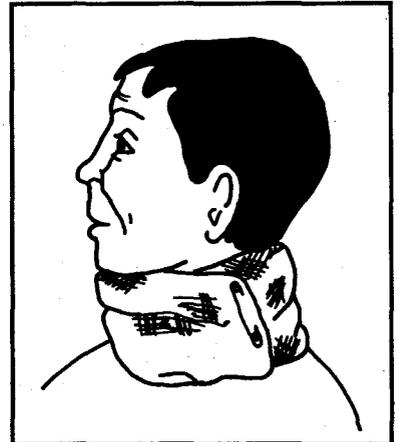
Ce type de douleurs peut avoir plusieurs origines :

- un travail obligeant à garder longtemps les bras levés
- un travail ou un séjour en position assise ou debout avec la même position du bras, de la tête et du cou pendant une période prolongée
- la torsion du cou
- une blessure au niveau de la tête ou des épaules
- le vieillissement (qui s'accompagne de changements au niveau du cou et des épaules).

**Conseils à donner en cas de douleurs au niveau du cou et des épaules**

Demandez aux personnes qui souffrent de ce type de douleurs :

- d'éviter les mouvements et les positions qui aggravent la douleur
- de changer leur position de travail et de se reposer les mains et les bras aussi souvent que possible
- si l'intéressé est obligé de rester assis ou debout dans la même position pendant son travail, de s'étirer et de faire bouger son dos, sa tête et ses épaules régulièrement de façon à éviter la douleur et la raideur
- de se masser doucement les muscles du cou et des épaules si cela atténue la douleur
- de prendre de l'aspirine en cas d'insomnie ou de douleurs intenses
- de se mettre autour du cou un col souple ou une serviette ou un tissu plié en plusieurs épaisseurs de façon que le menton soit soutenu, ce qui atténue la douleur (voir le dessin).



***important !***

*Ne pas oublier que l'aspirine est un médicament efficace, bon marché et facile à se procurer qui atténue les douleurs articulaires et le mal au dos.*

## Brûlures

*Les brûlures sont provoquées par :*

- *le feu*
- *des objets très chauds ou enflammés*
- *de l'huile ou de l'eau bouillantes*
- *un choc électrique*
- *certains produits chimiques (par exemple des acides ou des alcalis)*

*La gravité d'une brûlure dépend essentiellement de la superficie atteinte.*

*Une brûlure est toujours douloureuse. Elle peut être dangereuse et même mortelle si elle est étendue.*

*Avant de traiter un brûlé, lavez-vous les mains soigneusement de façon à ne pas introduire de germes dans la brûlure.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Dire s'il s'agit d'une brûlure très étendue ou peu étendue.
2. Dire à quel moment il faut envoyer un brûlé au centre de santé ou à l'hôpital.
3. Décider de ce qu'il convient de faire devant une brûlure étendue.
4. Donner les soins nécessaires aux patients présentant des brûlures peu étendues.
  - quand ils viennent vous voir moins de 24 heures après s'être brûlés

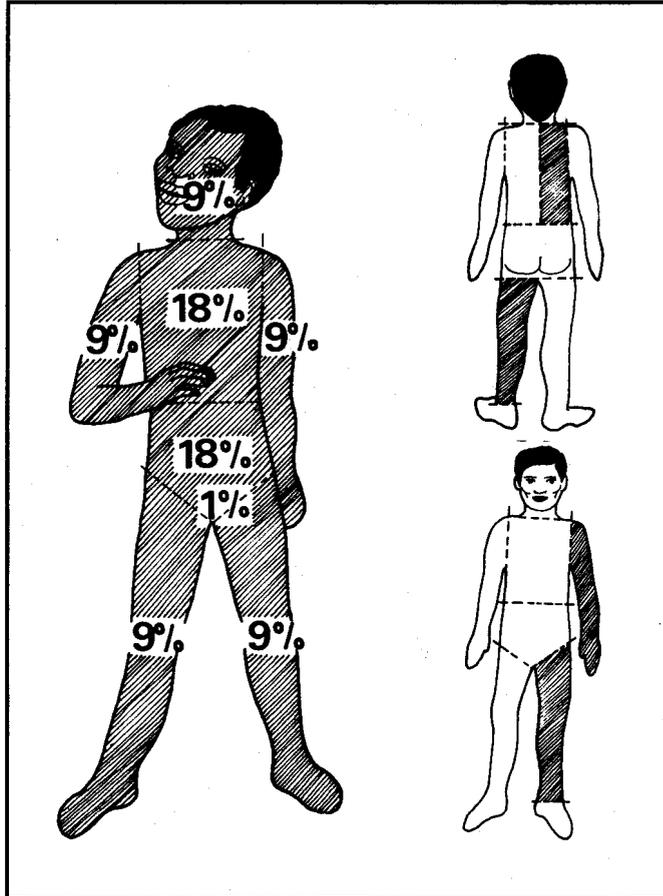
## **Le traitement des malades**

- quand ils viennent vous voir plus de 24 heures après s'être brûlés.
5. Décider de ce qu'il faut faire en cas de brûlure provoquée par un produit chimique.
  6. Discuter de la question avec la communauté et proposer des mesures en vue de prévenir les brûlures.

**Etendue de la brûlure.**

L'étendue d'une brûlure doit être considérée comme importante quand elle couvre la totalité d'un bras ou la totalité d'une jambe ou la tête ou la moitié du dos ou plus de la moitié de la poitrine.

Une brûlure doit être considérée comme peu étendue quand la superficie atteinte est plus faible que dans ces exemples.



**Brûlure étendue**

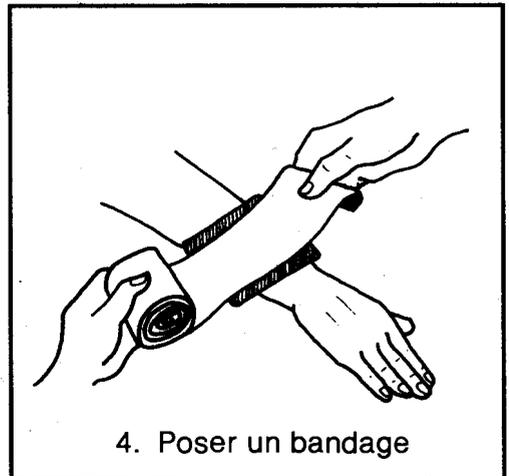
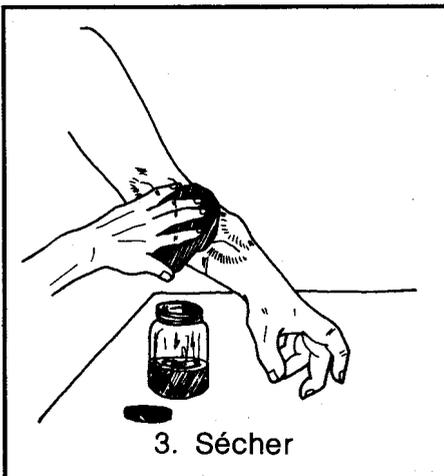
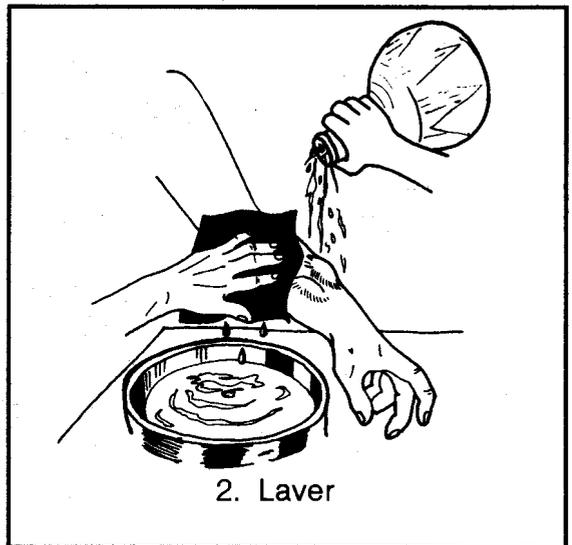
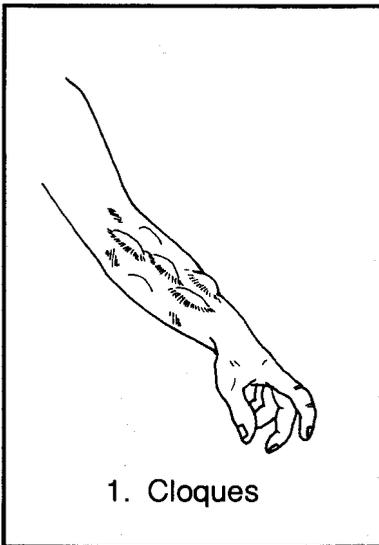
Envoyez immédiatement le patient au centre de santé ou à l'hôpital après avoir pris les précautions suivantes :

- faites étendre le brûlé sur un brancard
- recouvrez la partie atteinte d'un tissu propre
- donnez beaucoup d'eau à boire à la victime
- si possible, faites-lui une injection de pénicilline dans la fesse.

**Brûlure peu étendue**

**Le patient vient vous voir moins de 24 heures après s'être brûlé**

1) Si la peau est seulement couverte de cloques, lavez sans frotter à l'eau savonneuse et séchez avec un tissu propre. Faites un pansement sans serrer (voir le dessin). Demandez au brûlé de ne pas retirer ce pansement et de ne pas le salir. Enlevez le pansement au bout d'une semaine.



- Si la peau sent mauvais ou si l'on observe un écoulement, reportez-vous au paragraphe 2) ci-après.
- Si la peau ne sent pas mauvais et qu'elle est sèche, laissez-la à l'air, sans couvrir. Le patient se rétablira plus rapidement en l'absence de tout traitement.

2) Si la peau est couverte de sang ou d'un liquide jaune, lavez sans frotter à l'eau salée tiède et séchez avec un tissu propre. Si la partie brûlée est un membre (jambe ou bras), placez le membre brûlé sur un tissu propre imbibé d'eau salée tiède. Ne couvrez pas la partie atteinte mais demandez au brûlé d'éloigner les mouches.

Si vous en avez, faites une injection de sérum antitétanique (voir Annexe 1). Faites ensuite une injection de benzylpénicilline procaïnée tous les jours pendant 5 jours (voir Annexe 1).

Si vous n'avez pas de pénicilline, donnez au brûlé des comprimés de sulfaméthoxazole + triméthoprime (voir Annexe 1). Le brûlé doit boire beaucoup d'eau lorsqu'il prend les comprimés. Recommencez les soins de la peau (comme ci-dessus) tous les 2 jours jusqu'à ce que la brûlure soit recouverte d'une croûte fine. Posez alors un bandage sans le serrer (voir le dessin n° 4). Si le patient fait de la fièvre, envoyez-le au centre de santé ou à l'hôpital.

### ***Le patient vient vous voir plus de 24 heures après s'être brûlé***

Lavez la peau à l'eau tiède et au savon, en essayant d'éliminer sans frotter les saletés éventuelles à l'aide d'un tissu propre jusqu'à ce que la peau saigne légèrement.

Procédez ensuite comme il est indiqué au paragraphe 2) ci-dessus.

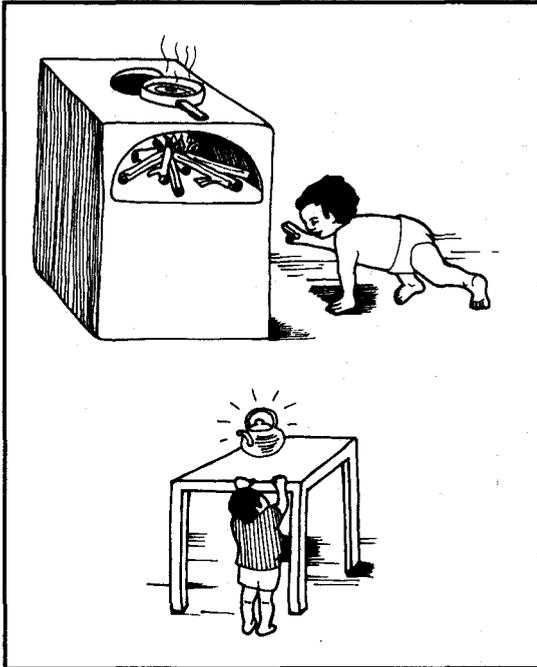
### **Brûlures chimiques**

Il s'agit d'une urgence. Il faut immédiatement éliminer les produits chimiques en lavant abondamment à l'eau pendant plusieurs minutes. Procédez ensuite comme pour les autres brûlures (voir ci-dessus).

Prenez grand soin de ne pas vous contaminer vous-même avec le produit chimique.

## **Comment prévenir les brûlures**

Examinez avec les membres de la communauté quoi faire pour éviter certaines brûlures, par exemple :



- en surélevant les fourneaux ou les feux d'une cinquantaine de centimètres par rapport au sol pour les mettre hors de la portée des enfants
- en entourant les foyers d'une barrière, qui en interdit l'accès aux enfants
- en maintenant l'eau chaude, les foyers, les allumettes et les produits chimiques hors de la portée des enfants
- en éliminant de la maison les fils électriques nus ou non protégés
- en déconseillant aux femmes de porter des vêtements en tissu synthétique quand elles font la cuisine sur un feu à foyer ouvert.

***A ne jamais oublier***

*Ce sont surtout les femmes et les enfants qui se brûlent. Les femmes se brûlent parce qu'elles font la cuisine sur un feu et les enfants parce qu'ils sont inconscients du danger.*

*Rappelez aux parents et aux enfants plus âgés comment ils peuvent mettre les jeunes enfants à l'abri de ces dangers.*

*Ne jamais mettre sur une brûlure de beurre ni d'autres corps gras, d'herbe ou de terre.*

## Plaies

*Une plaie est une coupure ou une déchirure de la peau.*

*Toutes les plaies saignent, sont douloureuses et s'infectent facilement. Quelquefois, elles peuvent cacher une fracture ou une hémorragie interne. Elles peuvent également entraîner un état de choc.*

*Les plaies doivent être nettoyées à fond puis protégées au moyen d'un pansement ou d'un tissu propre.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Examiner un blessé.
2. Lui donner les premiers secours de façon à interrompre l'hémorragie.
3. Agir en présence d'une fracture.
4. Décider ce qu'il faut faire en cas de choc.
5. Soigner et panser les plaies.
6. Soigner les plaies infectées.

## Examen d'un blessé

Commencez par observer le blessé.

- Est-il conscient ?
- Est-il très pâle ?

Pour savoir s'il existe d'autres plaies que celles qui sont apparentes, demandez au blessé ou aux personnes qui l'accompagnent ce qui s'est passé, à quel moment et de quelle façon.

Regardez la blessure elle-même et posez-vous les questions suivantes :

- Est-ce que la blessure saigne beaucoup ?
- Y a-t-il un os cassé au niveau de la blessure ? (voir Module 33)
- Y a-t-il état de choc ? (voir Module 32)

## La blessure saigne beaucoup mais il n'y a pas de fracture

***Il faut essayer d'arrêter l'hémorragie*** Surélevez la partie qui saigne par rapport au reste du corps. Appuyez fortement sur la blessure au moyen d'un tissu propre pour arrêter l'hémorragie. Il faut appuyer pendant au moins 10 minutes, puis enlever le tissu pour voir si la blessure saigne encore. Si l'hémorragie s'est arrêtée, donnez à boire de l'eau au patient et soignez la ou les plaies.

Si l'hémorragie persiste, surélevez de nouveau la partie qui saigne et mettez en place au niveau de la blessure un bandage serré. Si le sang traverse ce bandage, fixez un deuxième bandage par-dessus en le serrant davantage que le premier.

Observez l'état de faiblesse et de fatigue du patient. Si ce dernier a soif, donnez-lui à boire du liquide de réhydratation (eau additionnée de sucre et de sel) et faites-le transporter sur un brancard au centre de santé ou à l'hôpital.

## Le blessé a une fracture

Voir Module 33, page 289.



**La plaie est profonde**

Les plaies profondes sont généralement provoquées par un coup d'arme à feu, un coup de couteau ou un morceau de métal ou de

verre qui pénètre profondément dans la chair. Ces blessures sont dangereuses, particulièrement au niveau de la poitrine ou du ventre.

Faites *immédiatement* ce qui suit :

- Nettoyez la plaie superficiellement à l'aide d'un tissu propre.
- Si possible, posez un bandage pour ralentir l'hémorragie.
- Faites transporter le blessé au centre de santé ou à l'hôpital sur un brancard.

Si la plaie n'est pas profonde et qu'elle ne saigne pas beaucoup, procédez comme il est indiqué à la section « Comment soigner une plaie », ci-dessous.

### **Conduite à tenir devant un patient en état de choc**

Des blessures graves peuvent provoquer un état de choc même en l'absence d'hémorragie ou de fracture. Un patient en état de choc se reconnaît au fait qu'il est livide (de couleur gris pâle) et a la peau froide et couverte de sueur. Dans certains cas, il est extrêmement faible et son pouls est parfois très rapide. Il arrive aussi que le patient ait perdu conscience ou soit dans le coma. Cet état est dangereux.

Prenez *immédiatement* les mesures suivantes :

- Faites coucher le patient sur le dos en surélevant les pieds par rapport à la tête et couvrez-le pour qu'il ne se refroidisse pas.
- S'il est en état de boire, faites-lui boire un peu de liquide de réhydratation.
- Faites-le transporter à l'hôpital sur un brancard, en maintenant les pieds surélevés.

### **Comment soigner une plaie**

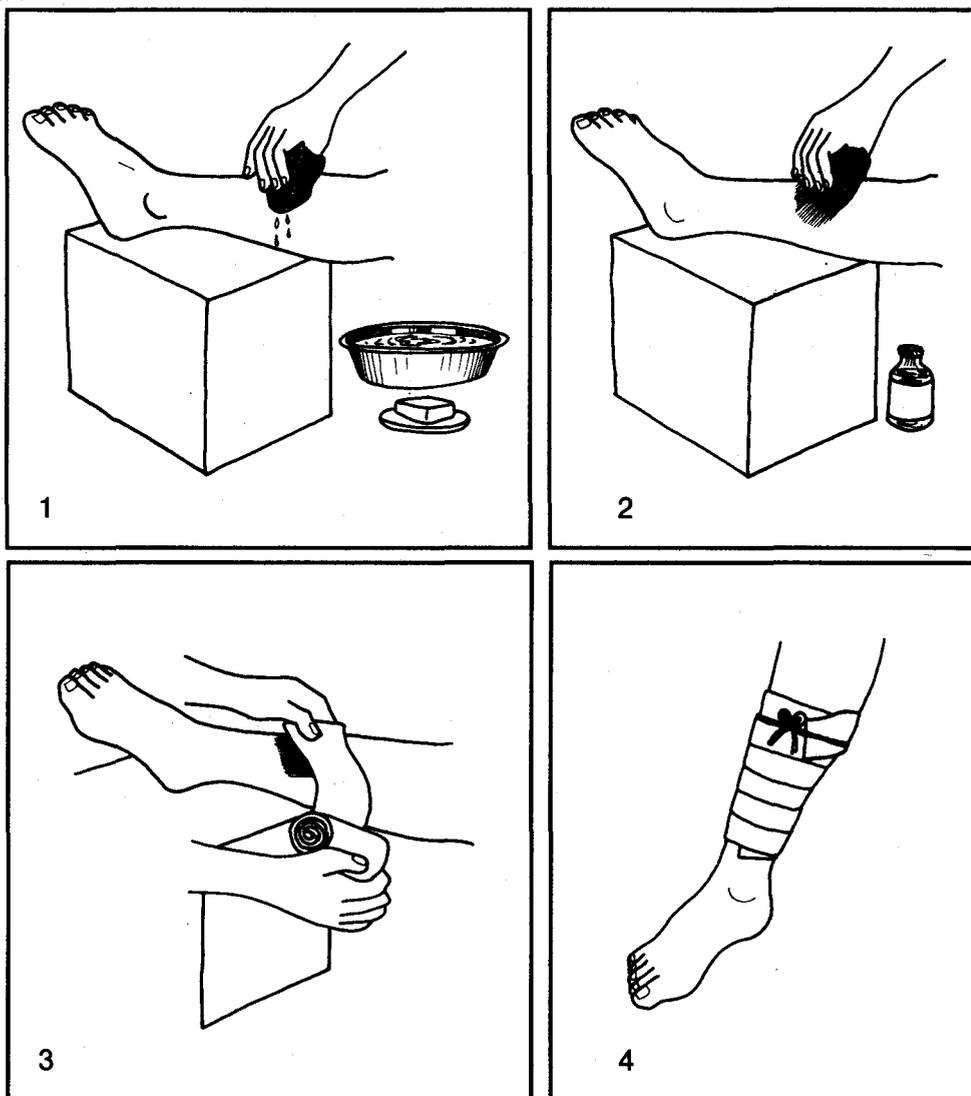
#### ***S'il s'agit d'une petite plaie***

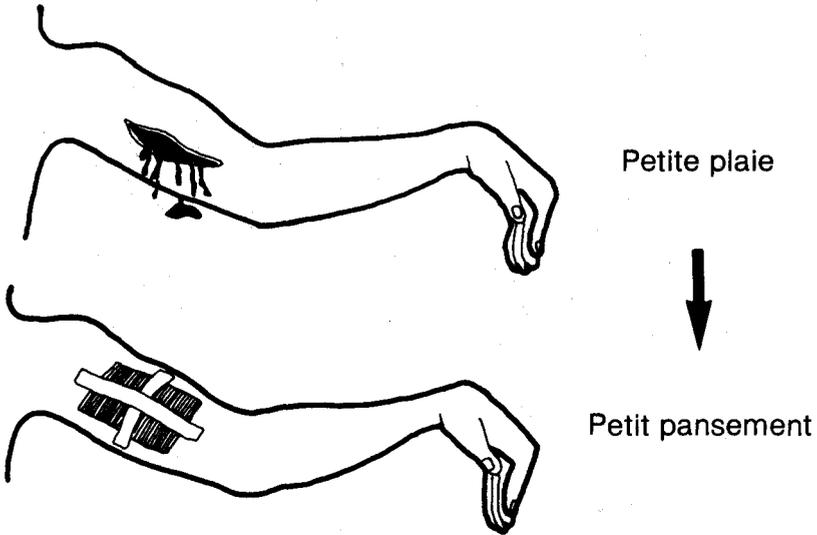
Commencez par vous laver les mains à l'eau et au savon. Lavez ensuite la plaie à l'eau et au savon et séchez-la à l'aide d'un tissu propre (voir dessin n° 1).

## Le traitement des malades

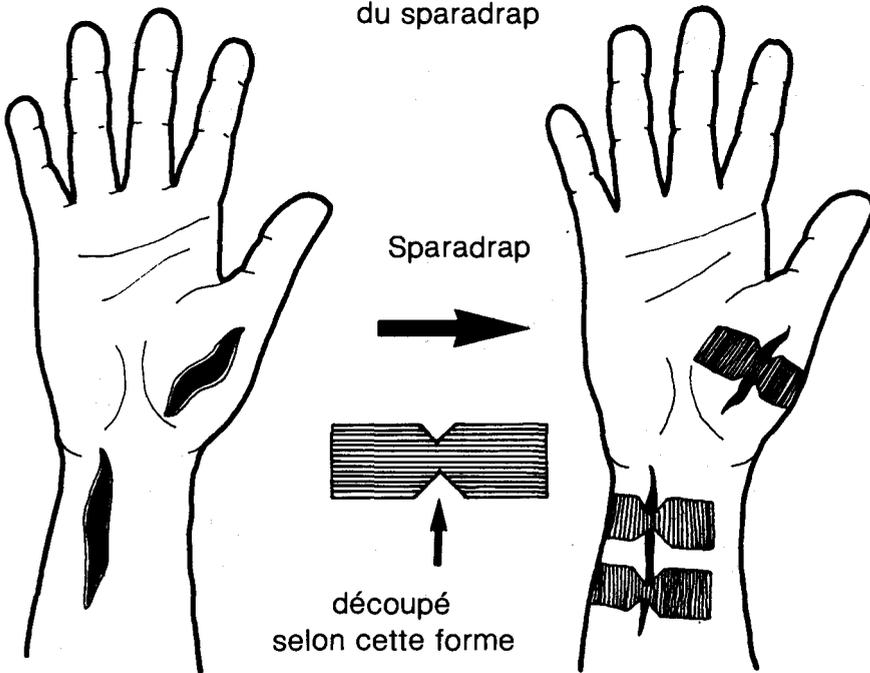
Éliminez les éléments qui pourraient la souiller et, éventuellement, rasez la peau tout autour. Mettez la teinture d'iode sur la plaie et sur le pourtour (voir dessin n° 2).

Recouvrez entièrement la plaie au moyen d'un morceau de tissu propre. Fixez le tissu avec du sparadrap, des épingles, un bout de ficelle ou un morceau de velcro (voir dessins n°s 3 et 4).



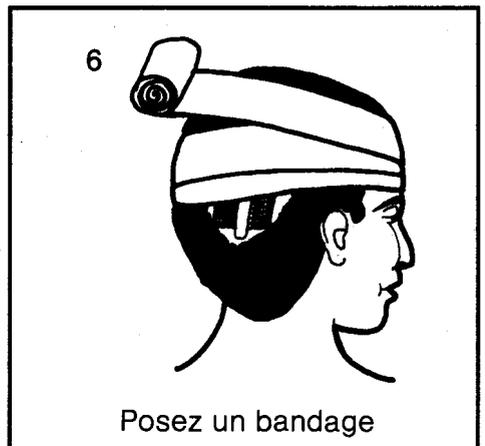
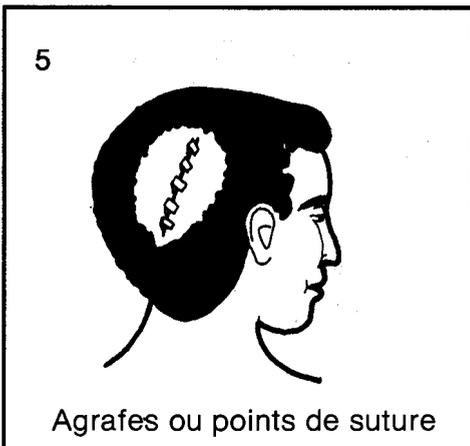
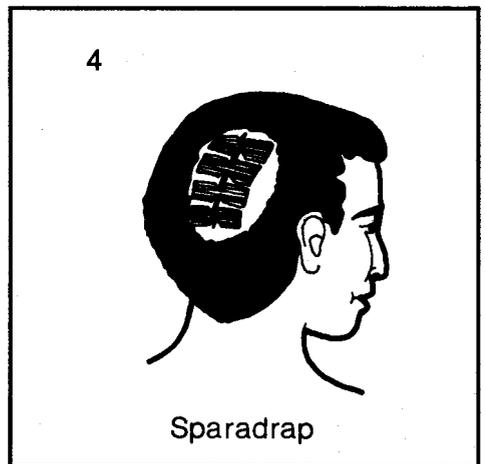
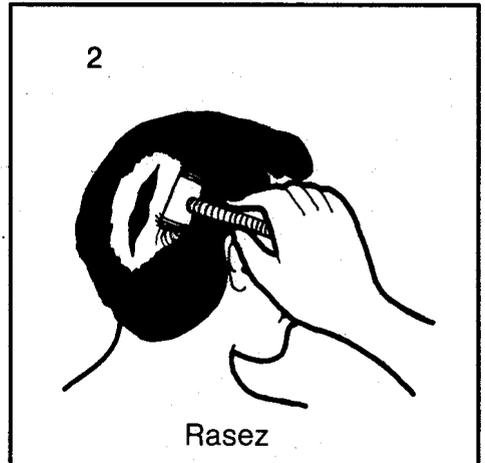


**Comment refermer une plaie avec  
du sparadrap**



## Le traitement des malades

### Pansement d'une plaie à la tête



Dites au patient de ne pas salir le bandage et de ne pas l'enlever. Faites-lui une piqûre antitétanique (voir Annexe 1).

Otez le bandage au bout de 2 jours et refaites un nouveau bandage. Changez le bandage tous les 2 jours jusqu'à ce que la plaie soit cicatrisée et sèche.

### ***Si la plaie est étendue (plus de 5 cm de longueur)***

Faites asseoir ou coucher le blessé.

Lavez-vous les mains puis la blessure à l'eau et au savon. Utilisez un tissu propre pour éliminer les éléments qui pourraient souiller la plaie et rasez la peau tout autour.

Mettez de la teinture d'iode sur la blessure et son pourtour. Recouvrez-la d'un morceau de tissu propre que vous fixerez avec du sparadrap, des épingles, un bout de ficelle ou un morceau de velcro et demandez au blessé de ne pas retirer le bandage et de ne pas le salir. Faites-lui une injection de sérum antitétanique (voir Annexe 1).

Retirez le bandage au bout de 2 jours. Si la plaie ne sent pas mauvais et ne suinte pas et si le patient n'a pas de fièvre :

- badigeonnez la plaie à la teinture d'iode
- refaites le bandage comme ci-dessus.

Changez le bandage tous les 2 jours tant que la plaie n'est pas cicatrisée.

### ***Plaie infectée***

Si la plaie sent mauvais ou laisse suinter un liquide ou du pus ou si le patient a de la fièvre, c'est que la plaie s'est infectée.

Commencez par vous laver les mains à l'eau et au savon. Lavez ensuite la plaie à l'eau salée tiède en enlevant le plus de pus possible.

Laissez sécher la plaie et badigeonnez-la de teinture d'iode en débordant tout autour. Couvrez la plaie avec un bandage peu serré.

## Le traitement des malades

Changez le pansement tous les jours tant que la plaie n'est pas propre et laissez échapper du pus. Refaites alors le bandage.

Faites au blessé une injection de benzylpénicilline procainée tous les jours pendant 3 jours à raison de :

- 500 000 unités pour les *enfants*
- 1 000 000 unités pour les *adultes*.

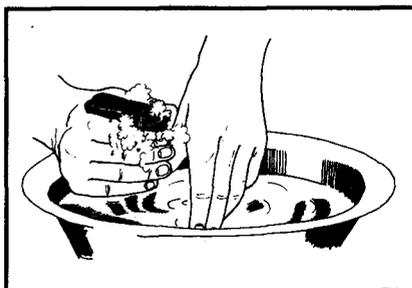
Si vous n'avez pas de benzylpénicilline procainée, donnez au blessé des comprimés de sulfaméthoxazole + triméthoprime selon la posologie suivante :

- *enfants* : 1 comprimé le matin, à midi et le soir pendant 2 jours
- *adultes* : 2 comprimés quatre fois par jour pendant 3 jours.

Si, au bout d'une semaine, la plaie sent encore mauvais et suinte ou si le blessé a toujours de la fièvre, envoyez-le au centre de santé ou à l'hôpital.

### ***A ne jamais oublier***

*Avant de soigner une plaie, lavez-vous toujours les mains à l'eau et au savon ; faites de même après.*



Lavez-vous soigneusement les mains (à l'eau et au savon)

## Hémorragies et état de choc

*Une hémorragie peut être extrêmement dangereuse. En présence d'une personne qui perd du sang, vous devez essayer d'arrêter l'hémorragie le plus rapidement possible. Souvent, vous serez obligé de conduire ou d'envoyer le patient au centre de santé.*

*Le sang transporte l'oxygène des poumons aux diverses parties du corps. Si le corps perd trop de sang, il ne reçoit plus suffisamment d'oxygène, et sans oxygène, le patient meurt.*

*Quand un sujet est en état de choc, il se sent faible, perd conscience, il est pâle et a la peau froide et son pouls est faible et très rapide. Un état de choc peut être la conséquence d'une forte hémorragie intense, d'un accident, d'un coup, d'une plaie, d'une brûlure grave, d'une diarrhée ou de vomissements.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Trouver l'origine de l'hémorragie, administrer les premiers soins et indiquer au patient ce qu'il faut faire.
2. Reconnaître les signes qui doivent faire penser à une hémorragie interne (écoulement de sang à l'intérieur du corps) et dire ce qu'il convient de faire.
3. Prendre en charge un patient en état de choc.

Il existe deux sortes d'hémorragies : celles qui sont visibles (écoulement de sang à l'extérieur du corps) et celles qui sont invisibles (écoulement de sang à l'intérieur du corps). Dans les deux cas, il y a urgence.

**Conduite à tenir devant une hémorragie provenant de diverses parties du corps**

***Hémorragie au niveau d'une blessure ou d'une fracture ouverte***

Reportez-vous aux Modules 31 et 33 respectivement où figurent des instructions sur le traitement des blessures et des fractures.

***Vomissement d'un liquide brun foncé (comme du café)***

Si le patient vomit du sang de couleur brun foncé, l'hémorragie provient probablement de l'estomac. Il ne faut rien donner à boire ou à manger au malade et il faut l'envoyer immédiatement à l'hôpital.

***Crachement de sang***

Le patient crache du sang rouge. La quantité rejetée est parfois suffisante pour remplir une tasse ; dans l'autre cas, un peu de sang seulement est mélangé aux crachats. Il est probable que le sang provient des poumons. Demandez au malade de se reposer et organisez son transfert immédiat à l'hôpital. (Reportez-vous également au Module 11 « Tuberculose ».)

***Hémorragie vaginale***

S'il s'agit d'une femme enceinte, reportez-vous au Module 15. En l'absence de grossesse, reportez-vous au Module 19.

***Hémorragie anale***

Si le patient émet depuis plusieurs jours du sang noirâtre mélangé de matières fécales, il se sent sans doute faible et étourdi. Le sang provient de l'estomac ou de l'intestin.

Le patient doit aller au centre de santé ou à l'hôpital sans retard.

***Hémorragie nasale***

Le patient doit s'asseoir mais ne pas se coucher. Il doit se pincer le nez avec les doigts pendant 15 minutes ou se mettre dans les narines un tampon d'ouate. Il faut qu'il attende au moins une heure pour se moucher.

### **Hémorragie auriculaire (au niveau d'une oreille)**

Si cette hémorragie se produit à la suite d'un accident ou d'un coup sur la tête, le patient est en danger. Il se peut que le cerveau soit atteint. Ne mettez rien dans l'oreille. Il faut étendre le patient, la tête penchée du côté de l'oreille qui saigne. Il doit immédiatement être transporté au centre de santé ou à l'hôpital.

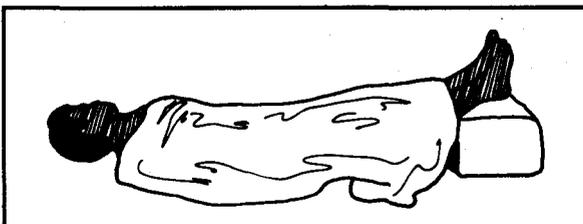
### **A quoi reconnaître et que faire en présence d'une hémorragie interne ?**

Il arrive qu'un sujet perde beaucoup de sang mais que celui-ci reste à l'intérieur du corps sans s'écouler à l'extérieur. Il faut soupçonner la présence d'une hémorragie interne en cas de blessure provoquée par un accident, un coup, un coup de pied, une balle de fusil ou un couteau.

Le patient atteint d'une hémorragie interne se sent faible et peut même s'évanouir (perdre connaissance). Essayez de lui prendre le pouls (voir « Prise du pouls » à l'Annexe 2). Le pouls est en pareil cas très faible. La peau est pâle, froide et humide (sueurs froides). *Il s'agit d'un état de choc.* C'est un état très dangereux.

Faites étendre le patient sur le dos, en lui plaçant les pieds plus haut que la tête et couvrez-le pour qu'il ne prenne pas froid. Donnez-lui un peu de liquide de réhydratation s'il est capable de boire. Faites-le ensuite immédiatement transporter à l'hôpital, sur un brancard.

Si l'hémorragie interne se situe au niveau de la tête, le patient va rapidement perdre connaissance et risque de mourir s'il n'est pas soigné à l'hôpital.



## **Le traitement des malades**

Il arrive qu'une femme ait des hémorragies internes en début de grossesse. Elle éprouve alors de vives douleurs au bas-ventre (voir Module 19).

### ***A ne jamais oublier***

*Après un accident, vous devez examiner tout le corps de la victime pour voir si des plaies ne se cachent pas sous les vêtements. Recherchez en outre les signes d'une hémorragie interne.*

*Soyez prudent lors du transport d'un blessé. Si vous vous y prenez mal pour le soulever, vous risquez d'aggraver sa blessure (voir Modules 31 et 33).*

## Module 33

# Fractures

*On dit qu'il y a fracture quand un os est cassé.*

*Les fractures sont traitées de différentes façons selon l'os qui est cassé.*

*Tous les patients chez qui l'on soupçonne la présence d'une fracture doivent être envoyés au centre de santé ou à l'hôpital en vue d'un diagnostic définitif et d'un traitement convenable.*

*Il faut prendre de grandes précautions lors du transport d'un patient atteint d'une fracture. Si le transport n'est pas fait correctement la blessure peut s'aggraver.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Découvrir la présence d'une fracture et indiquer son endroit probable.
2. Découvrir la présence d'une autre lésion (par exemple une plaie ou une autre fracture).
3. Faire ce qui convient dans chaque cas.
4. Envoyer le patient au centre de santé ou à l'hôpital en vous assurant que la blessure ne s'aggrave pas dans l'intervalle.

**A quoi reconnaître la présence d'une fracture ?**

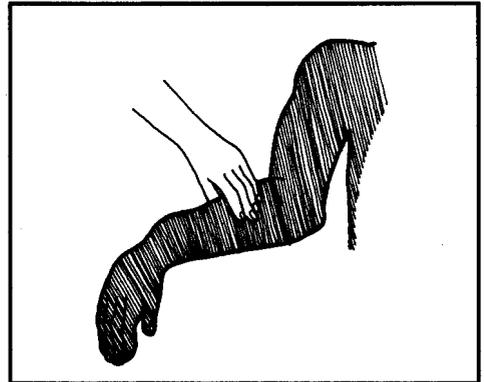
A la suite d'une chute ou d'un coup violent, il est probable que la victime a une fracture à la jambe ou au bras dans les cas suivants :

- le patient éprouve une vive douleur quand il essaie de déplacer le membre blessé
- le patient est incapable de déplacer le membre
- il éprouve une vive douleur quand vous appuyez doucement au niveau de la blessure
- la forme du bras ou de la jambe s'est modifiée à l'endroit de la douleur.

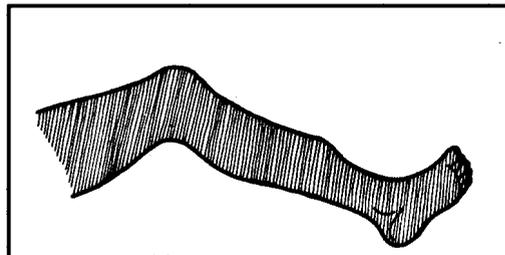
**Il y a fracture si :**



- le patient a mal quand il essaie de déplacer le membre blessé



- le patient a mal quand vous appuyez au niveau de la partie blessée



- le membre est déformé à l'endroit de la douleur.

## **Que faire en présence d'une fracture ?**

Ne déplacez pas l'os qui peut être cassé car cela entraîne une vive douleur et cela risque d'aggraver la fracture et d'entraîner une hémorragie.

Commencez par voir s'il n'existe pas de blessure en plus de la fracture. Si c'est le cas, il faut commencer par traiter la blessure.

Examinez le reste du corps à la recherche d'une éventuelle autre fracture ou blessure. Est-ce qu'un autre membre (bras ou jambe) a changé de forme ? Il se peut que plusieurs os soient cassés.

La victime éprouve-t-elle une douleur vive à un autre endroit du corps, par exemple :

- le bassin
- le thorax ou les côtes
- le dos (en cas de fracture de la colonne dorsale, la victime est parfois incapable de bouger les bras et les jambes)
- le crâne (en cas de fracture du crâne, on observe parfois une hémorragie au niveau du nez ou de l'oreille et la victime peut être inconsciente).

## **Fracture sans plaie ouverte**

On parle de *fracture fermée*.

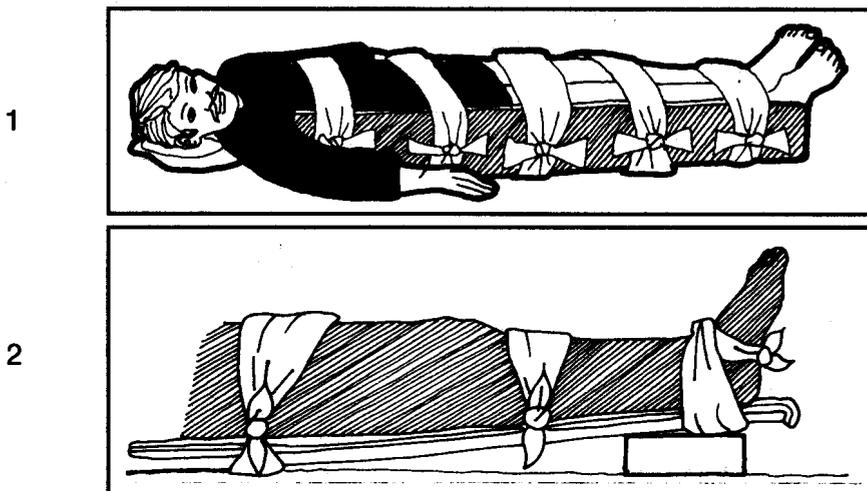
### ***Fracture d'un os de la cuisse ou de la jambe***

Donnez de l'aspirine à la victime pour soulager la douleur (voir Annexe 1). Mettez en place une attelle sur toute la longueur des deux jambes. Pour empêcher le déplacement de la cuisse ou de la jambe en cas de fracture, il faut attacher ensemble les deux jambes en au moins quatre points — le haut de la cuisse, le genou, la cheville et le pied — en interposant un rembourrage suffisant (coton, serviette de toilette, etc.) (voir dessin n° 1).

En revanche, il ne faut pas attacher les jambes ensemble en cas de blessure au bassin. En pareil cas, il faut appuyer les deux jambes sur

## Le traitement des malades

une planche en bois en les surélevant légèrement (voir dessin n° 2). Faites transporter le patient à l'hôpital ou au centre de santé sur une planche en bois ou un brancard où il sera solidement attaché. Il peut boire de l'eau s'il en a envie mais il ne doit pas manger s'il est transporté à l'hôpital au cas où il devrait subir une opération.



### **Fracture du bras ou de l'avant-bras**

Donnez de l'aspirine à la victime pour soulager la douleur (voir Annexe 1). Mettez le bras en écharpe et immobilisez-le au moyen d'une bande faisant le tour de la poitrine (voir dessin) et expédiez le patient à l'hôpital.



### **Fracture d'une autre partie du corps (côte, colonne dorsale, bassin, tête)**

Donnez à la victime de l'aspirine pour soulager la douleur (voir Annexe 1). Faites-la transporter à l'hôpital sur un brancard rigide.

**A ne jamais oublier**

*Pour éviter tout déplacement, en cas de fracture, vous devez vous servir de bandes et d'attelles empêchant le déplacement des articulations situées au-dessus et au-dessous de la fracture.*

**Fracture avec plaie**

On parle de *fracture ouverte* et, dans ce cas, l'os cassé est parfois visible au fond de la blessure.

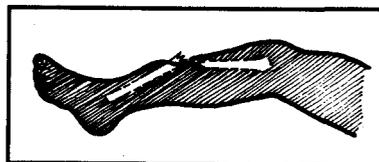
Commencez par traiter la blessure comme suit :

Nettoyez la blessure à l'eau bouillie tiède et au savon. Recouvrez-la d'un pansement extrêmement propre.

N'essayez pas de remettre l'os en place.

Posez un bandage très serré et surélevez la jambe pour arrêter ou réduire l'hémorragie (voir Module 32). Donnez au blessé de l'aspirine pour soulager la douleur. Faites une injection de sérum antitétanique (voir Annexe 1). Occupez-vous ensuite de la blessure :

Procédez comme il est indiqué ci-dessus selon l'emplacement de la fracture. Envoyez le blessé au centre de santé ou à l'hôpital sans délai.



**Mode de transport de la victime**

L'important est de constamment veiller à ne pas aggraver la blessure.

En cas de fracture du bras, mettez-le en écharpe fixé à la poitrine (voir ci-dessus). Le blessé peut marcher et s'asseoir.

En cas de fracture de la cuisse ou de la

## Le traitement des malades

jambe, le blessé ne doit pas être déplacé tant qu'une attelle n'a pas été mise en place au niveau du membre blessé. La victime peut ensuite être transportée sur un brancard rigide. On peut utiliser par exemple une planche ou une porte.



Quand vous pensez qu'il risque d'y avoir une blessure au niveau de la colonne, de la nuque, de la poitrine ou du bassin, n'essayez pas de déplacer le patient tant que vous ne pouvez pas vous faire aider par au moins trois personnes. Procurez-vous alors rapidement une planche (brancard ou porte). Avec l'aide des autres personnes, étendez le blessé sur la planche. Ne le déplacez pas plus qu'il n'est nécessaire pour le mettre sur la planche. En outre, assurez-vous que la planche est suffisamment large et d'une longueur au moins égale à la taille du patient.

Transportez ensuite soigneusement le patient, sur sa planche, au centre de santé ou à l'hôpital.

### Soins ultérieurs

Si le blessé reste chez lui ou rentre de l'hôpital, il faut que vous lui rendiez de nouveau visite dans les 24 heures. Assurez-vous qu'il ne souffre pas, qu'il n'a pas les doigts ou les orteils bleus et froids ou qu'il n'est pas incapable de les faire bouger. Dans le cas contraire, le patient doit immédiatement retourner à l'hôpital.

# Morsures

*Toutes les morsures d'animal peuvent être dangereuses et même mortelles. Un traitement est indispensable, aussi vite que possible.*

*Les morsures (comme les blessures) comportent toujours un risque d'infection, spécialement un risque de tétanos, et doivent être nettoyées à fond (voir Module 31).*

*La perte initiale d'une certaine quantité de sang n'est pas grave : elle peut même contribuer à l'élimination des germes infectieux.*

*Les morsures de serpent sont toujours dangereuses mais, heureusement, elles ne sont pas toujours mortelles.*

*En général, il existe dans la communauté des personnes qui savent traiter les morsures de serpent par les méthodes locales. Il faut que vous discutiez avec elles ; elles peuvent vous aider au cas où vous n'auriez pas de sérum antivenimeux.*

## **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Traiter une morsure de chien.
2. Repérer dans le comportement du chien toute anomalie qui pourrait faire craindre la rage.
3. Traiter une morsure de serpent.

**Morsure de chien**

***En cas de morsure de chien***

- Nettoyez la blessure soigneusement à l'eau et au savon.
- Mettez quelques gouttes de teinture d'iode sur la plaie et, avec un morceau de tissu ou d'ouate, déborder largement sur la peau.
- Posez un bandage au niveau de la morsure.
- Faites une injection de sérum antitétanique si vous en avez (voir Annexe 1).
- *Ne refermez pas* la blessure à l'aide de sparadrap.

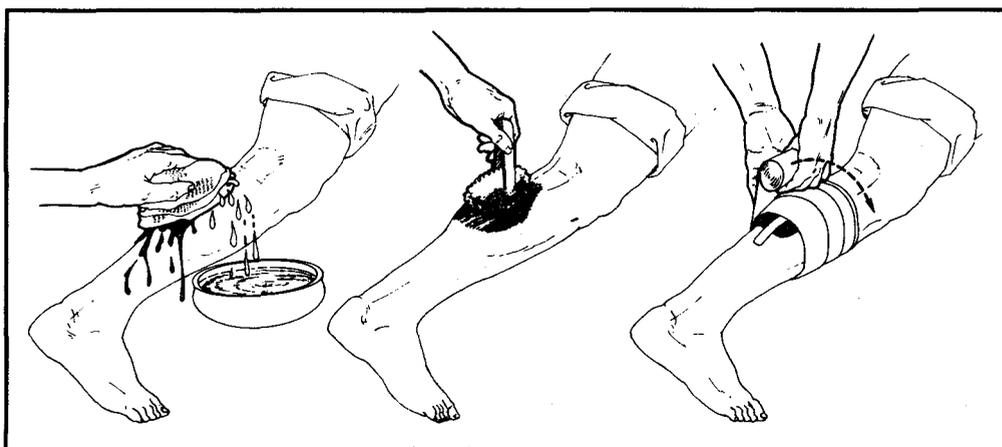
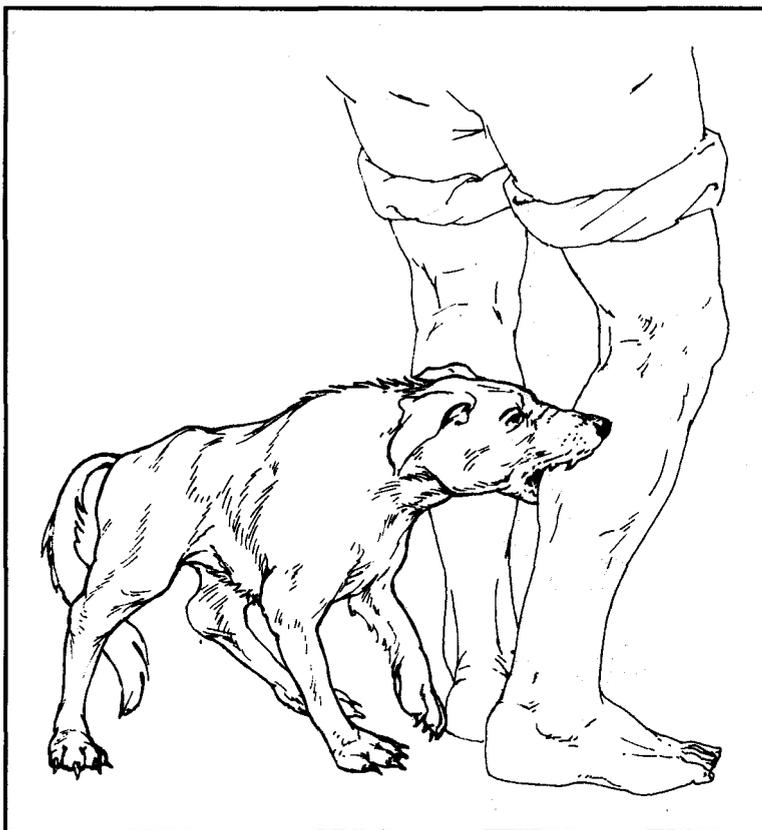
***Essayez de savoir si quelqu'un connaît le chien qui a mordu***

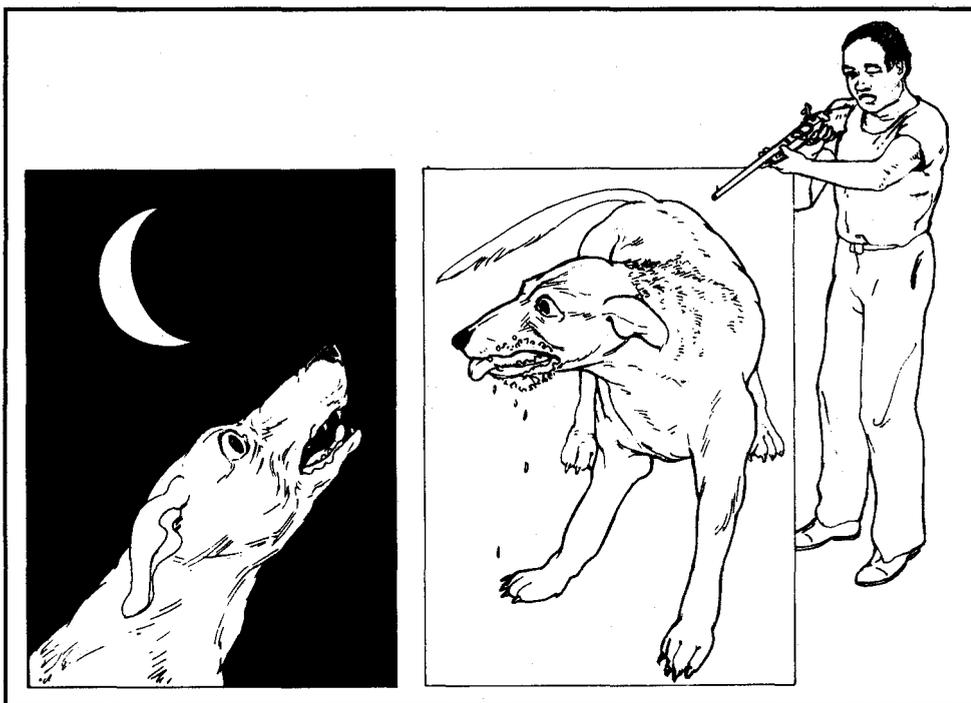
***Le chien est connu.*** S'il s'agit du chien de la famille ou de celui d'un voisin, assurez-vous qu'il n'a pas changé de comportement depuis peu :

- Est-ce qu'il refuse de manger ?
- Est-ce qu'il aboie de façon bizarre ?
- A-t-il des tremblements, un comportement agressif ou aboie-t-il sans cesse ?
- A-t-il eu des convulsions ?
- Est-ce qu'il bave ?

Si le chien présente l'un de ces signes, il se peut qu'il ait la rage. Le chien doit être abattu et le patient envoyé *immédiatement* à l'hôpital ou au centre de santé. Si possible, expédiez aussi le cadavre du chien pour qu'il soit examiné.

Si le chien ne présente aucun des signes ci-dessus, demandez à la famille du patient de le surveiller pendant 10 jours. Si, au cours de cette période, l'animal présente l'un de ces signes, il faut l'abattre et envoyer *immédiatement* le patient à l'hôpital ou au centre de santé. Si le chien reste bien portant, vous n'aurez rien d'autre à faire.





**Le chien est inconnu de tout le monde.** Si le chien n'appartient pas à un membre de la communauté, envoyez le patient au centre de santé ou à l'hôpital.

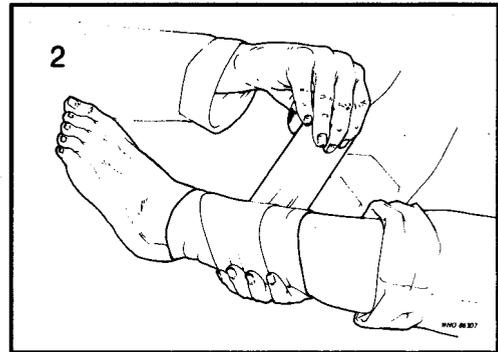
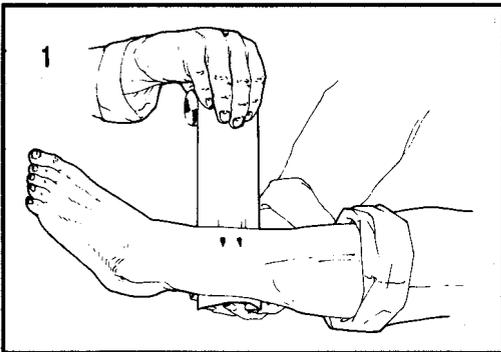
Si le chien n'est pas normal ou s'il s'agit d'un chien errant, faites-le abattre

### **Morsure de serpent**

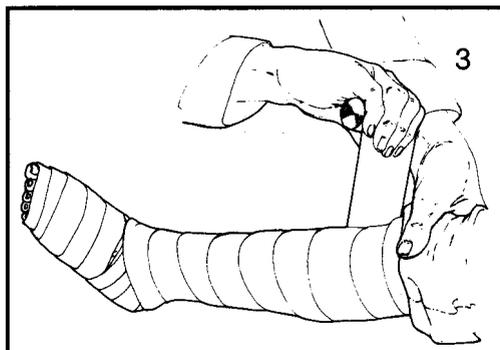
Expliquez au patient et à sa famille que la morsure de nombreux serpents — même de serpents venimeux — n'est pas mortelle de sorte qu'un traitement est possible et que tout le monde doit garder son calme.

Le calme, le repos et l'abstention d'alcool contribuent à ralentir la propagation du venin dans l'organisme. La peur et l'excitation aggravent l'état du patient.

- Nettoyez rapidement la blessure à l'eau et au savon et badigeonnez-la de teinture d'iode.
- Organisez le transport immédiat de la victime à l'hôpital ou au centre de santé où l'on pourra lui faire une injection de sérum antivenimeux (voir Annexe 1).
- Dans l'intervalle, recouvrez sans tarder la morsure d'un bandage large et serré. Essayez de ne pas déplacer le membre mordu. Le bandage doit être aussi serré que dans le cas d'une foulure à la cheville (voir dessins n<sup>os</sup> 1 et 2).

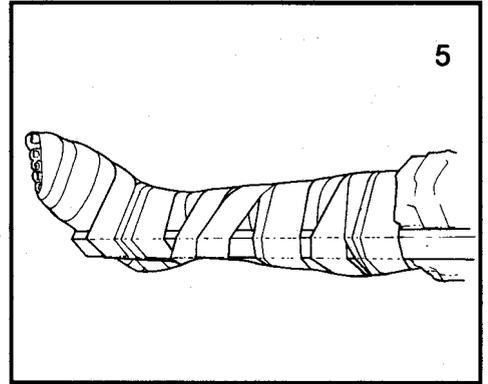
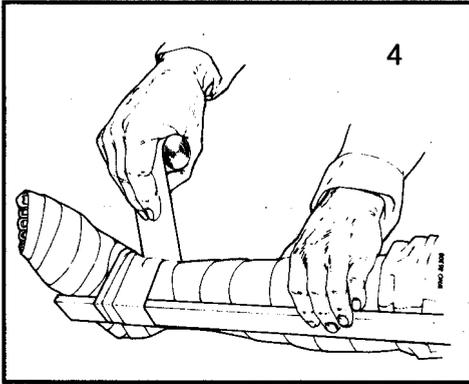


- Faites monter le bandage aussi haut que possible sans retirer les vêtements (par exemple un pantalon). Contentez-vous de les rouler vers le haut en déplaçant le moins possible la jambe mordu (voir dessin n° 3).

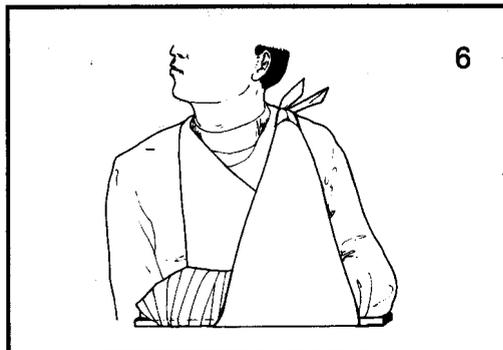


## Le traitement des malades

- Mettez ensuite en place une attelle exactement comme dans le cas d'une fracture (voir Module 33). Fixez l'attelle aussi solidement que possible à la jambe (voir dessins n<sup>os</sup> 4 et 5).



En cas de morsure à la main ou à l'avant-bras, posez un bandage serré montant jusqu'au coude, puis une attelle jusqu'au coude et mettez le bras en écharpe (voir dessin n<sup>o</sup> 6).



**A ne jamais oublier**

- *Le membre mordu doit rester aussi immobile que possible pendant la mise en place du bandage et de l'attelle.*
- *Si le bandage et l'attelle sont correctement fixés, ils ne gêneront pas le patient pendant plusieurs heures. Cela devrait vous donner le temps de transporter la victime à l'hôpital.*
- *Les bandages et l'attelle ne doivent pas être retirés tant que le patient n'est pas arrivé à l'hôpital. Seul le médecin peut décider du moment où on peut les retirer sans danger.*

Si le serpent qui a mordu a été tué, mettez-le dans une bouteille et expédiez-le à l'hôpital en même temps que le patient. Cela aidera le médecin à savoir de quel type de serpent il s'agit et quel type de sérum antivenimeux il doit administrer.

**A ne jamais oublier**

*Les chiens malades mordent fréquemment les personnes et les animaux. Tous les chiens errants peuvent être dangereux.*

*Lorsqu'un chien malade a mordu quelqu'un, dites-le aux autres membres de la communauté car il risque de mordre de nouveau.*

*Demandez au maître d'école d'expliquer aux enfants qu'il faut :*

- *ne pas s'approcher des chiens ni des endroits où il risque d'y avoir des serpents*
- *ne pas toucher aux serpents*
- *porter des chaussures*
- *tondre l'herbe soigneusement autour des zones d'habitation*
- *utiliser une lampe électrique pour circuler de nuit.*

## Module 35

# Intoxications

*Les intoxications sont courantes chez les enfants, surtout de l'âge de un an à l'âge de quatre ans.*

*Les adultes absorbent des substances toxiques (poisons), soit intentionnellement, soit accidentellement.*

*Il est possible de prévenir les intoxications.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Identifier les substances vénéneuses courantes qui existent dans votre communauté et au voisinage.
2. Soupçonner et reconnaître une intoxication aiguë.
3. Décider de ce qu'il faut faire en présence d'une personne atteinte d'une intoxication aiguë.
4. Discuter avec la communauté et proposer des méthodes permettant de prévenir les intoxications aiguës.

## Substances toxiques (poisons)

Il existe de nombreux poisons dans les habitations et au voisinage. Dans les villes et les bourgades, la plupart des intoxications d'enfants sont la conséquence d'une méprise, l'enfant ayant bu du kérosène en croyant qu'il s'agissait d'eau. Dans les villages, les graines empoisonnées et les pesticides sont les causes les plus courantes d'intoxications. Les substances toxiques courantes sont les suivantes :

### *Dans les villages*

Graines vénéneuses  
Baies, fruits sauvages et champignons  
Kérosène  
Médicaments, par exemple aspirine ou chloroquine  
Insecticides et pesticides

### *Dans les villes*

Kérosène  
Médicaments et produits chimiques, par exemple aspirine, barbituriques, permanganate de potassium  
Insecticides  
Raticide (« mort-aux-rats »)

L'alcool et les médicaments sont toxiques pour les adultes comme pour les enfants. Ils sont dangereux quand on en prend trop en une fois (intoxication aiguë), mais également quand on en prend régulièrement de façon prolongée. Le tabac est également un toxique quand on fume régulièrement pendant longtemps.

## Signes d'intoxication aiguë

Il existe de nombreux signes d'une intoxication aiguë (identiques chez l'adulte et chez l'enfant), par exemple :

- brûlures aux lèvres, dans la bouche et la gorge provoquées par des produits chimiques
- vomissements et diarrhée
- paralysie (incapacité de bouger)
- perte de connaissance, totale ou partielle
- incapacité de respirer.

Lorsqu'un enfant habituellement bien portant présente un ou plusieurs de ces signes, il faut penser à une intoxication. Parfois, l'enfant ou une autre personne présente au moment de l'intoxication pourra vous dire ou vous montrer ce que l'enfant a mangé ou bu. Si l'on peut

## Le traitement des malades

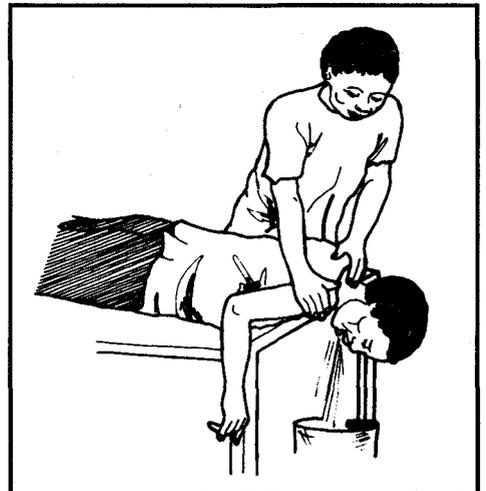
retrouver la substance toxique, vous pourrez avoir la certitude que l'enfant est intoxiqué. En outre, le traitement est facilité quand on connaît la cause de l'intoxication.

### Que faire en cas d'intoxication aiguë ?

#### ***Si le patient est conscient et s'il n'a pas de brûlure aux lèvres ni dans la bouche***

Commencez immédiatement par essayer de faire vomir le patient. Procédez comme suit :

Dites au patient de s'allonger sur le ventre avec la tête plus bas que la poitrine. Touchez-lui, ou demandez-lui de se toucher, le fond de la gorge avec un doigt ou une cuillère. Si cela ne déclenche pas les vomissements, faites-lui boire un verre d'eau (250 ml) où vous aurez fait dissoudre deux cuillères à café de sel *ou* une solution de 5 ml (une cuillère à café) de sirop d'ipéca (voir Annexe 1) dans 20 ml (une cuillère à soupe) d'eau pure. On peut redonner la même dose après 15 minutes.

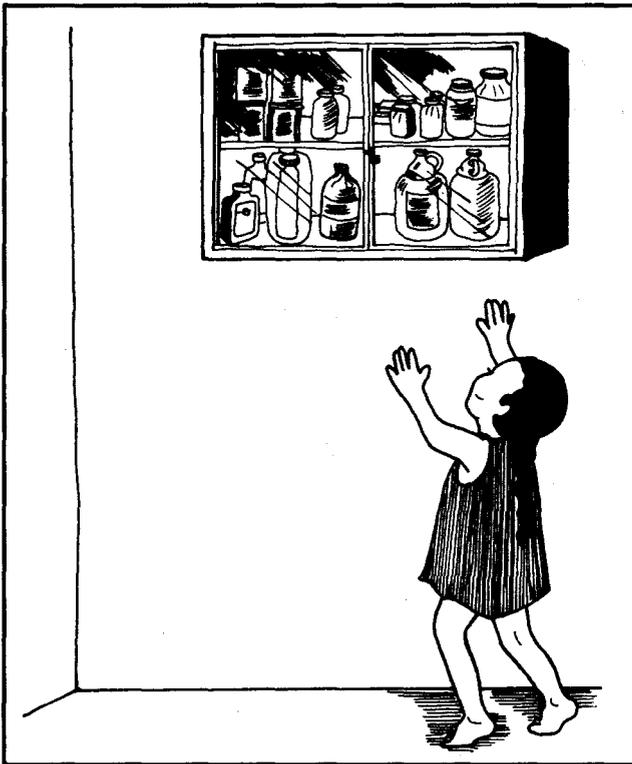


Une fois que le patient a fini de vomir, faites-lui boire beaucoup d'eau ou de thé. Ce serait également une bonne chose de lui faire prendre du charbon actif (1-2 cuillerées à soupe dans l'eau, voir Annexe 1) ou le blanc d'un œuf cru ou encore un peu de lait.

***Si le patient est inconscient et qu'il présente des brûlures aux lèvres ou à la bouche***

N'essayez *pas* de le faire vomir *ni* de le faire boire.

Envoyez-le au centre de santé ou à l'hôpital immédiatement avec un échantillon de la substance toxique qu'il a avalée.



**Prévention des intoxications**

Rappelez autour de vous dans la communauté (femmes, parents, comité communautaire, instituteurs, boutiquiers, etc.) qu'il est possible d'éviter la plupart des cas d'intoxication :

- en mettant les substances dangereuses hors de portée des enfants

## **Le traitement des malades**

- en marquant clairement les bouteilles, flacons ou pots qui contiennent des substances dangereuses
- en évitant d'employer, pour garder des liquides toxiques comme le kérosène, des récipients ordinaires, par exemple des bouteilles de boissons non alcoolisées de grande consommation
- en mettant dans un placard fermé à clef les produits toxiques et les médicaments.

Il est également recommandé de faire une large publicité au sujet des risques liés à la consommation d'alcool, de médicaments ou de tabac (reportez-vous également au Module 22).

## Maladies de la peau

*Il existe de nombreuses maladies et affections de la peau. Seules quelques-unes des plus courantes et des plus graves peuvent être mentionnées ici.*

*Quand on observe une anomalie de la peau, il peut s'agir d'une maladie de la peau ou d'une maladie interne accompagnée de manifestations cutanées.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Reconnaître et traiter les maladies courantes de la peau (maladies cutanées).
2. Donner des conseils aux familles et à la communauté sur la façon de soigner et de prévenir les maladies courantes de la peau.
3. Adresser à votre supérieur les patients atteints d'une maladie grave de la peau ou d'une maladie ayant des manifestations sur la peau.

## **Le traitement des malades**

### **Causes et signes des maladies de la peau**

Les maladies cutanées peuvent être provoquées par des germes ou des insectes qui attaquent directement la peau ou par un champignon, c'est-à-dire par une plante microscopique qui se développe sur la peau et provoque des lésions cutanées. La peau peut également être lésée à la suite d'une blessure, d'une brûlure ou du contact avec un produit chimique.

Certaines maladies se manifestent en outre par des signes cutanés, par exemple :

<i>Maladies</i>	<i>Signes cutanés</i>
■ Fièvre	La peau peut s'échauffer et rougir
■ Rougeole et varicelle	On observe une éruption cutanée (taches) sur la totalité du corps
■ Lèpre	Certaines parties de la peau s'épaississent et deviennent insensibles au toucher et à la douleur
■ Kwashiorkor (maladie des enfants souffrant de malnutrition)	Il y a enflure de tout le corps, la peau changeant de couleur tandis que des plaques sombres épaisses apparaissent sur les bras et les jambes.

### **Impétigo**

Il s'agit en général d'une maladie de l'enfance. Souvent, la bouche est entourée de lésions recouvertes d'une croûte jaune. Les mêmes lésions peuvent s'observer ailleurs sur le corps. Cette maladie est transmissible à d'autres personnes.

### **Traitement**

- Lavez sans frotter les parties atteintes de la peau à l'eau tiède propre et au savon jusqu'à ce que les croûtes se détachent.
- Badigeonnez la zone atteinte au violet de gentiane ou à la teinture d'iode (voir Annexe 1) ou, si vous en avez, avec une pommade à la néomycine bacitracine (voir Annexe 1).

- Si la partie atteinte est étendue et si le patient a de la fièvre, donnez-lui de la benzylpénicilline procainée (voir Annexe 1).

**A ne jamais oublier**

*Les croûtes sont extrêmement infectieuses. Lavez-vous les mains très soigneusement après avoir touché la peau du malade. Ce dernier doit rester à l'écart des autres enfants.*



**Furoncles et abcès**

Reportez-vous au Module 41 « Grosseurs sous la peau ».

**Gale ou « gratte »**

De minuscules insectes impossibles à voir (acariens) peuvent faire des trous microscopiques dans la peau, principalement entre les doigts, sur les poignets, sur la face du coude et autour des organes génitaux (chez les jeunes garçons). Il en résulte la formation de petites grosseurs ou d'ampoules provoquant des démangeaisons

## Le traitement des malades

(prurit) intenses. Le patient a constamment envie de se gratter et, s'il a les ongles longs et sales, il peut s'infecter la peau et provoquer l'apparition de lésions ou de petits furoncles.

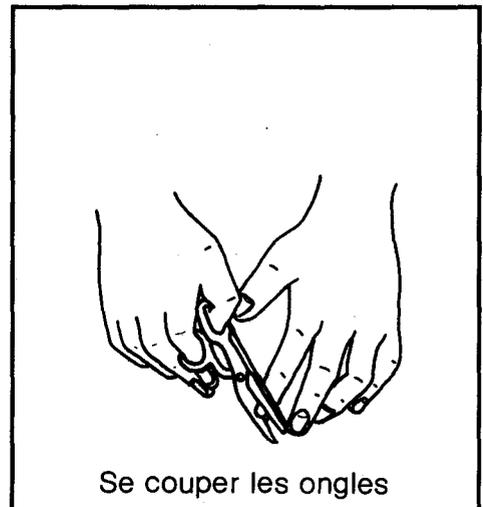
### **Traitement**

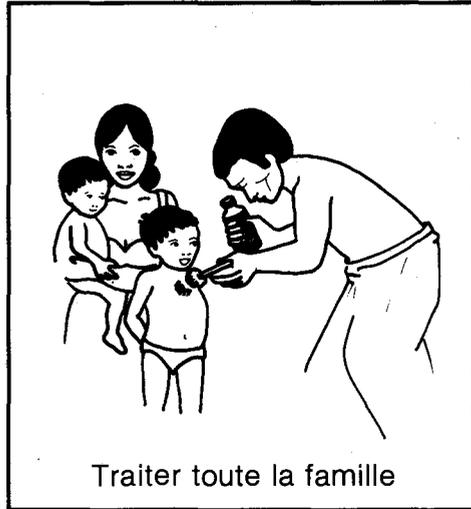
Tous les membres de la famille doivent être traités en même temps. Chacun doit :

- se laver très soigneusement tout le corps à l'eau chaude et au savon
- se badigeonner le corps entier au benzoate de benzyle (voir Annexe 1)
- mettre des vêtements propres et laver tous les vêtements portés auparavant et les faire sécher au soleil
- changer et laver toute la literie puis la faire sécher au soleil
- Au bout d'une semaine, recommencer ce traitement une fois.

### **Prévention**

Se laver tous les jours entièrement. Changer souvent de vêtements. Changer fréquemment la literie. Garder les ongles courts et propres.





## Teigne

La peau présente de petites lésions rondes ou ovales qui s'étendent et provoquent des démangeaisons (lésions *prurigineuses*). Sur la tête, les cheveux tombent par plaques. L'épaississement et le durcissement des ongles indiquent que ceux-ci sont atteints.

### Traitement

Quand la maladie atteint le cuir chevelu, il faut se couper les cheveux ras. Laver les parties prurigineuses tous les jours à l'eau et au savon. Maintenir la peau sèche sans la couvrir. Appliquer sur les parties atteintes une pommade ou une crème à base d'acide benzoïque + acide salicylique (voir Annexe 1).

Garder les ongles courts et propres. Changer de sous-vêtements et de chaussettes fréquemment et les laver soigneusement.

En l'absence d'amélioration dans les 2-3 semaines, envoyez le patient au centre de santé.

### Prévention

La teigne se transmet facilement. Le patient doit dormir seul et se

tenir à l'écart des autres jusqu'à ce que la peau soit guérie. Il doit respecter les règles générales d'hygiène.

### **Lèpre**

Dans certaines régions, spécialement au niveau des mains et des pieds, la peau devient insensible au chaud, au froid et à la douleur. D'autres zones de la peau s'épaississent, spécialement au visage et aux oreilles. Dans certains cas, il y a déformation des mains et des pieds.

### **Traitement**

Envoyez systématiquement le patient au centre de santé ou à l'hôpital pour confirmer le diagnostic. Voyez quel traitement a été prescrit et contrôlez régulièrement que le patient prend les médicaments indiqués à la bonne dose. Le traitement doit se poursuivre plusieurs mois ou plusieurs années.

### **Pian**

Dans un pays au climat chaud et humide, vous risquez d'observer de nombreux cas de pian. Il s'agit principalement d'une maladie de la peau. Il existe certainement un nom particulier pour désigner cette maladie dans le langage local. Elle se propage facilement. Elle commence en général chez les jeunes enfants.

La maladie a des manifestations cutanées variées. Vous devez apprendre, en vous adressant à votre supérieur ou au centre de santé, quelles en sont les premières manifestations de façon que vous puissiez entreprendre le traitement des nouveaux cas sans retard. Au début, on observe parfois une ou plusieurs lésions cutanées de couleur rouge avec un sommet jaune, n'importe où sur le corps. Ces lésions peuvent être de taille variable allant jusqu'à la dimension de deux gros ongles du pouce. Elles sont sèches ou légèrement humides.

Dans certains cas, ces lésions sont extrêmement prurigineuses au début. Elles se propagent à d'autres parties du corps par grattage et à d'autres personnes par contact direct. Parfois, les os situés au-dessous des zones d'atteinte cutanée deviennent anormalement douloureux à la pression.

Le patient n'est pas févreux et ne se sent pas malade. En l'absence de traitement, les lésions disparaissent au bout d'environ 3 mois mais les germes responsables sont toujours présents dans le corps et déterminent ultérieurement une maladie (soit des lésions du même type, soit d'autres manifestations au niveau de la peau et des os).

Si votre pays se trouve dans une région sèche, vous n'observerez pas de cas de pian, mais une autre maladie d'aspect très analogue est possible, la syphilis endémique. Elle produit des lésions du même aspect, de couleur rouge avec un sommet jaune, mais qui sont sèches. La prévention et le traitement sont les mêmes que dans le cas du pian.

### **Traitement**

#### ***A ne jamais oublier***

*Il faut traiter en même temps tous les malades, tous ceux qui vivent sous le même toit et toutes les personnes qui sont en contact avec eux, à l'école ou au travail.*

Il vaut mieux qu'une équipe vienne du centre de santé pour assurer le traitement simultané de tout le village ou de toute la communauté. Si c'est impossible dans un très bref délai et que vous (ou votre supérieur) disposez d'un stock de benzathine benzylopénicilline traitez tous les membres de la famille comme suit :

- enfants de 1 à 10 ans : une injection de 600 000 unités (voir Annexe 1)
- sujets de plus de 10 ans : une injection de 1 200 000 unités. Ce traitement arrête très rapidement la maladie.

### **Prévention**

Essayez de persuader les sujets atteints de rester à l'écart des autres.

## **Le traitement des malades**

La meilleure méthode de prévention du pian (et de la plupart des autres maladies de la peau) consiste dans une bonne hygiène personnelle : il faut se laver convenablement à l'eau et au savon (voir Module 10).

Votre supérieur ou le personnel du centre de santé du district vous expliqueront ce qu'on fait pour lutter contre le pian à l'échelle du pays ou du district. Votre tâche consiste, en matière de prévention, à faire connaître au centre de santé le nombre de cas de pian dans la communauté et à aider l'équipe qui vient sur place traiter l'ensemble des patients et de leurs contacts.

### ***A ne jamais oublier***

*La meilleure façon de prévenir la plupart des maladies de la peau consiste dans une bonne hygiène et propreté personnelles.*

# Maladies des yeux et perte de la vue

*La vue est un bien précieux. Il faut tout faire pour la protéger.*

*Il est extrêmement important de prévenir et de traiter précocement les maladies et traumatismes des yeux (ou oculaires) car, bien souvent, ils entraînent la perte de la vue (ou cécité).*

*Les enfants peuvent également devenir aveugles par suite d'une mauvaise alimentation.*

*La communauté peut, avec l'aide de l'agent de santé communautaire, éviter de nombreuses maladies oculaires ainsi que la perte de la vue.*

## **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Découvrir les membres de la communauté qui sont atteints de maladies ou de traumatismes oculaires courants.
2. Indiquer ce qu'il faut faire pour prévenir ou traiter la plupart des maladies et traumatismes oculaires.
3. Reconnaître et traiter les maladies et traumatismes oculaires courants.
4. Dire quels sont les malades qu'il convient d'envoyer au centre de santé ou à l'hôpital.

### **Maladies et traumatismes oculaires courants**

Il faut en premier lieu que vous sachiez combien il y a, dans votre communauté, de personnes présentant des troubles oculaires, combien il y en a qui voient mal et combien sont aveugles. Communiquez le résultat de vos observations au chef de la communauté ou au comité et faites savoir combien, parmi ces troubles, pourraient être prévenus ou traités.

En général, les gens attrapent les maladies oculaires pour les raisons suivantes :

- Ils se frottent les yeux avec des mains ou un tissu sales et provoquent ainsi une infection.
- Ils ne se protègent pas correctement les yeux pendant qu'ils travaillent, par exemple, quand ils coupent du bois pour le feu, cassent des cailloux ou font la récolte.
- Ils n'ont pas un régime alimentaire équilibré suffisamment riche en vitamine A, comme on en trouve dans les légumes à feuilles vertes, les carottes et des fruits tels que la papaye et la mangue.

Parfois, les enfants se blessent à l'œil avec leurs jouets.

### **Prévention des maladies oculaires**

Il faut que vous soyez capable de donner des conseils aux membres de la communauté sur la façon de conserver une bonne vue et d'éviter de devenir aveugle.

Les meilleurs conseils d'ordre général que vous puissiez donner sont les suivants :

- Il faut avoir la figure et les mains propres en se les lavant à l'eau et au savon. Il ne faut pas se frotter les yeux avec les doigts ni avec un tissu qui a servi à essuyer ou à nettoyer d'autres parties du corps. Comme les mouches peuvent transmettre des maladies oculaires, il faut maintenir propres les maisons et les environs de façon à limiter le nombre de mouches.
- Tous les adultes et enfants doivent avoir un régime alimentaire bien équilibré, riche en vitamine A.

- Les accoucheuses doivent faire en sorte que les nourrissons n'aient pas les yeux rouges et purulents (voir plus loin).
- Les enfants doivent acquérir à l'école des habitudes de propreté et savoir ce qu'il faut faire pour ne pas attraper de maladie oculaire.
- En cas de maladie ou de blessure à l'œil ou d'affaiblissement de la vue, il faut se faire soigner sans tarder.

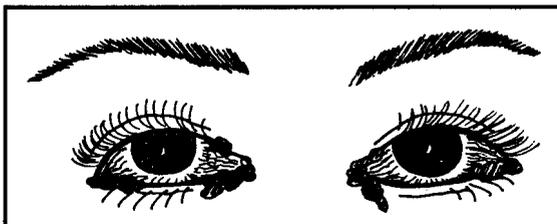
Vous pourrez également discuter avec les chefs du village, le comité communautaire et les familles pour leur expliquer le lien qui existe entre une mauvaise nutrition et la saleté d'une part, et les maladies oculaires et la perte de la vue (*cécité*) d'autre part et comment une bonne nutrition, une bonne propreté individuelle, un approvisionnement en eau pure et un bon assainissement contribuent à la santé des yeux (reportez-vous aux Modules 4, 6 et 7).

Certaines maladies qui rendent aveugles démarrent lentement mais peuvent s'aggraver rapidement. Toute personne qui constate qu'elle voit moins bien qu'auparavant d'un œil ou des deux doit demander conseil au centre de santé ou à l'hôpital.

### Traitement des maladies oculaires courantes

#### ***Yeux rouges et purulents chez un nouveau-né***

Quand un nourrisson de quelques jours a les yeux rouges et purulents, d'un côté ou des deux, son état est très grave. En l'absence d'un traitement correct immédiat, il va devenir aveugle. Le nouveau-né a contracté l'infection (par les organes génitaux de la mère) au moment de sa naissance, car la mère, et probablement le père, sont atteints d'une maladie qui se transmet par contact sexuel (voir Module 43).



## Le traitement des malades

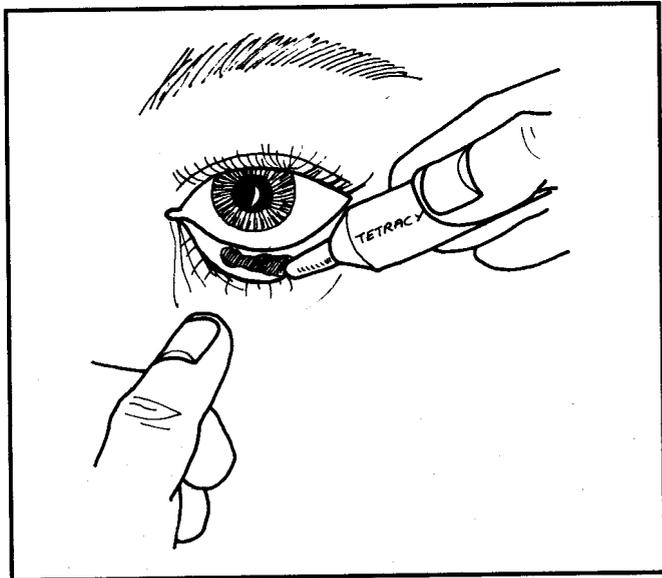
Il faut *immédiatement* accompagner ou envoyer l'enfant et les parents au centre de santé ou à l'hôpital. N'attendez pas.

**Traitement.** Avant le départ de la famille pour l'hôpital ou le centre de santé, administrez le traitement suivant au nouveau-né :

- Enlevez tout le pus des yeux et nettoyez les paupières avec un tissu propre et de l'eau bouillie qu'on a laissée refroidir.

**Attention !** L'écoulement est extrêmement infectieux. Après avoir soigné l'enfant, lavez-vous très soigneusement les mains à l'eau et au savon.

- Appliquez sous les paupières de la pommade pour les yeux à la tétracycline (voir Annexe 1).



- Si vous avez de la pénicilline, faites une injection de 75 000 unités de benzylpénicilline procainée dans la fesse (voir Annexe 1).

Si la mère et l'enfant ne peuvent pas aller à l'hôpital ou au centre de santé, demandez à votre supérieur de venir voir le nourrisson.

En attendant, nettoyez les yeux de l'enfant comme il a été indiqué ci-dessus ou maintenez-les constamment propres. Mettez de la pommade à la tétracycline sous les paupières 5 fois par jour jusqu'à ce que les yeux s'arrêtent de suppurer. Continuez d'appliquer de la pommade 3 fois par jour pendant encore 3 jours.

Faites à l'enfant une injection de benzylpénicilline procainée (comme ci-dessus) 2 fois par jour pendant 3 jours (soit au total 6 injections). Examinez l'enfant tous les jours pendant 3 autres jours.

Si vous n'avez pas de pommade ophtalmique ni de pénicilline en soluté injectable, envoyez *immédiatement* chercher votre supérieur, une infirmière ou un médecin du centre de santé.

**Note**

*Dans certains endroits, il ne faut pas utiliser la pénicilline contre cette maladie. Quand vous étudierez ce problème, demandez à votre supérieur ou au médecin du centre de santé quel est le traitement préconisé dans votre pays.*

Il faut également traiter la mère et le père de l'enfant. S'ils peuvent aller au centre de santé ou à l'hôpital, c'est là que le traitement sera administré. Dans le cas contraire, administrez-leur le traitement décrit au Module 43 — Maladies vénériennes », page 354.

**Prévention.** Pour prévenir cette maladie chez le nourrisson, reportez-vous aux Modules 16 et 17, pages 144 et 164.

**Yeux rouges et purulents chez un enfant ou un adulte**

Toute personne ayant un œil rouge et purulent doit prendre les mesures suivantes :

- se laver la figure à l'eau et au savon et les yeux à l'eau 3 fois par jour

## **Le traitement des malades**

- se mettre de la pommade à la tétracycline dans les *deux* yeux 3 fois par jour pendant 5 jours (voir Annexe 1)
- garder les mains propres en se les lavant à l'eau et au savon plusieurs fois par jour.

Si, au bout de 5 jours, l'écoulement cesse, c'est que le patient est guéri. Sinon, envoyez-le au centre de santé ou à l'hôpital.

### ***Œil rouge et voilé***

Quand l'œil est rouge et que sa partie antérieure (la *cornée*) présente une tache, plus ou moins étendue, administrez le traitement suivant : Nettoyez l'œil avec un tissu humide qui vient d'être lavé, mettez de la pommade à la tétracycline sous les paupières et envoyez immédiatement le patient au centre de santé ou à l'hôpital.

### ***Œil rouge et douloureux***

Toute personne qui a l'œil rouge et douloureux et voit moins bien doit être immédiatement envoyée au centre de santé ou à l'hôpital.

### **Maladies oculaires apparaissant progressivement**

Toute personne dont la vue baisse, d'un côté ou des deux, doit être envoyée au centre de santé ou à l'hôpital, même en l'absence de douleur.

Si, chez un enfant, la surface de l'œil paraît desséchée ou que l'enfant voit mal le soir, c'est en général qu'il manque de vitamine A. Si vous pouvez, donnez-lui des capsules de rétinol (voir Annexe 1) par la bouche. Si vous n'avez pas de rétinol, envoyez immédiatement l'enfant au centre de santé ou demandez l'aide de votre supérieur.

Expliquez aux parents que l'enfant va devenir aveugle s'il ne mange pas régulièrement des aliments contenant de la vitamine A : carottes, fruits tels que papaye et mangue et légumes à feuilles vertes. Le maître d'école doit savoir cela et le rappeler périodiquement à ses élèves.

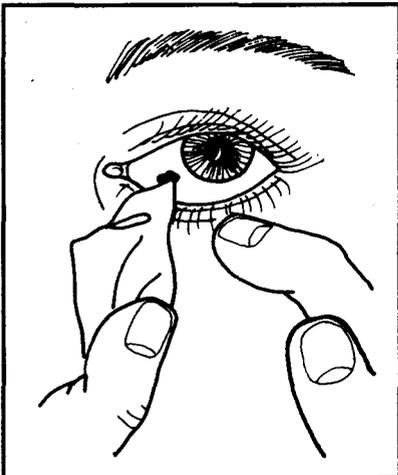
Les enfants attrapent également souvent une infection oculaire appelée **trachome**. L'intérieur des paupières est alors rouge et rugueux. Le traitement consiste à enduire l'intérieur de la paupière d'une pommade à la tétracycline tous les jours pendant 6 semaines. Il faut laver soigneusement la figure et les yeux de l'enfant tous les jours.

### **Perte de la vue chez les personnes âgées**



Elle résulte en général de la formation d'une taie sur l'œil (**cataracte**). Au bout d'un certain temps, la lumière ne peut plus traverser l'œil et la personne âgée devient complètement aveugle. Les gouttes oculaires (**collyre**), les pilules et les injections sont sans effet, mais la vue peut être rétablie par une intervention chirurgicale. Vous devrez donc prendre par écrit le nom et l'adresse du patient de façon à pouvoir faire savoir à la famille à quelle date et à quel endroit se tiendra le prochain « camp ophtalmique » ou, à défaut, vous envoyez le patient au centre de santé ou à l'hôpital.

### **Traitement des traumatismes (blessures) courants de l'œil**



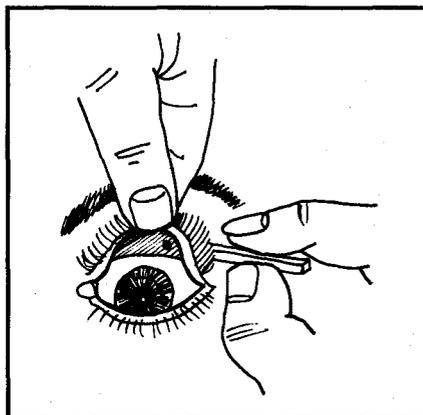
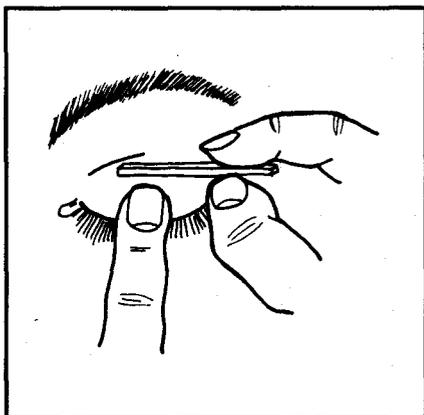
1) Quand une saleté, un grain de sable ou une autre particule pénètre dans l'œil ou sous la paupière, il peut en résulter un traumatisme oculaire. Essayez d'enlever le corps étranger en frottant doucement la surface de l'œil ou l'intérieur de la paupière avec un tissu propre (voir le dessin) ou essayez de l'entraîner en baignant l'œil dans de l'eau propre placée dans une petite tasse ou une cuillère à soupe propre.

## Le traitement des malades

Mettez une pommade ophtalmique à la tétracycline sous la paupière et demandez au patient de revenir vous voir si l'œil continue à lui faire mal.

Si vous n'arrivez pas à retirer la particule ou si l'œil continue d'être douloureux, envoyez l'intéressé au centre de santé ou à l'hôpital.

### Comment retourner (éverser) la paupière et retirer un corps étranger de l'œil



Tenez le bord de la paupière entre le pouce et l'index. Tirez doucement la paupière vers le bas. Retournez-la sur une baguette tenue de l'autre main. Retirez la particule au moyen d'un tissu propre, comme il est indiqué plus haut. Mettez un peu de pommade à la tétracycline (l'équivalent d'une goutte d'eau) sur la paupière (voir Annexe 1).

2) Quand la surface de l'œil est écorchée, mettez de la pommade à la tétracycline sous la paupière 3 fois par jour pendant 3 jours et couvrez l'œil avec un tampon et un bandage léger. S'il n'y a aucune amélioration au bout de 3 jours, adressez le patient au centre de santé ou à l'hôpital.

3) Si la paupière est déchirée ou le globe oculaire blessé, mettez en place un pansement propre et envoyez immédiatement le patient à l'hôpital. *Ne lui mettez ni collyre ni pommade sur ou dans l'œil.* Quand le patient n'a pas la possibilité d'aller à un hôpital ou à un centre de santé dans les 2 ou 3 heures suivantes, administrez-lui de la tétracycline par voie orale ou faites-lui une injection de pénicilline (voir Annexe 1).

4) Quand l'œil est brûlé — que ce soit par contact direct avec une flamme ou une substance chimique ou par irradiation thermique — procédez comme suit :

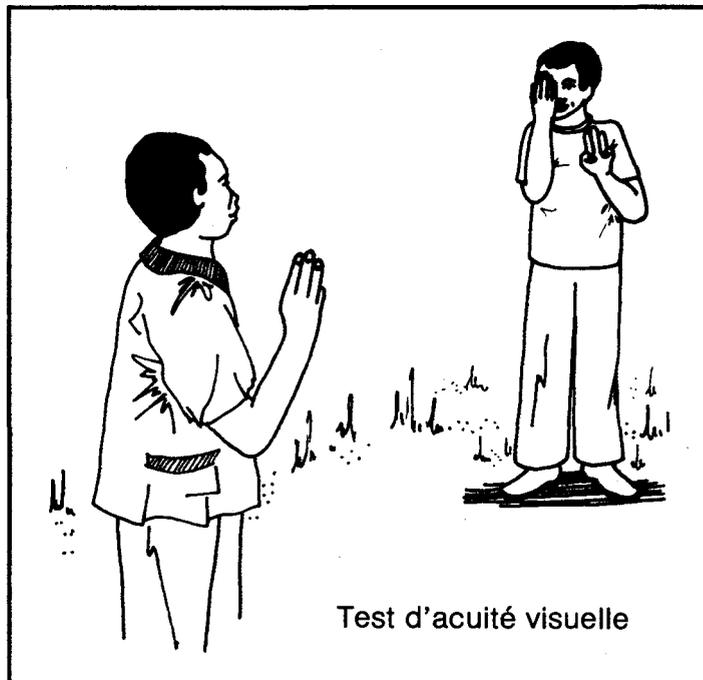
- lavez immédiatement et abondamment l'œil brûlé à l'eau propre
- mettez de la pommade à la tétracycline sous les paupières
- envoyez immédiatement le patient au centre de santé ou à l'hôpital.

**Test d'acuité visuelle (contrôle de la vue)**

Pour contrôler la vue d'une personne, demandez-lui de se couvrir un œil avec la main. Eloignez-vous de 6 mètres et présentez l'une de vos deux mains en montrant un certain nombre de doigts (les autres étant repliés). Demandez à la personne examinée de vous dire ou de vous montrer combien de doigts sont levés.

S'il voit mal vos doigts, c'est que sa vue est gravement atteinte de ce côté. Recommencez avec l'autre œil.

Si le sujet est incapable de compter vos doigts à une distance de 6 mètres, que ce soit avec l'œil droit ou l'œil gauche, envoyez-le au centre de santé ou à l'hôpital.



## Vers intestinaux

*Les vers qui sont des parasites intestinaux se trouvent dans le sol, l'eau et les aliments, dans tous les pays. Ils pénètrent à l'intérieur de l'organisme avec des aliments contaminés ou en traversant la peau. Ils vivent ensuite dans l'intestin du patient. Ils tirent leur subsistance de la nourriture de ce dernier de sorte que celui-ci est affaibli et fatigué.*

*Les vers pondent à l'intérieur du corps et ces œufs sont éliminés avec les selles.*

*Quand un sujet porteur de vers intestinaux se soulage sur le sol (et non dans des latrines), les œufs se répandent un peu partout et parviennent sur le sol où jouent les enfants. De là, ils passent dans l'eau de boisson et dans les aliments. C'est de cette façon que les vers se transmettent d'une personne à l'autre.*

*Les familles et les communautés peuvent interrompre la transmission des vers d'un sujet à l'autre en respectant une bonne hygiène individuelle et générale.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Discuter avec les familles et leur expliquer comment les vers intestinaux provoquent de graves problèmes sanitaires, de quelle façon les vers pénètrent dans l'organisme et comment on peut éviter d'en attraper.
2. Reconnaître les trois principaux types de vers intestinaux.
3. Traiter un sujet (et sa famille) qui rejette des vers ronds, des vers plats ou des vers petits comme des fils.

## **Le traitement des malades**

### **4. Conseiller :**

- à tous les membres de la famille ou de la communauté de se faire soigner, sans que le traitement soit limité à la personne reconnue parasitée
- d'envoyer à l'hôpital ou au centre de santé tout enfant porteur de vers et qui a très mal au ventre.

## **Discussion du problème des vers intestinaux avec la communauté**

Il faut parler de ce problème des vers intestinaux avec les groupes communautaires — comité communautaire, association de femmes, instituteurs et écoliers.

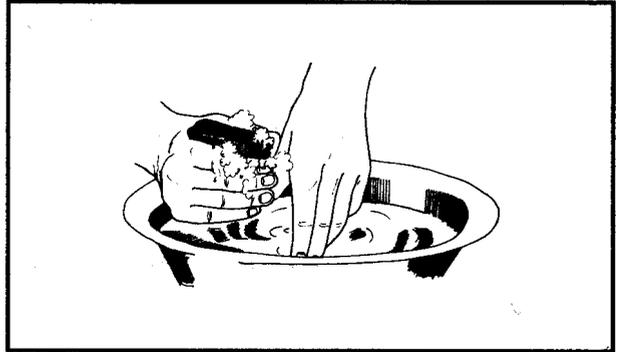
Commencez par découvrir la fréquence du problème des vers intestinaux dans votre communauté. Parlez-en à votre supérieur si ce problème exige une attention particulière.

### **Rappelez aux gens que s'ils attrapent des vers intestinaux c'est parce que :**

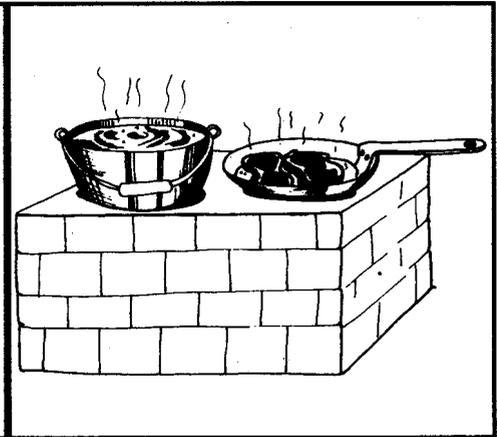
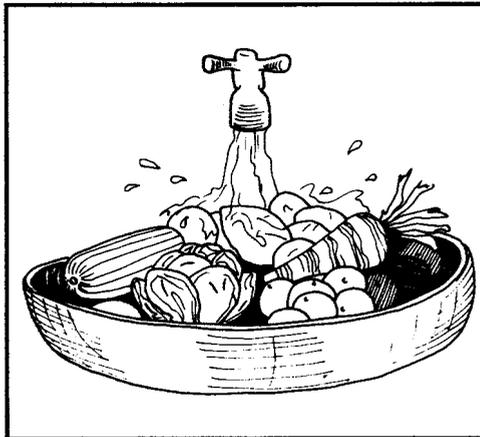
- ils mangent sans se laver les mains alors qu'ils viennent d'aller à la selle ou qu'ils ont travaillé ou joué sur le sol en touchant la boue, etc.
- ils mangent des légumes et des fruits souillés par de la terre contenant des œufs de vers intestinaux sans les avoir lavés au préalable
- ils mangent de la viande de bœuf ou de porc contenant des vers sans la faire suffisamment cuire
- ils boivent de l'eau contaminée
- ils marchent nu-pieds sur un sol contaminé par des matières fécales.

## Le traitement des malades

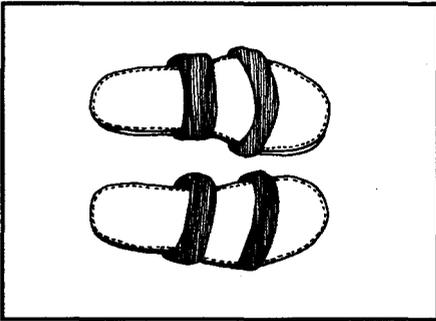
Dites aux gens qu'ils peuvent se protéger contre les vers intestinaux :



- en déféquant dans des latrines et en maintenant ces latrines en état de propreté (voir Module 7)
- en se lavant les mains à l'eau et au savon après être allé à la selle ou avoir travaillé ou joué sur le sol ou avant de se mettre à table



- en lavant les fruits et les légumes soigneusement à l'eau pure
- en mangeant seulement de la viande bien cuite



- en portant des chaussures ou des sandales
- en buvant de l'eau pure (voir Module 4)

**Comment reconnaître les trois principaux types de vers intestinaux et comment traiter les maladies qu'ils provoquent**

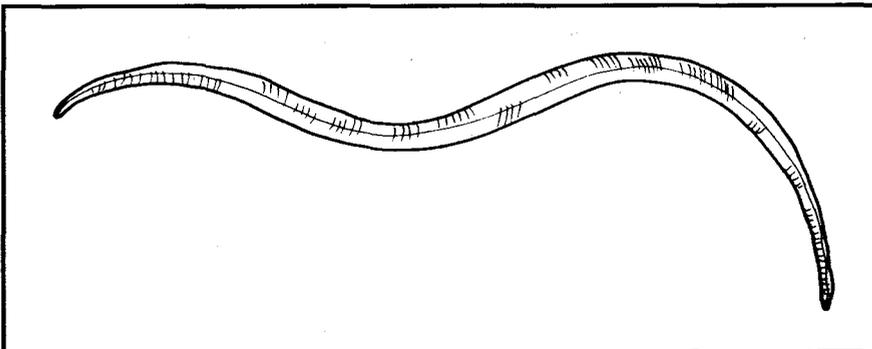
Les vers intestinaux peuvent être trouvés dans les matières fécales. Ils sont de forme variée : ronds comme un crayon, plats comme un ruban ou petits et minces comme un fil.

***Le ver est rond et allongé comme un crayon***

La mère a constaté la présence de vers ronds (*ascaris*) dans les selles de l'enfant. Ce dernier ne se plaint pas mais il a de temps à autre un peu mal au ventre.

Donnez à l'enfant des comprimés de mébendazole ou de pipérazine (voir Annexe 1). Demandez aux parents si d'autres membres de la famille ou de la communauté sont parasités et, dans l'affirmative, traitez-les en même temps.

Si un enfant ou un adulte est parasité et qu'il ressent de vives douleurs au ventre, envoyez-le à l'hôpital ou au centre de santé.



**Important**

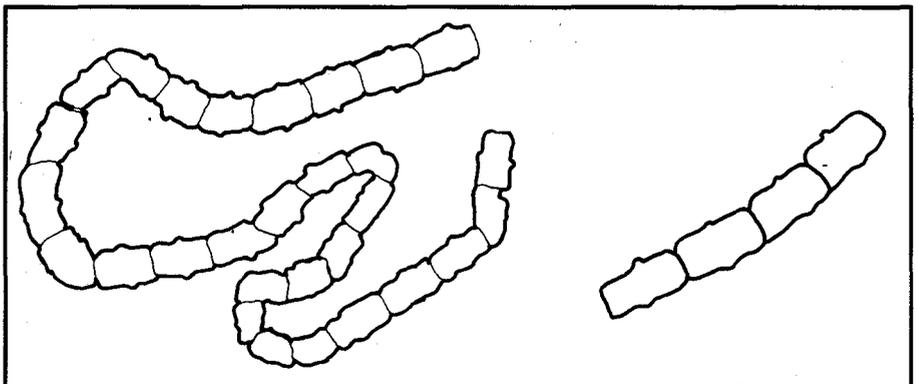
*Dites à la famille que tous seront de nouveau parasités s'ils ne prennent pas les précautions suivantes :*

- *utiliser des latrines propres*
- *se laver les mains avant de manger et après être allé à la selle*
- *boire uniquement de l'eau salubre*
- *ne pas manger d'aliments souillés par de la terre sans les avoir d'abord soigneusement lavés à l'eau propre.*

**Le ver est plat comme un ruban et il comporte plusieurs segments (anneaux)**

Il s'agit d'un ver solitaire (*ténia*). On trouve dans les selles des morceaux du ver (plusieurs segments ou anneaux). Certains anneaux peuvent également être observés dans les sous-vêtements. Un sujet porteur du ver solitaire peut avoir mal au ventre.

Donnez au patient des comprimés de niclosamide (voir Annexe 1).

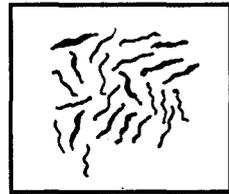


Demandez aux autres membres de la famille s'ils n'ont pas vu des vers solitaires dans leurs selles et, dans l'affirmative, *traitez-les* en même temps.

Répétez les conseils concernant la propreté. Insistez sur le fait que la viande de bœuf et de porc doit toujours être bien cuite.

### **Les vers sont courts et minces comme un fil**

Ces vers sont appelés oxyures. Quand un enfant a ces vers, il a des démangeaisons autour de l'anus, spécialement la nuit. Si vous l'examinez, vous apercevrez des vers sur la peau qui entoure l'anus. Pour cet examen, assurez-vous que la pièce est suffisamment éclairée (ou servez-vous d'une lampe électrique).



Donnez au patient des comprimés de mébendazole ou de pipérazine (voir Annexe 1).

En général, quand un enfant de la maison a des oxyures, tous les autres enfants et souvent des adultes en ont aussi. Rien ne sert de traiter une seule personne. Il faut traiter tout le monde en même temps.

### **Autres vers**

Il existe d'autres types de vers intestinaux, par exemple des ankylostomes qui sont également courts et minces mais qu'il est difficile de repérer dans les selles. Ils déterminent une anémie (voir Module 39) ainsi que de la faiblesse et de la fatigue. Un patient anémié risque d'être porteur d'ankylostomes si l'ankylostomiase est fréquente dans votre région et si l'anémie n'a pas d'autre explication (comme la malnutrition ou le paludisme). Donnez au patient du mébendazole et des comprimés de sulfate de fer (voir Annexe 1).

Il faut que le patient et sa famille utilisent des latrines et portent des chaussures ou des sandales, spécialement quand ils marchent ou qu'ils s'accroupissent sur un sol où les gens font leurs besoins. L'ankylostome pénètre à l'intérieur de l'organisme au niveau de la

## **Le traitement des malades**

plante du pied, d'où l'intérêt des chaussures ou des sandales comme moyen préventif.

Si l'état de faiblesse et de fatigue du patient ne s'améliore pas au bout de 4 semaines, envoyez-le au centre de santé ou à l'hôpital.

### ***A ne jamais oublier***

*En présence d'une personne qui a des vers intestinaux, vous devez vous assurer que les autres membres de la famille ou de la communauté ne sont pas parasités eux aussi. Tous les sujets infestés doivent être traités en même temps, faute de quoi les personnes non traitées retransmettent rapidement les vers à ceux qui ont été traités.*

*Il est bon de traiter les personnes parasitées mais il vaut encore mieux empêcher l'infestation. C'est la population elle-même qui peut faire le plus pour éliminer les vers intestinaux de la communauté en améliorant l'assainissement dans les villages et les habitations et en appliquant des règles d'hygiène, comme il a été indiqué plus haut.*

## Faiblesse et fatigue

*De nombreuses personnes se plaignent de faiblesse et de fatigue. Cet état a de nombreuses causes. Une cause fréquente est la faim quand les aliments sont rares et que les familles ont trop peu d'argent pour acheter des produits de qualité.*

*La fatigue et la faiblesse peuvent être le signe de plusieurs maladies graves. Certaines de ces maladies provoquent une perte de sang qui, même limitée, peut expliquer la faiblesse et la fatigue du patient. La faiblesse et la fatigue peuvent aussi être le signe de troubles mentaux.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Découvrir pourquoi une personne se sent faible et fatiguée.
2. Décider en présence d'un sujet qui se plaint de fatigue et de faiblesse, s'il convient qu'il aille au centre de santé ou à l'hôpital.
3. Soigner et donner des conseils à une personne faible qui n'a pas été envoyée au centre de santé ou à l'hôpital.
4. Discuter avec une famille de ce que doit être son alimentation pour que chaque membre de la famille reste vigoureux et bien portant.
5. Discuter avec le comité communautaire de ce qu'on peut faire pour augmenter le ravitaillement et l'utilisation des aliments afin que chacun reste vigoureux et bien portant.

**A quand remonte l'état de faiblesse et de fatigue ?**

Quand quelqu'un se plaint de faiblesse et de fatigue, essayez d'établir depuis combien de temps il est dans cet état.

***Le patient s'est brusquement senti faible et fatigué***

Si le patient a brutalement été victime d'un accès de faiblesse au point de tomber par terre, demandez-lui ou demandez aux personnes qui l'entourent ce qui s'est passé :

- est-ce qu'il a eu un accident (et dans l'affirmative, de quel type) ?
- a-t-il perdu beaucoup de sang ?
- a-t-il des douleurs au ventre ?
- est-il évanoui ?

Dans l'affirmative, envoyez immédiatement le patient à l'hôpital.

***Le patient se sent faible et fatigué depuis un certain temps***

***1) Fatigue et faiblesse accompagnées d'autres problèmes***

Fatigue et faiblesse constituent un signe fréquent de nombreuses maladies. Recherchez la présence simultanée de fièvre, toux, diarrhée, maux de tête, hémorragie, douleurs abdominales, intoxication, douleurs articulaires chez les enfants ou les jeunes, vers intestinaux, présence de sang dans les urines. Dans chacun de ces cas, administrez le traitement prescrit dans les modules correspondants du présent manuel.

Poursuivez votre investigation comme suit :

- Le patient a-t-il récemment perdu du poids ?
- A-t-il perdu l'appétit ?
- A-t-il du mal à respirer ?
- A-t-il des douleurs dans la poitrine ?
- Est-ce qu'il transpire abondamment quand il est couché, la nuit ?



- Observe-t-on une coloration jaune de la peau, de l'intérieur des paupières ou du blanc de l'œil ? Les urines sont-elles foncées ?
- Le patient a-t-il les chevilles enflées ?

Si la réponse à l'une ou plusieurs de ces questions est affirmative, envoyez sans tarder le patient au centre de santé ou à l'hôpital.

Si la réponse à toutes les questions précédentes est négative, posez ensuite les questions suivantes :

- Est-ce que le patient s'éveille très tôt et éprouve une sensation permanente de tristesse ?
- Présente-t-il une série de symptômes tels que maux de tête, perte d'appétit, problèmes sexuels, sensations de chaleur ou d'oppression dans la tête ?

## **Le traitement des malades**

En cas de réponse affirmative, à l'une au moins de ces deux questions, administrez le traitement prescrit au Module 42 « Santé mentale et troubles mentaux ».

### *2) Faiblesse et fatigue chez un enfant*

Si le patient est un enfant qui a constamment l'air faible et fatigué, contrôlez sa fiche de croissance pour voir si l'enfant prend du poids normalement et s'il s'alimente correctement (voir Module 20).

### *3) Faiblesse et fatigue chez une femme*

Commencer par voir si la femme ne présente pas un autre symptôme tel que la fièvre, toux, etc. ; assurez-vous aussi qu'elle n'a pas de troubles mentaux (voir 1 ci-dessus). Après avoir éliminé ces causes, recherchez les signes suivants et administrez le traitement prescrit dans les modules appropriés (Modules 15 ou 19) :

- grossesse ou accouchement récent
- règles abondantes
- autres hémorragies vaginales
- grossesses fréquentes (peu espacées).

Si la femme a l'intérieur de la paupière pâle (sa couleur normale est rouge ou rose), elle souffre d'anémie (faiblesse du sang). L'anémie a deux causes : une perte de sang ou le manque de fer dans le régime alimentaire. Donnez à l'intéressée des comprimés de sulfate de fer (voir Annexe 1). Conseillez-lui en outre de manger tous les jours des aliments riches en fer. Les meilleurs de ce point de vue sont le foie, la viande rouge, le poulet, le poisson et les œufs, ainsi que les légumes à feuilles vert foncé et les légumineuses (pois, haricots, lentilles).

Si la patiente ne retrouve pas sa vigueur normale au bout de 3-4 semaines ou si son état s'aggrave, envoyez-la au centre de santé.

Si, au bout de ce délai, elle se sent mieux, continuez à lui donner des comprimés de sulfate de fer.

Si l'intéressée n'arrive pas à manger les aliments indiqués plus haut

tous les jours, ou au minimum trois fois par semaine, par suite de difficulté d'approvisionnement ou du manque d'argent de la famille, elle va continuer à se sentir faible et fatiguée et risque de mal s'occuper de ses enfants. Il faut parler de ce problème au comité communautaire et voir avec l'association féminine de la communauté ce qu'on peut faire pour aider cette femme.

# Hygiène de la bouche et des dents

*De bonnes dents et de bonnes gencives sont indispensables pour manger correctement, bien parler et avoir l'haleine fraîche, un aspect agréable et un bon état de santé général.*

*Quand on consomme trop d'aliments ou de boissons sucrés, les dents se carient et les gencives s'abîment. Les personnes qui ont l'habitude de se laver les dents après les repas éliminent les petites particules de nourriture qui, lorsqu'elles restent entre les dents, les abîment. Ces lésions dentaires peuvent commencer dès l'enfance et passer inaperçues des parents tant qu'elles ne sont pas déjà avancées. L'enfant risque alors de beaucoup souffrir et de perdre des dents.*

## **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

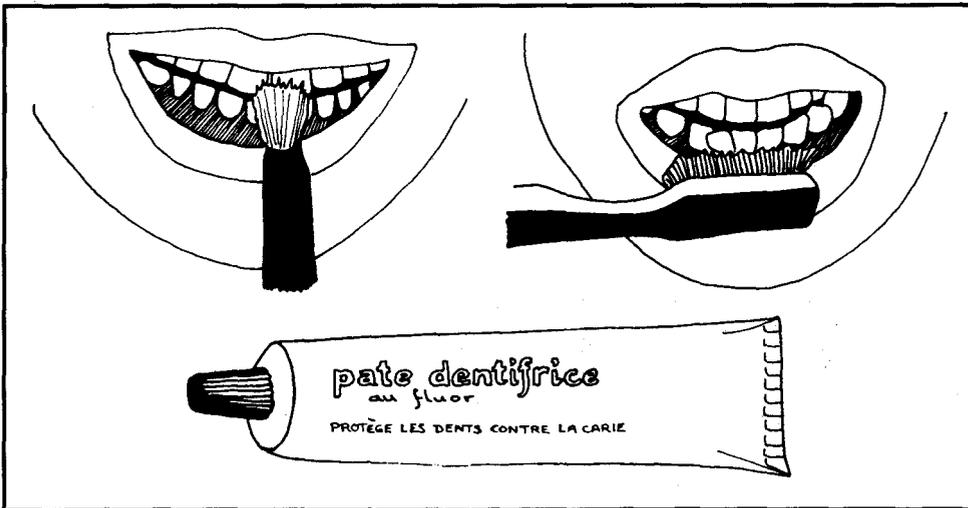
1. Expliquer pourquoi et comment il faut assurer l'hygiène de la bouche et des dents.
2. Penser au tétanos en présence d'un patient incapable d'ouvrir la bouche et l'expédier à l'hôpital ou au centre de santé sans délai.
3. Donner les premiers soins, des conseils, à un patient qui a mal aux dents ou dans la bouche et envoyer au centre de santé tous les cas graves nécessitant des soins dentaires spécialisés.

Il faut que vous expliquiez aux personnes qui viennent vous voir avec des problèmes dentaires, ainsi qu'à divers groupes de la communauté, spécialement aux écoliers et aux femmes, comment il faut faire pour avoir une bonne hygiène de la bouche et des dents.

### Trois bonnes habitudes à proposer

#### ***Se laver la bouche et les dents après les repas***

Après chaque repas, nous devrions tous nous nettoyer les dents et les intervalles qui les séparent et nous rincer la bouche à l'eau. Pour se nettoyer les dents, il faut se servir d'un bâtonnet ou si possible, d'une brosse et d'un dentifrice contenant du fluor.



#### ***Ne pas donner trop de sucreries aux enfants***

Il ne faut pas que les enfants mangent trop de bonbons, de sucre, de gâteaux ou de boissons sucrées, spécialement entre les repas.

#### ***Manger et boire des produits qui protègent la santé des dents***

Il s'agit notamment du lait maternel (pour les nourrissons), du lait de vache ou de bufflonne (pour les enfants), des fruits et légumes frais, de la noix de coco, du taro et de la patate douce.



**Quand un patient est incapable d'ouvrir la bouche**

Si la personne en question n'a pas eu un accident ni reçu un coup à la mâchoire mais qu'elle s'est récemment coupée ou blessée (n'importe où sur le corps) au cours des dix derniers jours environ, il faut soupçonner le tétanos. C'est une maladie extrêmement grave. Le patient va mourir s'il n'est pas immédiatement mis en traitement, Envoyez sans délai le patient à l'hôpital ou au centre de santé.

**Cas, le plus fréquent, d'un patient qui a mal aux dents ou dans la bouche mais qui peut ouvrir la bouche**

***Maux de dents***

Quand on a mal aux dents, spécialement en mangeant ou en buvant chaud ou froid, c'est généralement le signe qu'il existe un trou (carie) dans la dent. Parfois, la dent est douloureuse quand on la frappe doucement avec une cuillère (voir le dessin), sans que vous puissiez rien voir d'anormal sur la dent ni sur les gencives. Vous pouvez donner au patient de l'aspirine et il faut lui conseiller d'aller dans un centre de santé où l'on donne des soins dentaires.



***Douleurs autour des dents, gencive enflée et présentant de petites ulcérations***

Prenez la température du patient. S'il a de la fièvre, donnez-lui de l'aspirine ou du sulfaméthoxamole + triméthoprime (voir Annexe 1) et conseillez-lui de se rincer la bouche fréquemment à l'eau salée.

Revoyez le patient au bout de 3 jours et tapotez chacune de ses dents au moyen d'une cuillère. Si aucune dent n'est douloureuse, indiquez au patient ce qu'il faut faire pour assurer l'hygiène de la bouche et des dents, conformément aux instructions ci-dessus (voir page 339). Si l'une des dents est douloureuse, dites au patient d'aller se faire

## **Le traitement des malades**

soigner, si possible dans un centre de santé où l'on donne des soins dentaires.

Si le patient n'a pas de fièvre, dites-lui de se faire un bain de bouche 4 fois par jour pendant une semaine (voir les dessins plus loin).

### ***Présence d'une douleur dans la bouche***

Si la bouche présente des zones enflées ou de petites ulcérations, mais ailleurs qu'autour des dents, envoyez le patient au centre de santé ou à l'hôpital.

### ***Douleurs mais uniquement lorsque le patient avale*** (mal de gorge)

Prenez la température du patient. S'il a de la fièvre, donnez-lui de l'aspirine ou du sulfaméthoxazole/triméthoprimine (voir Annexe 1).

Revoyez le patient au bout de 3 jours. S'il n'a pas de fièvre, il est guéri. Demandez-lui de revenir vous voir s'il se sent fatigué ou s'il a les pieds ou les articulations enflés. En l'absence d'amélioration au bout de 3 jours, envoyez le patient au centre de santé ou à l'hôpital.

Si le patient n'a pas de fièvre, donnez-lui de l'aspirine pendant 3 jours (voir Annexe 1) et dites-lui de se rincer la bouche à l'eau tiède salée 4 fois par jour.

### ***Le patient a reçu un coup violent à la mâchoire et il a très mal quand il essaie d'ouvrir la bouche***



Posez un bandage pour immobiliser la mâchoire (voir dessin) et envoyez le patient à l'hôpital ou au centre de santé.

**Bains de bouche**

1. Se remplir la bouche d'eau.



2. Ne pas avaler mais faire se déplacer l'eau dans la bouche 5 ou 6 fois.



3. Recracher. Recommencer l'opération plusieurs fois.

## Grosseurs sous la peau

*Une grosseur sous la peau peut apparaître n'importe où sur le corps. Il peut s'agir d'un ganglion enflé, spécialement au niveau du cou, sous le bras ou à l'aîne. La grosseur peut également être localisée au sein.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Indiquer ce qu'il faut faire pour réduire le risque de grosseurs sous la peau.
2. Décider de ce qu'il faut faire en présence d'un patient qui vient vous voir et présente une ou plusieurs grosseurs sous la peau.
  - depuis quelques jours seulement ou,
  - depuis plus de 2 semaines.
3. Montrer au patient comment préparer et utiliser une compresse chaude.

### **Signification des grosseurs sous la peau (*grosseurs sous-cutanées*)**

1) Si la grosseur est dure et douloureuse et que la peau qui la surmonte est chaude et rouge, c'est le signe d'une infection sous la peau (comportant peut-être du pus). Selon les cas, il s'agit d'un *furoncle* ou d'un *abcès*.

2) Si la grosseur est localisée au cou, sous le bras (*aisselle*) ou à la pliure de la cuisse (*aine*), c'est le signe d'une infection au cou ou à la tête, au bras ou à la main ou à la jambe ou au pied respectivement. Ces grosseurs correspondent à des ganglions du cou, de l'aisselle ou de l'aine qui enflent à cause de l'infection.

3) Quand une femme a une grosseur à un sein, cela peut être le signe d'une maladie grave. Il faut qu'elle aille le plus vite possible au centre de santé (reportez-vous également au Module 19).

### **Comment réduire le risque de grosseurs sous-cutanées**

#### ***Des grosseurs peuvent apparaître sous la peau si les gens :***

- ne se lavent pas régulièrement tout le corps à l'eau et au savon pour éliminer la poussière et la sueur
- ne lavent pas régulièrement leurs vêtements
- ne reçoivent pas un traitement convenable en cas de blessure ou de maladies de la peau
- mangent mal et sont fatigués
- sont piqués par une mouche ou un autre insecte.

#### ***Pour réduire l'ampleur du problème dans la communauté, conseillez aux gens***

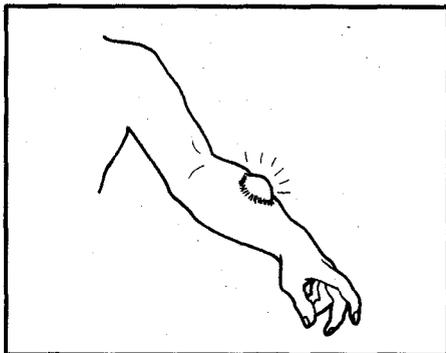
- de se laver
- de porter des vêtements propres
- de venir vous voir en cas de blessure, de maladie de la peau ou de mauvaise piqûre d'insecte
- de bien manger et de dormir suffisamment.

**Cas d'un patient présentant une ou plusieurs grosseurs sous-cutanées**

Commencez par lui demander à quand remonte cette grosseur.

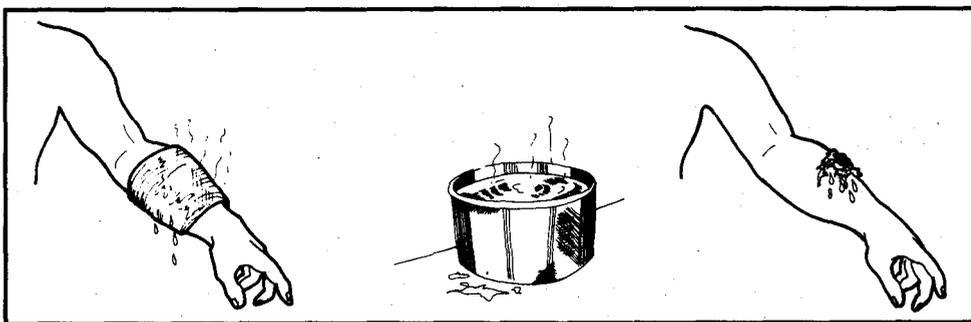
***La grosseur remonte à quelques jours seulement***

Prenez la température du patient. S'il est fiévreux, si la grosseur est douloureuse et si la peau surmontant la grosseur est rouge et chaude, apprenez au patient à mettre des compresses chaudes sur la grosseur (voir le dessin) et donnez-lui de l'aspirine.



Revoyez-le le lendemain. Si la fièvre est tombée, dites-lui de se nettoyer souvent la peau jusqu'à disparition de la grosseur.

Si la grosseur s'est ouverte et laisse échapper du pus, procédez comme dans le cas d'une blessure (reportez-vous au Module 31).



Si le patient a encore de la fièvre et que la grosseur lui fait très mal, envoyez-le à l'hôpital ou au centre de santé.

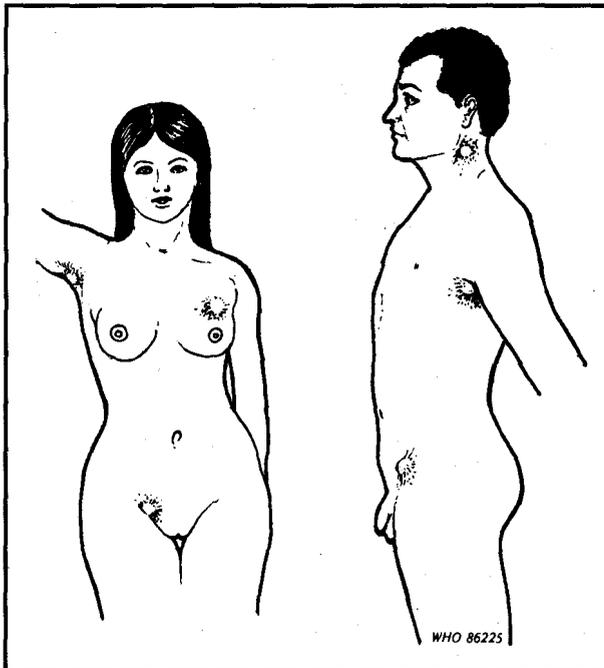
Si le patient a de la fièvre et que la grosseur n'est pas douloureuse, dites-lui de se laver la peau au niveau de la grosseur et donnez-lui de l'aspirine. Revoyez-le le lendemain. Si la fièvre n'est pas tombée, envoyez-le à l'hôpital ou au centre de santé.

**La grosseur remonte à plus de 2 semaines**

1) La grosseur est présente depuis quelque temps mais ne gêne pas le patient dans sa vie ou son travail. S'il s'agit d'une grosseur au sein, voir plus loin le paragraphe correspondant (reportez-vous également au Module 19).

Si la grosseur a une autre localisation, dites au patient de ne pas se faire de souci mais de revenir vous voir si la grosseur commence à le gêner dans sa vie ou son travail. En pareil cas, envoyez-le à l'hôpital ou au centre de santé.

2) Il arrive qu'une grosseur soit gênante pour le patient qui a du mal à voir, à entendre, à avaler ou à respirer ou qui est constipé ou dans l'incapacité de travailler ou de marcher. Envoyez le patient à l'hôpital ou au centre de santé.



## **Le traitement des malades**

Parfois, un patient qui a une grosseur se sent fatigué, mange peu, a perdu du poids, ou souffre de toux, de diarrhée ou de constipation. Dans tous les cas, envoyez le patient à l'hôpital ou au centre de santé.

### **Grosseur au sein**

Quand une femme a une grosseur au sein, il existe parfois également plusieurs petites grosseurs sous le bras (à l'aisselle). Envoyez-la sans attendre à l'hôpital ou au centre de santé (voir également Module 19).

#### ***A ne jamais oublier***

*Les grosseurs les plus dangereuses sont celles que l'on sent :*

- *au cou (devant, de côté ou derrière)*
- *sous le bras*
- *à l'aîne*
- *au sein.*

## Santé mentale et troubles mentaux

*Etre bien portant c'est être sain de corps et d'esprit. Les personnes saines d'esprit sont heureuses de vivre et aiment vivre avec les autres. Elles essaient de résoudre leurs propres problèmes, reçoivent de l'aide quand elles en ont besoin et sont capables d'aider les autres à résoudre leurs problèmes.*

*Les troubles mentaux sont ceux qui perturbent l'état d'esprit des gens, leurs sentiments ou leur comportement.*

*Il est fréquent que les guérisseurs ou les chefs religieux traitent et conseillent les personnes atteintes de troubles mentaux. Vous devez rester en contact avec ces guérisseurs, leur proposer votre aide ou leur demander leur aide en cas de besoin.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Reconnaître les patients qui souffrent d'un trouble mental.
2. Encourager les patients à s'efforcer de résoudre leurs problèmes avec l'aide de leurs proches, de leurs amis ou d'autres membres de la communauté.
3. Dire quelles sont les personnes atteintes de troubles mentaux qui doivent aller au centre de santé ou à l'hôpital.

### **Malades mentaux**

#### ***Patients au comportement étrange***

Il vous sera facile de repérer ces malades, ou bien leur famille ou leurs voisins vous en parleront, car ils ne se comportent pas comme tout le monde. Ils peuvent :

- être violents, coléreux ou crier ou chercher querelle sans raison
- avoir un comportement déplaisant pour les autres
- avoir l'air perdu et ne pas savoir où ils se trouvent
- être amorphes et refuser de parler
- entendre des voix ou être seuls à voir certaines choses
- ne plus se laver, s'habiller ni travailler
- être profondément tristes et pleurer sans raison
- menacer de se suicider
- avoir perdu la mémoire
- abandonner leur domicile
- boire trop d'alcool ou se droguer
- avoir du mal à apprendre, ou être très lents.

#### ***Patients souffrant de troubles vagues***

Vous les reconnaîtrez au fait qu'ils présentent de nombreux troubles qui ne correspondent pas à des maladies précises. Par exemple, ils vous diront que :

- ils se sentent affaiblis et se fatiguent facilement
- ils ont des douleurs ou des sensations bizarres à la tête, au ventre, aux bras, aux jambes
- ils n'ont pas d'appétit
- ils éprouvent une sensation de chaleur ou d'oppression dans la tête ou encore ont l'impression qu'un objet lourd leur appuie sur le crâne

- ils ont du mal à s'endormir ou se réveillent sans raison
- ils ont des problèmes d'ordre sexuel.

### **Que pouvez-vous faire ?**

#### ***Si le patient n'est pas violent et que le problème est ancien***

Un problème de santé mentale n'est pas urgent s'il remonte à un certain temps déjà et si le patient n'est pas violent. En pareil cas, ne lui donnez aucun médicament mais discutez avec sa famille, consultez les chefs de la communauté ou les chefs religieux ou les guérisseurs et essayez de suggérer des idées utiles et de faire appel au bon sens pour aider le malade et sa famille à résoudre leurs problèmes.

Parlez-en également à votre supérieur qui peut proposer que le malade soit conduit à l'hôpital ou au centre de santé.

#### ***Si le patient est violent***

Un problème de santé mentale devient grave et nécessite des mesures immédiates quand vous estimez que le malade est dangereux pour lui-même ou pour les autres. Une aide immédiate est indispensable dans les cas suivants :

##### *1) Une personne qui a trop bu devient violente*

Il faut d'abord faire dormir l'intéressé ; vous le rencontrerez ensuite avec sa famille pour lui expliquer que l'alcool est nocif à la santé de plusieurs façons. Il peut :

- endommager (léser) le foie et le cerveau
- entraîner une impuissance sexuelle
- rendre le corps incapable de lutter contre les infections
- provoquer une accoutumance, l'intéressé devenant un alcoolique, incapable de se passer d'alcool
- faire de celui qui boit un être violent ou inutile qui risque de perdre tout ce qu'il possède.

## Le traitement des malades

Examinez avec la famille comment on peut aider l'intéressé à moins boire ou à renoncer entièrement à l'alcool. S'il continue à boire trop, conseillez à la famille de le conduire au centre de santé ou à l'hôpital.



2) *Une personne qui se drogue* (qui prend par exemple du haschisch, du cannabis, de l'opium, de l'héroïne).

Ces drogues peuvent avoir les mêmes effets nocifs que l'alcool. Voyez avec la famille et la communauté ce qu'il convient de décider.

3) *Une personne qui est très excitée*

Demandez à ceux qui l'entourent de laisser le sujet seul avec vous. Essayez de le calmer en lui parlant. Faites-lui boire un peu d'eau. Assurez-vous qu'il n'a pas de fièvre (la fièvre déterminant parfois un comportement étrange ou anormal).

Si vous n'arrivez pas à calmer l'intéressé ou s'il entre dans une nouvelle phase d'excitation, dites à la famille de le conduire au centre de santé ou à l'hôpital.

4) *Une personne qui parle de se tuer*

Ecoutez l'intéressé et discutez avec lui de ses problèmes. Demandez à quelqu'un de rester avec lui. Dites à la famille de le conduire au centre de santé ou à l'hôpital.

***La communauté doit se tenir prête à aider ceux qui en ont besoin***

*Vous n'arriverez pas à vous seul à promouvoir la santé mentale et à fournir aux gens tout le soutien dont ils ont besoin sur le plan social et mental. Il faut donc que vous trouviez dans la communauté d'autres personnes qui soient prêtes, à côté des membres de la famille des intéressés, à aider les personnes qui ont des problèmes sociaux ou affectifs.*

*Il faut que vous discutiez avec les chefs de la communauté ou le comité communautaire ou d'autres groupes de la façon dont on pourrait apporter l'aide nécessaire au moment voulu. Il faut que vous essayiez d'organiser une réunion de groupe où l'on pourra discuter de la façon de résoudre un problème.*

*Il faut donner à manger et à boire aux malades mentaux et les traiter avec gentillesse.*

## Module 43

# Maladies vénériennes

*Il s'agit de maladies qu'un homme ou une femme infecté(e) transmet à son partenaire lors d'un rapport sexuel. C'est pourquoi on parle de maladies sexuellement transmissibles (MST). Ces maladies sont également connues sous le nom de maladies vénériennes.*

*Dans de nombreux endroits, elles concernent un grand nombre de jeunes.*

*Il faut toujours traiter tous les partenaires en même temps, si possible.*

*Pour pouvoir discuter de maladies qui touchent aux organes sexuels, il faut que vous ayez la confiance des patients. Autrement dit, il faut qu'ils soient persuadés que vous savez comment traiter ces maladies, que vous ne parlerez à personne de leurs problèmes et que vous les mettrez à l'aise dans la discussion.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Traiter un homme qui présente un écoulement de couleur blanche ou jaune au niveau du pénis.
2. Traiter une femme qui présente un écoulement de couleur blanche ou jaune au niveau du vagin.
3. Reconnaître un ulcère des organes génitaux et traiter les sujets, homme ou femme, ainsi atteints.
4. Traiter un homme ou une femme présentant des grosseurs (ganglions) à l'aîne.
5. Discuter avec les chefs de la communauté et divers groupes comment ces maladies se transmettent, de leurs effets possibles et de la façon de les prévenir.

**Homme présentant un écoulement au pénis (dessin 2)**

L'écoulement est de couleur blanche ou jaune (jaunâtre) et le sujet ressent généralement une douleur très vive lorsqu'il urine.

Donnez-lui de la tétracycline, à raison de 2 comprimés (de 250 mg chacun) 4 fois par jour pendant 7 jours (soit au total 56 comprimés). Dites-lui de les prendre entre les repas (voir Annexe 1).

Si l'écoulement a cessé à la fin de ce traitement, le patient est guéri.

Si l'écoulement persiste, envoyez le patient au centre de santé ou à l'hôpital.

Il faut administrer le même traitement à toutes les personnes avec qui il a eu des rapports sexuels au cours des deux dernières semaines.

**Femme présentant un écoulement vaginal (dessin 1)**

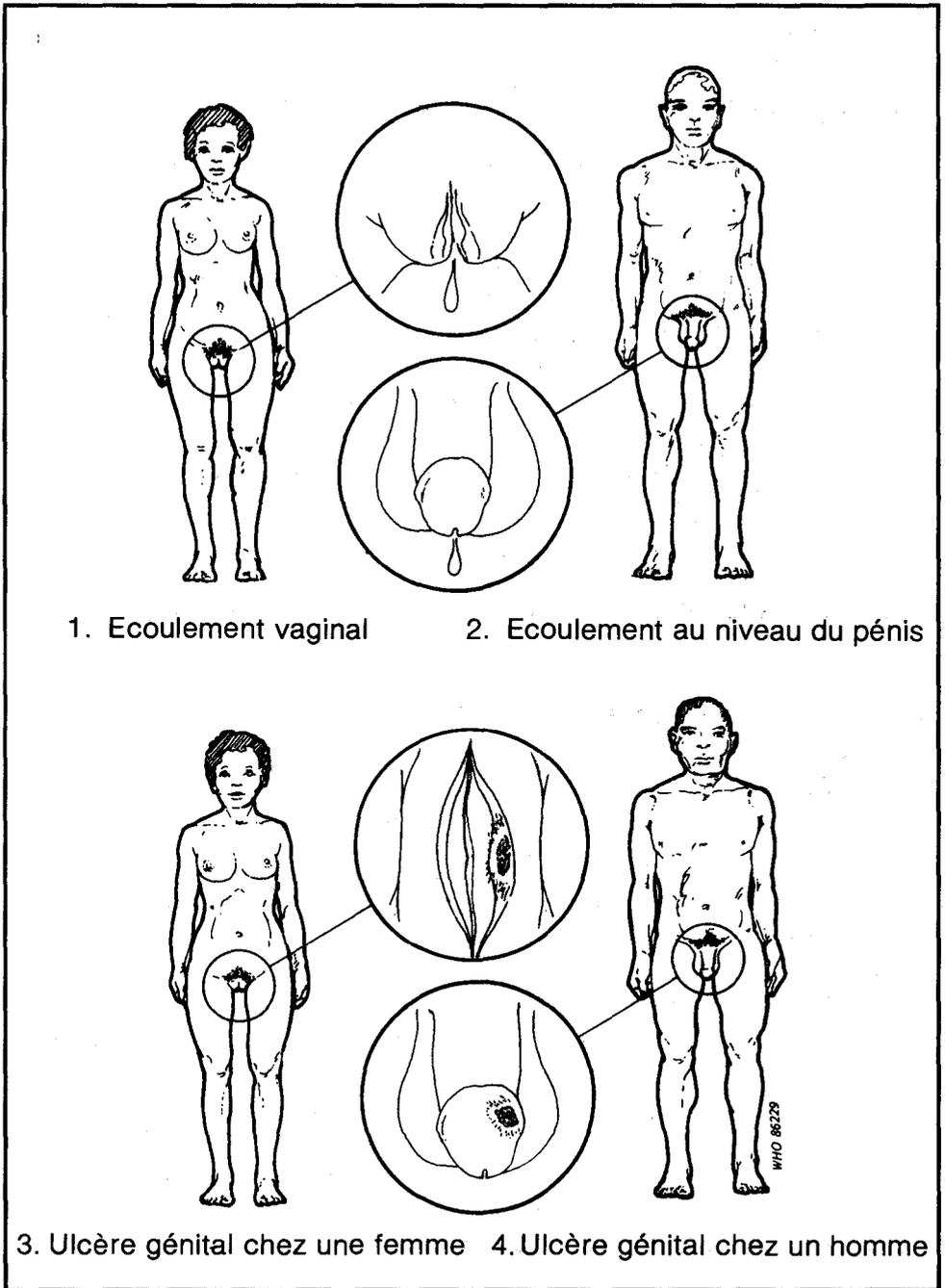
L'écoulement peut ou non s'accompagner de douleurs au niveau du bas-ventre.

Donnez à la patiente de la tétracycline, à raison de 2 comprimés (de 250 mg chacun), 4 fois par jour pendant 7 jours (soit au total 56 comprimés). Les comprimés sont à prendre entre les repas (voir Annexe 1).

Si l'écoulement ne s'est pas arrêté à la fin de ce traitement, donnez à la patiente 2 g de métronidazole par la bouche (une seule dose). Si vous disposez de comprimés de 500 mg, donnez-en 4 à prendre en une seule fois (voir Annexe 1).

Si, au bout de 2 jours, l'écoulement ne s'est pas arrêté, envoyez la patiente au centre de santé ou à l'hôpital.

Il convient d'administrer le même traitement à toutes les personnes avec qui la femme a eu des relations sexuelles au cours du dernier mois.



(Dessins adaptés de la Family Planning Association)

Quand une femme éprouve de vives douleurs au bas-ventre à la suite d'un écoulement vaginal, il faut l'envoyer le plus vite possible à l'hôpital. Si c'est impossible, donnez-lui de la tétracycline comme ci-dessus.

**Présence d'une petite lésion (ulcération) au niveau des organes génitaux, chez un homme ou chez une femme, parfois accompagnée de grosseurs à l'aine** (dessins 3 et 4)

Faites au patient une injection de benzathine benzylpénicilline (2,4 millions d'unités) dans la fesse. (Si vous ne disposez pas de benzathine benzylpénicilline, envoyez le patient au centre de santé ou à l'hôpital.)

Si l'ulcération n'est pas guérie au bout de 4 jours, donnez au patient une provision de comprimés de sulfaméthoxazole + triméthoprime. Il doit en prendre 8 par jour pendant 2 jours (4 comprimés le matin et 4 le soir).

Si au bout des 4 jours de ce nouveau traitement, l'ulcération ne commence pas à guérir, envoyez le patient au centre de santé ou à l'hôpital.

Il convient d'administrer le même traitement à toutes les personnes qui ont eu des relations sexuelles avec le patient au cours du dernier mois.

**Grosseurs à l'aine (gros ganglions lymphatiques) chez un homme ou une femme**

Si l'on observe simultanément une ulcération au niveau des organes génitaux, procédez de la même façon que dans le cas d'une ulcération génitale (voir ci-dessus).

En l'absence d'ulcération ou si l'ulcération est guérie, donnez au patient de la tétracycline, à raison de 2 comprimés 4 fois par jour pendant 7 jours (soit au total 56 comprimés).

Si les grosseurs ne diminuent pas nettement de volume à la suite de ce traitement, envoyez le patient au centre de santé ou à l'hôpital.

***A ne jamais oublier***

- *Les sujets atteints d'une maladie vénérienne transmettent l'infection à leur partenaire au cours d'un rapport sexuel. Souvent, les gens atteints d'une maladie de ce type l'ignorent ou n'y prêtent pas attention.*
- *La multiplication des partenaires sexuels augmente le risque d'attraper une maladie.*
- *Si les organes génitaux ne sont pas lavés tous les jours et spécialement à la suite d'un rapport, le risque de maladie vénérienne augmente.*

**Prévention des maladies vénériennes**

Expliquez dans votre communauté que, pour éviter ces maladies, il convient de :

- éviter des rapports sexuels avec des personnes qui ont de nombreux partenaires
- rester constamment propre en se lavant systématiquement les organes génitaux à l'eau et au savon, spécialement à la suite d'un rapport sexuel
- faire en sorte que les partenaires sexuels de patients atteints d'une maladie vénérienne soient traités, de façon à empêcher la transmission de ces maladies
- utiliser des préservatifs (voir Module 18).

Un homme ou une femme qui craint d'avoir une maladie vénérienne doit aller se faire examiner et traiter le plus tôt possible. Le traitement des maladies vénériennes est facile au début, mais plus difficile si on attend.

**Que peut-il arriver quand un traitement convenable de ces maladies n'est pas mis en route immédiatement ?**

1) Si l'infection n'est pas traitée, elle se propage des organes sexuels externes aux organes sexuels internes : l'utérus, les trompes et les ovaires chez la femme et les testicules chez les hommes. Il peut en résulter une grave maladie aiguë et, ultérieurement, la femme risque de devenir stérile (incapable d'être enceinte) ou d'avoir des avortements à répétition ou des enfants mort-nés. L'homme risque également de devenir stérile (incapable de procréer, autrement dit de rendre une femme enceinte).

2) La maladie va se propager aux autres partenaires sexuels du sujet infecté.

3) Si une femme atteinte d'une maladie vénérienne ne se fait pas soigner, ses futurs enfants risquent de naître avec cette même maladie (voir Module 37).

## Présence de sang dans les urines

*Les enfants et autres sujets qui ont du sang dans leurs urines (hématurie) sont peut-être atteints d'une maladie appelée schistosomiase (ou bilharziose). Cette maladie a également des noms locaux : il faut vous renseigner sur le nom employé dans votre communauté et vous en servir quand vous parlez de la maladie.*

*Vous avez appris au Module 9 « Vecteurs de maladies » que certains mollusques présents dans l'eau ou dans un sol humide peuvent être porteurs d'un ver responsable de la schistosomiase. La maladie est due à la pénétration du ver dans l'organisme, à travers la peau, au moment où l'on fait la lessive, où l'on se lave ou nage dans un cours d'eau ou un canal d'irrigation.*

*La schistosomiase n'existe pas partout. Elle existe dans les régions tropicales où les mollusques responsables sont présents dans l'eau ou sur la végétation aquatique. A certains endroits, de nombreux enfants sinon la majorité, ont du sang dans leurs urines. C'est le signe que le ver responsable de la schistosomiase vit dans leur organisme (dans la vessie).*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Découvrir les écoliers de votre région qui sont atteints de schistosomiase.
2. Examiner avec les familles et la communauté comment on peut arrêter cette maladie.
3. Prendre des dispositions pour que tous les sujets atteints reçoivent un traitement.
4. Coopérer avec les services de santé à la lutte contre cette maladie.

La schistosomiase affaiblit les enfants, les empêche de grandir normalement et les rend moins résistants aux infections.

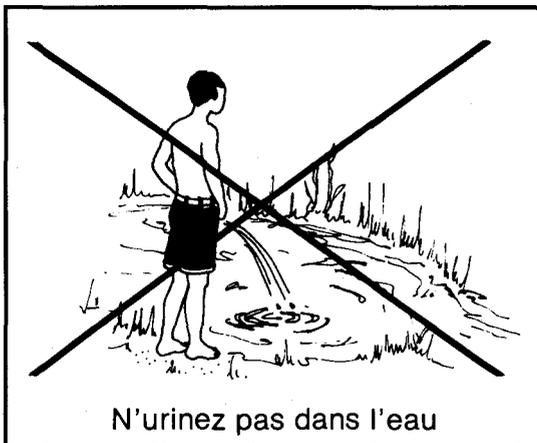
Il faut d'abord demander aux écoliers, avec l'aide des instituteurs :

- s'ils ont du sang dans leurs urines, ou
- s'ils ont fait du sang en urinant au cours des derniers mois.

### **Le traitement de la maladie peut interrompre sa transmission**

Expliquez à la communauté, et spécialement aux enfants d'âge scolaire, que cette maladie peut être interrompue si toutes les personnes qui font du sang dans leurs urines se font soigner à peu près au même moment au centre de santé. Autrement dit, il faut que les adultes qui urinent du sang soient traités en même temps que les enfants. Expliquez aussi :

- qu'il ne faut pas uriner dans l'eau ou à proximité
- qu'il faut se servir correctement des latrines
- qu'il ne faut pas nager, se baigner ni faire la lessive dans une eau qui contient les mollusques responsables.



Prenez des dispositions pour que tous les sujets malades se rendent au centre de santé pour s'y faire soigner *ou* organisez la venue dans le village d'un spécialiste du centre de santé qui traitera tous les malades en même temps.

**Comment contribuer à la prévention de la maladie**

Etudiez avec votre supérieur ce que vous pouvez faire pour coopérer à toute action entreprise contre la schistosomiase, par exemple :

- aider à l'élimination de toute la végétation présente dans les étendues d'eau où les gens nagent, se baignent ou font la lessive
- coopérer avec le service de santé aux opérations de diagnostic dans votre village et au traitement de tous les sujets infestés
- suivre pendant deux à trois ans les enfants qui ont reçu un traitement en vérifiant, une fois par an, qu'ils n'urinent plus de sang, sinon, informez-en votre supérieur.

Reportez-vous également aux Modules 4, 7, 8 et 9.

## **Epilepsie (convulsions)**

*Certaines personnes ont une faiblesse cérébrale qui fait que, de temps à autre, ils perdent conscience, tombent et ont une crise accompagnée de convulsions avec, fréquemment, de l'écume à la bouche et perte d'urine. Il s'agit d'épilepsie.*

*Il existe dans toutes les langues un mot courant pour désigner cette maladie (par exemple « grand mal »). Les crises peuvent se produire au moins une fois par mois ou moins fréquemment. Parfois, plusieurs crises se succèdent en quelques jours et disparaissent ensuite pendant plusieurs semaines ou plusieurs mois.*

*Certains médicaments permettent d'éviter les crises ou de les atténuer considérablement de sorte que l'épileptique peut mener une vie normale comme tout le monde.*

*Quand un jeune enfant qui souffre d'une forte fièvre est atteint de convulsions, il ne s'agit généralement pas d'épilepsie.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

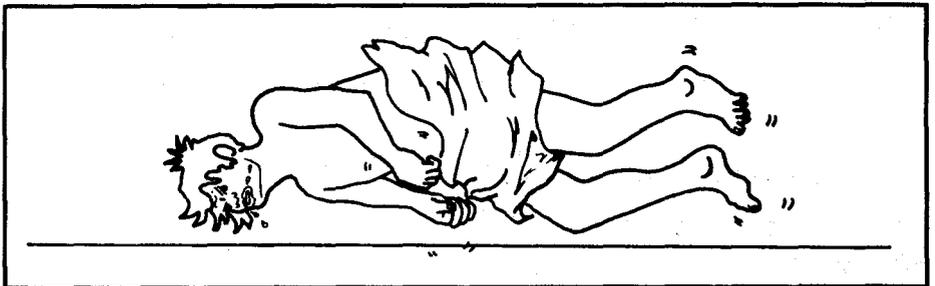
Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Reconnaître une crise d'épilepsie.
2. Montrer ce qu'il faut faire quand quelqu'un a une crise.
3. Prévenir les crises en persuadant les épileptiques de prendre constamment des médicaments.
4. Discuter avec la communauté des problèmes sociaux qui accompagnent l'épilepsie.

**Que faire en cas de crise ?**

Indiquez aux membres de la famille du patient ce qu'il faut faire lorsqu'il a une crise. Dites-leur :

- de conserver leur calme et de ne pas avoir peur
- de faire allonger le patient dans un endroit sûr, à l'écart de la circulation et loin d'un feu
- de lui mettre sous la tête une serviette ou un linge plié en plusieurs épaisseurs ou de lui maintenir la tête de façon qu'il ne se cogne pas contre des objets durs
- de desserrer ses vêtements s'ils sont trop ajustés
- de faire étendre le patient sur le côté pour que la langue vienne vers l'avant de la bouche et que l'écume puisse s'écouler facilement
- de rester avec l'épileptique jusqu'à ce que la crise soit terminée et qu'il ait repris conscience.



Pendant la crise :

- essayez d'empêcher à l'aide d'un mouchoir le patient de se mordre la langue
- ne lui donnez rien à boire ou à manger
- ne lui donnez pas de médicament ni de plante médicinale
- n'essayez pas d'arrêter ou de réduire les secousses

Après la crise, l'épileptique tombe dans un profond sommeil. Laissez-le se reposer, sur le côté.

## **Prévention des crises d'épilepsie par un traitement continu**

Quand un sujet a plusieurs crises de convulsions sans avoir de fièvre, il s'agit probablement d'un épileptique. Si possible, envoyez-le au centre de santé ou à l'hôpital. Si c'est impossible dans l'immédiat, mettez en route un traitement destiné à éviter d'autres crises mais assurez-vous que le patient va au centre de santé le plus vite possible.

Donnez-lui du phénobarbital (voir Annexe 1).

Renseignez-vous auprès du centre de santé pour savoir en quoi consiste le traitement continu et veillez à avoir sous la main un stock de médicaments. Assurez-vous que les parents ou les proches de l'épileptique comprennent qu'il doit suivre son traitement constamment et être examiné régulièrement au centre de santé, qu'il s'agisse d'un enfant ou d'un adulte. En général, les crises disparaissent si l'épileptique prend du phénobarbital tous les jours. Ce médicament doit être administré pendant plusieurs années et ne *jamais* être interrompu brutalement, *pas même un seul jour*. Il faut donc que le patient et vous-même soyez toujours en possession de quelques comprimés de phénobarbital. Souvenez-vous et dites à la famille que les comprimés de phénobarbital sont dangereux, qu'ils doivent être pris conformément à la prescription et être conservés hors de portée des enfants.

## **Problèmes sociaux posés par l'épilepsie**

Les gens ont souvent des idées fausses au sujet de l'épilepsie et des épileptiques. Certains pensent qu'il s'agit d'une maladie infectieuse qui peut être transmise ou qu'il s'agit d'une maladie honteuse, de sorte que l'épileptique ne doit pas se mêler aux autres. Il faut, dans le cadre des soins à l'épileptique, le protéger contre ces croyances fausses. Il faut discuter avec les gens pour savoir ce qu'ils croient et pour leur communiquer ce que vous avez vous-même appris au sujet de l'épilepsie.

Il faut que la famille du patient et la communauté sachent que :

- L'épilepsie est provoquée par un petit défaut de fonctionnement au niveau du cerveau.

## **Le traitement des malades**

- La plupart des patients peuvent mener une vie normale malgré les crises. Les enfants qui ont des crises d'épilepsie peuvent aller à l'école et apprendre comme tous les autres. Il faut qu'ils soient admis comme des gens normaux.
- Il existe des comprimés pour prévenir les crises.
- L'épilepsie n'est pas une maladie infectieuse. Elle ne peut pas être transmise d'un sujet à l'autre.
- L'écume qui sort de la bouche lors d'une crise n'est pas dangereuse.

## **Autres types de convulsions**

Certains enfants de moins de 6 ans peuvent avoir des convulsions en cas de fièvre élevée. Si cela n'arrive qu'une ou deux fois, il ne s'agit pas d'épilepsie (reportez-vous au Module 23).

## Comment organiser le travail de l'ASC

---

### Module 46

## Visites à domicile

*Les visites à domicile constituent une partie importante de votre travail. Bien souvent, la seule façon dont vous pouvez obtenir certains renseignements qui vous sont indispensables consiste à rendre visite à la famille chez elle. Parfois, la seule façon d'apprendre à un membre de la famille à mieux s'occuper d'un malade ou d'un infirme consiste à lui montrer chez lui comment il faut procéder, en se servant de ce que la famille a sous la main.*

### Qu'allez-vous apprendre ?

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Expliquer aux chefs de la communauté et aux familles quelles sont les principales règles des visites à domicile.
2. Leur indiquer trois raisons qui justifient ces visites.
3. Organiser votre journée de visites et n'emporter avec vous que ce dont vous avez besoin pour être efficace.
4. Noter ce que vous avez fait, ce que vous avez vu et ce qui a été décidé.

### Les principales règles des visites à domicile

Quand vous vous rendez dans une famille, n'oubliez jamais que :

- 1) Vous êtes un visiteur. Vous devez donc vous plier aux règles habituelles quand on se rend chez des étrangers, même si vous connaissez très bien cette famille. N'entrez jamais avant d'y avoir été invité.
- 2) Vous êtes là pour aider la famille à identifier ou résoudre ses problèmes de santé ou pour contrôler qu'elle a bien pris les mesures sanitaires auxquelles elle s'était engagée. Les membres de la famille ont peut-être beaucoup à faire : vous ne devez pas leur faire perdre leur temps en bavardant inutilement.
- 3) Bien souvent, les ménages chez qui vous vous rendez ont à peine de quoi subvenir à leurs besoins essentiels. Leurs réserves d'eau, de



nourriture, de savon, etc., sont très limitées : servez-vous en avec économie. Si on vous invite à manger avec la famille, par exemple, assurez-vous tout d'abord que chacun a de quoi manger à sa faim. Si vous craignez que tel ne soit pas le cas, inventez une excuse et n'acceptez qu'une boisson.

4) Vous ne devez pas être trop critique, sinon vous risquez de ne pas être admis à revenir. Soyez positif. Par exemple, adoptez le langage suivant : « Il semble qu'il y ait beaucoup de mouches dans la maison. Voulez-vous que nous regardions ensemble d'où elles viennent ? Les mouches transportent de nombreuses maladies. En vous débarrassant d'elles, vous vous porterez mieux. »

### Principales raisons des visites à domicile

1) *Pour aider une famille à améliorer son état de santé ou pour vérifier que la famille suit les conseils donnés précédemment.* Voici quelques motifs justifiant une visite à domicile :

- Vous assurer que les membres de la famille sont allés au centre de santé, comme convenu, par exemple une femme enceinte pour s'y faire vacciner, un nouveau-né pour y être vacciné, un enfant pour s'y faire examiner les yeux, le père pour y faire examiner sa toux.
- Vérifier qu'un tuberculeux ou un lépreux prend les médicaments prescrits et qu'un membre de sa famille l'aide à se rappeler à quels moments il faut prendre les médicaments et sait pourquoi c'est important.
- Aider au démarrage d'une mesure qui a été décidée ou encourager la famille à faire ce qui était convenu, par exemple choisir l'emplacement des latrines, commencer la culture d'un jardin potager ou conduire une femme enceinte au centre de santé pour un accouchement.
- Discuter avec les deux membres d'un couple d'une mesure qui n'a été examinée qu'avec l'un d'eux seulement, par exemple le choix d'une méthode de planification familiale.

2) *Aider une famille à apprendre une technique particulière en faisant uniquement appel à ses propres ressources.* Par exemple :

- Préparation d'une solution de réhydratation (eau additionnée de sel et de sucre) pour un sujet atteint de diarrhée, ou

- Préparation de la première nourriture solide pour un enfant nourri au sein, en se servant des aliments que la famille peut se procurer et payer.
- 3) *Recueillir des renseignements.* Par exemple :
- Effectuer une enquête sanitaire pour savoir qui habite dans chaque maison du village (voir Module 1)
  - Savoir où vit chaque famille et voir si le lieu d'habitation n'est pas lui-même la cause de leurs problèmes de santé (voir Module 3)



- Découvrir comment se comportent les différents membres de la famille et voir s'il existe une personne qui a une influence particulière sur son comportement. Il faut inculquer à cette personne des idées nouvelles en matière de santé de la famille si vous voulez être certain que ces idées soient admises et mises en pratique.

## **Organisation des visites à domicile**

### ***Choix des personnes à qui rendre visite***

Il se peut que vous ayez une très longue liste de ménages à qui vous estimez devoir rendre visite. Il n'est pas possible que vous fassiez toutes les visites. Essayez de répartir les visites prévues sur votre liste selon qu'elles sont « très importantes » ou « moins importantes » ou selon qu'elles sont « à faire immédiatement » ou « à faire à l'occasion ». Demandez à votre supérieur qu'il vous aide à fixer ces priorités pour votre communauté.

### ***Mise à profit d'autres services***

Par exemple, si une équipe de vaccination vient dans votre région et que vous l'aidez, rendez visite en même temps aux familles qui ont un problème de santé mais chez lesquels vous avez rarement la possibilité d'aller.

Si le camion des services agricoles se rend dans un endroit éloigné, profitez-en pour rendre visite aux familles qui habitent cette région. En même temps, rendez visite aux guérisseurs traditionnels de la région pour échanger des renseignements.

### ***Si possible, essayez de toujours faire connaître à l'avance la date de votre passage***

De cette façon, vous ne risquerez pas de vous être déplacé pour rien si les gens que vous vouliez voir ne sont pas chez eux.

### ***Procédez toujours de la même façon pour ne pas oublier des renseignements importants***

Il faut commencer par poser des questions sur les points suivants, dans l'ordre indiqué :

- en premier lieu, sur la mère
- en second lieu, sur les enfants : nouveau-nés, enfants d'âge préscolaire, enfants allant à l'école
- en troisième lieu, sur le père et les autres adultes du foyer
- en quatrième lieu, sur les éventuelles maladies
- en cinquième lieu, sur l'environnement.

***Que faut-il emporter lors de vos visites ?***

1) Emportez une trousse de premier secours simple et du savon. Ce matériel pourra vous être très utile si vous vous trouvez confronté à une situation d'urgence.

2) Emportez un carnet où vous aurez noté les personnes à voir et les choses à prendre. Vos notes pourront être présentées comme suit :

Village de Beku      Amos — comprimés antituberculeux ?  
                                 Sanu — très petit à la naissance.  
                                 Planning familial ?

Ainsi, vous vous souviendrez : a) qu'il faut prendre un stock supplémentaire de comprimés d'antituberculeux au cas où le stock d'Amos serait épuisé ; b) parler aux parents de Sanu de l'espacement des naissances et emportez avec vous des pilulés et des préservatifs pour leur montrer.

Le carnet est également utile pour noter ce que vous apprendrez au sujet de la situation sanitaire et des problèmes de santé en parlant à l'accoucheuse traditionnelle, aux guérisseurs, au comité sanitaire, aux gens en général et en regardant autour de vous. Cela vous aidera à discuter avec le personnel du service de santé lors de votre prochaine réunion et à établir un rapport à l'intention du comité communautaire.

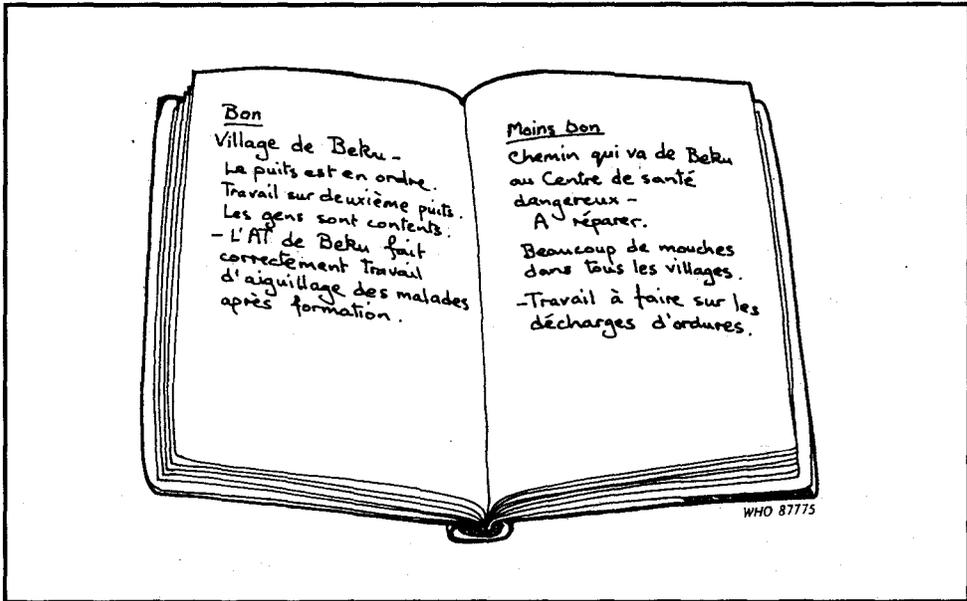
***Si possible, rendez d'abord visite aux familles qui n'ont pas d'infection***

C'est un point très important ; en procédant ainsi, vous risquerez moins de transmettre une infection d'une maison à l'autre. Voyez les gens dans l'ordre suivant :

- tout d'abord les mères qui viennent d'avoir un nouvel enfant
- en second lieu, les familles (en vue de discussions ou de démonstrations)
- en dernier lieu, les tuberculeux ou les malades souffrant d'un refroidissement ou d'une maladie infectieuse.

**Notes à prendre au sujet de vos visites à domicile**

- 1) Complétez vos fiches ou dossiers en y ajoutant *tous les éléments nouveaux* au sujet des naissances, des décès ou des cas de maladies.
- 2) Notez dans votre agenda les nouvelles visites que vous aurez à faire dans une même maison dans un ou deux mois
- 3) Enumérez les choses que vous avez vues (bonnes ou moins bonnes) et dont vous voulez *parler* à la prochaine réunion du comité communautaire.



# Comment s'assurer le soutien actif de la population<sup>1</sup>

*Vous ne pouvez aider la communauté à améliorer l'état général de santé que si la population veut bien accepter votre aide. Vous ne devez pas tenter de vous imposer. Il faut arriver à obtenir le soutien de la communauté.*

*Il faut que vous aidiez les gens à faire ce que vous jugez souhaitable mais sans vous substituer à eux.*

## Qu'allez-vous apprendre ?

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Expliquer aux gens pourquoi vous avez besoin de leur soutien dans votre action en faveur de la santé.
2. Organiser les activités de façon à obtenir le soutien de la population.
3. Donner à la communauté des exemples des différentes sortes d'aides qu'elle peut vous apporter.
4. Discuter avec les dirigeants des mesures à prendre pour résoudre les problèmes sanitaires de la communauté et prendre part aux réunions de comités communautaires pour y donner des informations et faire des propositions afin de les aider à prendre des décisions.

<sup>1</sup>. Voir également *Si vous êtes chargé de... Guide de gestion à l'usage des responsables des soins de santé primaires au niveau intermédiaire*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1981.

### **Vous avez besoin de l'aide des autres dans votre travail**

Les problèmes de santé décrits jusqu'ici vous ont certainement donné une idée de l'importance du travail à faire dans une communauté. Il va de soi que *vous ne pouvez pas tout faire à vous seul*. Les gens doivent faire une bonne partie du travail eux-mêmes. Quand ils font le travail eux-mêmes, ils en apprécient davantage la valeur et apprennent rapidement à faire plus.

Dans le Module 1, vous avez identifié les personnes qui vont travailler avec vous en vue d'améliorer la santé, à savoir :

- les membres du « comité de développement communautaire »
- divers groupes tels que les associations de femmes, les groupements religieux, les scouts, les syndicats et le personnel de la Croix rouge ou du Croissant rouge
- d'autres hommes et femmes de la communauté qui veulent se rendre utiles.

La population sait que le comité communautaire décide et propose et qu'il cherche à obtenir d'elle des actes concrets. Mieux vaut donc que ce soit le comité, et non vous, qui prenne des décisions en matière d'action sanitaire. Vous pouvez fournir aux membres du comité les renseignements dont ils ont besoin dans le domaine sanitaire et vous pouvez proposer certaines mesures dont l'exécution pourrait être confiée aux hommes, aux femmes, aux enfants, aux familles ou à l'ensemble de la communauté. Lorsque le comité se réunira, il examinera vos renseignements et propositions et pourra décider de ce qu'il convient de faire, comment on peut le faire et qui en sera chargé. Si le comité vous fait confiance, il est probable qu'il vous redemandera votre avis.

Dans certains cas, par exemple le nettoyage d'une rue ou le forage des latrines, la méthode de travail la meilleure et la plus rapide consiste à faire appel à de petits groupes de la localité (par exemple 3-10 familles). Dans ces petits groupes, les gens se connaissent bien et sont donc plus enclins à travailler ensemble pour améliorer la situation sanitaire. Le mieux, pour constituer de petits groupes d'action est d'en laisser la décision à une réunion de l'ensemble de la

communauté. D'autres travaux, par exemple la pose d'une canalisation d'adduction d'eau, nécessitent le concours de plusieurs petits groupes travaillant ensemble ou faisant chacun une partie du travail global.



Le travail d'équipe constitue la meilleure méthode pour tirer parti des ressources de la communauté

Chaque groupe doit choisir son chef. Le nom de celui-ci doit être porté à la connaissance de toute la communauté. Quand un comité communautaire décide qu'il faut entreprendre telle ou telle activité,



Réunion du comité de développement communautaire

c'est à ces chefs de groupes qu'on peut confier le soin de trouver la façon de procéder dans le cadre du petit groupe de ménages placés sous leur direction (pâtés de maisons, îlots ou « concessions »), Prenez vos dispositions pour rencontrer ces chefs de groupes individuellement ou simultanément aussi souvent qu'ils éprouvent le besoin de vous parler.

Un comité communautaire doit se réunir au moins 4 fois par an et plus souvent s'il y a lieu. Donnez des renseignements sur la santé de la communauté aux membres du comité, chaque fois que vous les rencontrez. Il se peut que le comité décide de se réunir plus fréquemment si vous portez à sa connaissance tel ou tel problème exigeant une décision et des mesures rapides. Vous serez mieux informé si vous tenez des réunions avec les chefs de groupes.

### Comment obtenir le concours de la population

Les membres de la communauté seront toujours prêts à agir et désireux de vous appuyer si :

- Vous leur apportez une aide dans les questions qui les intéressent. Par exemple, s'ils estiment que les moustiques constituent un problème plus gênant que la diarrhée, aidez-les à résoudre d'abord le problème des moustiques.
- Vous les aidez à définir ce qu'ils pourraient faire pour améliorer leur vie et leur santé, si possible sans aide extérieure.
- Vous rattachez les actions sanitaires aux autres activités de la communauté. Par exemple, si on envisage la création d'un réseau d'irrigation, il ne faudra guère d'efforts ou d'argent supplémentaires pour assurer en même temps l'approvisionnement en eau potable. Si l'on prévoit de drainer les champs pour améliorer l'agriculture, on pourrait en même temps drainer les marécages où se reproduisent les moustiques.
- Vous encouragez le comité à se fixer des objectifs. Il pourra par exemple décider que « d'ici la fin du mois suivant, chaque chef de groupe aura établi la liste des habitants de chaque maison de son îlot, en précisant le nom et l'âge et aura indiqué à l'agent de santé le nom de toutes les femmes enceintes ». Une fois l'objectif atteint, proposez au comité d'organiser une fête puis de fixer un nouvel objectif.

- Vous enregistrez ce qui a été fait pour que tous puissent le voir et plus particulièrement le comité communautaire.

### **Différents types de soutien de la communauté en faveur des activités sanitaires**

On peut donner d'autres exemples de la façon dont la communauté peut apporter son aide, directe ou indirecte :

#### ***Constitution d'un fonds***

Un fonds communautaire spécial en faveur de la santé constitue une bonne chose. Le comité décidera comment il faut le créer puis le gérer. Ce fonds pourra avoir les utilisations suivantes :

- acheter des équipements, outils ou médicaments essentiels
- creuser, protéger ou entretenir les puits
- créer une coopérative qui vendra des articles essentiels tels que des lames de rasoir pour le trousseau constitué en vue de l'accouchement, des préservatifs, de l'aspirine et du sparadrap
- payer le transport des malades au centre de santé ou à l'hôpital, en cas d'urgence
- acheter de l'essence pour la moto de l'agent de santé.

En y réfléchissant avec la communauté, vous trouverez certainement de nombreuses autres utilisations du fonds communautaire.

#### ***Exploitation de terrains en friche pour augmenter la production alimentaire***

Les terrains laissés en friche ou mal exploités peuvent parfaitement être utilisés de façon à réunir des fonds. La communauté peut par exemple exploiter collectivement un champ donné (ou acheté) au bénéfice de tous pour :

- y faire pousser des cultures permettant de préparer des aliments de sevrage pour les nourrissons, des aliments supplémentaires pour les enfants d'âge préscolaire ou des repas pour tous les écoliers,

- y élever des vaches ou des chèvres qui fourniront un supplément de lait pour les femmes enceintes, les malades et les personnes âgées,
- y faire pousser une culture de rapport dont la vente permettra de constituer un fonds communautaire, utilisable par exemple, pour construire une route ou un puits.

### ***Utilisation des ressources et des compétences locales au bénéfice de la communauté***

Il existe dans toute communauté des gens qui ont des qualifications et des ressources fort diverses et qui peuvent contribuer de diverses façons à l'amélioration de la vie et de la santé communautaires et vous appuyer dans votre action sanitaire. En voici quelques exemples :

- L'école locale pourrait, avec l'aide de l'instituteur, établir la carte de la collectivité, de ses ressources en nourriture et en eau de ses zones insalubres — marécageuses et autres.
- Le maître d'école peut être disposé à vous aider dans l'établissement des dossiers et rapports.
- L'instituteur pourrait organiser à l'école des concours d'affiches en faveur de la santé qui seraient placardées dans votre antenne sanitaire ou dans les lieux publics du village.
- Le chef religieux local pourrait être invité à faire la liste des actions décidées en faveur de la santé par le comité communautaire, ainsi que les dates fixées, de façon qu'il puisse les rappeler à ses fidèles lors des offices religieux.
- Le boutiquier pourrait apporter son aide pour la tenue de la comptabilité du fonds de santé.
- Le boutiquier pourrait accroître son stock en y incorporant des fournitures sanitaires de base telles que du sparadrap, de l'aspirine, des lames de rasoir pour le trousseau destiné à l'accouchement, du sucre et du sel pour le traitement de la diarrhée et des contraceptifs.
- Les bascules qui servent à peser les récoltes pourraient également être employées pour peser les personnes, spécialement les jeunes enfants.



- Les véhicules utilisés pour le transport des produits de la terre au marché peuvent être utilisés pour rapporter du marché ou du centre de santé les fournitures et l'équipement nécessaire pour les soins de santé.

Toutes ces idées, ainsi que les nombreuses autres qui pourront venir à l'esprit, montreront aux gens que vous êtes heureux de travailler avec eux et pour eux et vous permettront d'obtenir plus facilement leur concours durable dans votre action en faveur de la santé communautaire.

# Décider ce qui est urgent et prioritaire<sup>1</sup>

*L'agent de santé communautaire doit faire face à certaines urgences (un accident, un accouchement, etc.), mais, la plupart du temps, il a le temps d'organiser son travail de façon à se rendre aussi utile que possible à la communauté.*

## **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Décider si un problème est urgent et exige votre attention immédiate, toutes affaires cessantes.
2. Discuter avec le comité communautaire et choisir en accord avec lui les problèmes de santé auxquels vous devez vous attaquer en priorité.
3. Choisir avec le comité communautaire les travaux d'ordre sanitaire qui seront à la charge de la communauté.
4. Etablir avec votre supérieur, et avec les chefs de la communauté, votre plan de travail.

<sup>1</sup>. Voir aussi : *Si vous êtes chargé de... Guide de gestion à l'usage des responsables des soins de santé primaires au niveau intermédiaire*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1981.

Quand le comité communautaire et votre supérieur sont tombés d'accord sur ce que vous pouvez faire, il faut, pour commencer, qu'ils vous fournissent une description de poste (voir Module 49). Vous saurez ainsi clairement ce qu'on attend de vous. Si vous avez des doutes au sujet de certaines de vos fonctions, discutez-en avec votre supérieur pour que tout soit parfaitement clair. Vous pourrez alors organiser et planifier votre travail.

Quelle que soit la façon dont vous organisez votre travail, il surgira toujours des problèmes exigeant de vous une attention immédiate. Il vous faudra donc remettre à plus tard certaines de vos tâches moins urgentes.

### **Des problèmes qui n'attendent pas**

Avant tout, vous devez systématiquement vous occuper de traiter et soigner les personnes qui sont gravement malades ou qui ont eu un accident et ont besoin de soins immédiats.

Il s'agit d'urgences. Vous devez tout arrêter pour vous en occuper. Les principaux problèmes qui exigent des soins d'urgence sont les suivants :

- hémorragie massive ou continue (voir Module 32)
- douleur intense au ventre (voir Module 28)
- brûlures étendues (voir Module 30)
- femme sur le point d'accoucher (voir Module 16)
- diarrhée et déshydratation chez un enfant (voir Module 26)
- violents maux de tête accompagnés d'une raideur de la nuque (voir Module 27)
- perte de conscience (voir Module 32)
- morsures de serpent (voir Module 34)
- fractures (voir Module 33)

*Remarque* : La liste qui précède ne correspond pas à un ordre de priorité.

Dans tous les cas ci-dessus, vous aurez à :

- essayer de faire conduire immédiatement le patient à un centre de santé ou à l'hôpital
- décider ce qu'il faut faire rapidement dans chaque cas (voir le module correspondant) avec le départ du patient pour l'hôpital.

Une autre situation d'urgence correspond au cas où plusieurs personnes, parfois nombreuses, tombent malades à peu près au même moment et ont des vomissements, de la diarrhée, des douleurs au ventre et de la fièvre. Il faut que vous voyiez ces malades pour leur administrer le traitement éventuellement nécessaire mais aussi que vous vous efforciez de retrouver l'aliment ou la boisson qu'ils ont tous consommé afin d'inciter les autres membres de la communauté à ne plus en boire ou en manger tant que votre supérieur n'aura pas dit qu'on peut de nouveau le faire sans danger (voir Module 2).

Il existe encore un autre type de situation d'urgence : les catastrophes naturelles<sup>1</sup> telles qu'un incendie, une inondation ou un tremblement de terre. Il y a alors de grandes chances pour que l'approvisionnement en eau soit interrompu (par rupture de canalisation, etc.) et que l'eau devienne dangereuse à boire. En outre, il peut y avoir de nombreux blessés. Il faut que vous tentiez d'obtenir l'aide du centre de santé et de la communauté, par l'intermédiaire des dirigeants.

En prévision de ces urgences, il faut que vous preniez diverses précautions :

- faire savoir où on peut vous trouver à tout moment
- avoir sous la main un stock de médicaments (y compris des sels de réhydratation orale) et de pansements
- mettre au point avec la communauté un moyen sûr pour faire parvenir un message à votre supérieur et au centre de santé ou à l'hôpital
- mettre au point avec la communauté un moyen sûr pour acheminer sur l'hôpital les malades et les grands blessés.

<sup>1</sup>. Voir aussi *Nécessaire d'urgence de l'OMS — Assortiment standard de médicaments et autres fournitures médicales pour 10 000 personnes pendant 3 mois*. Genève, Organisation mondiale de la santé, 1984.

## **Travaux de routine**

Soyez disponible à certaines heures de la journée pour traiter les malades et leur montrer comment il doivent se soigner eux-mêmes.

Rendez visite à des personnes qui ne sont pas malades mais dont l'état de santé nécessite une surveillance. Il s'agit des femmes enceintes, des nourrissons et des enfants en bas âge, ainsi que des familles pauvres. Donnez-leur tous les renseignements dont ils ont besoin pour rester aussi bien portants que possible.

Apprenez aux gens à être bien portants et montrez-leur ce qu'il faut faire par votre exemple et celui de votre famille. Faites ce qui était convenu avec le comité communautaire ou votre supérieur pour la semaine ou le mois considéré. Pour pouvoir mener à bien les travaux indiqués plus haut, vous devrez prendre certaines précautions :

- Faire connaître à tous, les jours de la semaine et les heures auxquels vous vous trouvez à votre lieu de travail (*antenne sanitaire*) et à quel endroit on peut vous joindre aux autres heures.
- Etre à l'antenne sanitaire aux heures convenues avec le comité communautaire ou votre supérieur.
- Avoir sous la main un stock de médicaments et de pansements (voir Annexe 1).
- Tenir à jour des dossiers de façon à savoir quelles sont les familles et les problèmes qui ont plus particulièrement besoin de votre attention (voir module 51).
- Savoir à qui vous pouvez faire appel, au sein du comité communautaire, au cas où vous auriez besoin d'aide.

## **Ce que doivent faire la communauté et les familles avec votre aide**

La communauté et les familles doivent contribuer à maintenir la propreté et la salubrité de l'environnement (voir Chapitre 2) et à améliorer le niveau de vie de la population. Pour cela, elles doivent

- Veiller à ce que chaque secteur de la communauté dispose en permanence d'une eau saine.

- Aider les familles pauvres, spécialement celles qui ont des enfants, à disposer d'une alimentation saine et suffisante et à faire le meilleur usage possible des aliments qu'elles peuvent se procurer.
- Disposer d'un moyen sûr pour se débarrasser des excréta et autres déchets et s'assurer que tous les ménages s'en servent.
- Disposer d'un moyen fiable pour faire transporter les malades au centre de santé ou à l'hôpital.
- Disposer d'un moyen fiable pour envoyer des messages au centre de santé et à l'hôpital et, inversement, en recevoir.

Pour que la communauté et les familles puissent s'acquitter des tâches qui leur incombent sur le plan sanitaire, il faut :

- que vous fassiez régulièrement rapport au comité communautaire au sujet des problèmes de santé que vous observez localement
- que vous rendiez visite régulièrement aux ménages de la communauté, spécialement à ceux qui ont de jeunes enfants et à ceux dont la famille tout entière court un risque particulier. De la sorte, vous saurez quels sont leurs problèmes et vous pourrez en discuter avec le ménage et lui fournir des conseils sur l'attitude à adopter
- vous pourrez également proposer que le comité communautaire invite la population à participer activement à des travaux qu'il a été décidé d'entreprendre, comme ceux qu'on a mentionnés plus haut.

### **Etablissement d'un plan de travail**

Dans toute la mesure du possible, profitez d'une visite de votre supérieur, par exemple en début d'année, pour organiser une réunion avec les chefs de la communauté. Lors de cette réunion, vous pourrez :

- faire le point de la situation et le bilan des principaux problèmes qui se posent dans la communauté
- déterminer d'un commun accord les problèmes auxquels il faut s'attaquer en priorité

- choisir les mesures à prendre pour chacun des problèmes ainsi retenus, le temps à y consacrer et la façon de procéder.

Cela vous permettra d'organiser votre travail et de planifier vos activités. Ce sera également une bonne façon de faire savoir à chacun ce que vous allez faire au cours des prochains mois.



WHO 801074

## Bien connaître son travail<sup>1</sup>

*Les fonctions de l'agent de santé communautaire sont extrêmement variables d'un pays à l'autre, selon les conditions locales.*

*L'action sanitaire est un travail d'équipe. Les agents de santé communautaires font partie d'équipes de santé. Ils travaillent dans la communauté, avec l'aide des chefs et des services de cette communauté, mais sont dans l'incapacité de tout faire et doivent faire appel au centre de santé ou à l'hôpital pour les problèmes qu'ils ne peuvent résoudre localement.*

### Qu'allez-vous apprendre ?

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Exposer en détail votre travail à votre supérieur.
2. Indiquer les fonctions que vous êtes incapable d'assurer et pour lesquelles vous devez faire appel au centre de santé ou à l'hôpital.

<sup>1</sup>. Voir aussi : Si vous êtes chargé de... Guide de gestion à l'usage des responsables des soins de santé primaires au niveau intermédiaire. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1981.

Les conditions locales sont si différentes d'un pays à l'autre, et même à l'intérieur d'un pays donné, que la description des fonctions de l'ASC varie elle aussi selon les cas.

### **Votre description de poste**

Votre description de poste consiste dans l'exposé des principales activités qu'on attend de vous en votre qualité d'ASC. Cette description doit recevoir l'agrément, compte tenu des besoins de la communauté, à la fois des chefs de la communauté et de votre supérieur. Elle peut être modifiée si nécessaire, à leur demande ou à votre demande si vous estimez qu'il convient d'y apporter certains correctifs. A titre d'exemple, voici une description de poste :

*Désignation de l'emploi :* Agent de santé communautaire (ASC) dans le District X.

*Date :* 1<sup>er</sup> janvier 1985

*Description sommaire de l'emploi :* Veiller à la santé des membres de la communauté, entretenir des contacts réguliers avec les chefs de la communauté et le supérieur au sein des services de santé, promouvoir les projets communautaires et y participer.

*Fonctions :* 1. Soins de santé primaires. L'ASC donne des conseils à toutes les personnes qui viennent le voir. Il s'occupe plus particulièrement de ceux qui ont ou risquent d'avoir les maladies ou troubles suivants : paludisme, diarrhée, troubles respiratoires, rougeole, plaies, brûlures, abcès, maladies de la peau, malnutrition, maladies vénériennes, infection oculaire, morsure et piqûre d'animaux venimeux et vers intestinaux. Il renvoie à l'assistant médical de Y tous les cas comportant des complications et tous les cas où il soupçonne l'une des maladies suivantes : tuberculose, maladie du sommeil, lèpre.

2. Promotion de la santé. Avec l'infirmière communautaire, la sage-femme communautaire et les autres agents communautaires, il organise des activités d'éducation pour la santé en discutant avec les mères de jeunes enfants des questions de vaccination, de réhydratation orale en cas de diarrhée, de bonne nutrition et d'alimentation et en conseillant la communauté en matière d'approvisionnement en eau, d'élimination des déchets et d'utilisation des latrines.

3. Il établit différents rapports et tient des registres où il consigne le détail de ses activités et des événements survenus dans la communauté, conformément aux instructions reçues.

4. Il est responsable du bon entretien de l'antenne sanitaire, de la garde et du renouvellement de son équipement, de son stock de médicaments essentiels et de fournitures.

5. Il assiste à des séances de recyclage, conformément au calendrier prévu.

*Relations :* L'ASC fait rapport à la fois au comité communautaire et à l'assistant médical de Y qui établit chaque année une appréciation de son travail.

Cette description de poste constitue un document important car elle vous indique ce que vous avez à faire. La formation que vous recevrez vous préparera à vous acquitter des fonctions énumérées dans cette description et vous aidera à résoudre les problèmes auxquels vous devrez faire face.

Dans certains cas, il existe dans la même communauté deux ASC, une femme et un homme. En pareil cas, ils peuvent se partager le travail : par exemple, la femme se chargera de la majorité des soins de santé dispensés à des femmes et à des enfants tandis que l'homme fera la majeure partie du travail sanitaire à l'extérieur des ménages, par exemple en s'occupant de la salubrité, de l'eau et des aliments et de l'hygiène de l'environnement. Les deux agents se partageront les soins aux malades.

En votre qualité d'ASC, il ne faut jamais oublier que vous faites partie d'une équipe de santé. Même si vous êtes seul dans la communauté, il faut que vous gardiez le contact avec les autres membres de

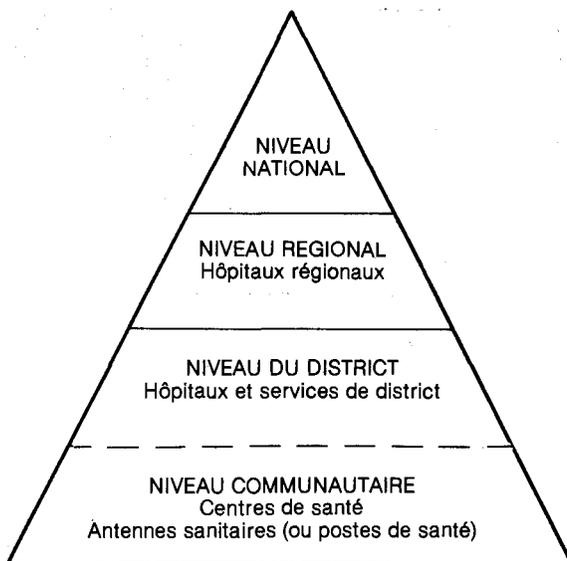


On ne peut pas tout faire seul

membres de l'équipe au centre de santé. De la sorte, vous pourrez les tenir informés de vos problèmes et faire appel à leur aide quand vous en aurez besoin. Vous aurez en outre la possibilité de développer vos connaissances et vos qualifications en tant qu'agent de santé.

### **Ce que vous êtes incapable de faire et devez confier à d'autres**

Vous avez appris dans ce manuel que si certains problèmes sont dans vos capacités, il en existe d'autres que vous êtes incapable de résoudre et pour lesquels vous devez faire appel aux services d'une infirmière, d'une sage-femme ou d'un médecin du centre de santé ou de l'hôpital. Parfois, le problème pour lequel vous faites appel au centre de santé constitue une urgence : vous devez immédiatement envoyer le patient au centre après lui avoir rapidement donné les premiers soins. Dans d'autres cas, l'urgence est moindre. Dans d'autres cas encore, il faudra que vous demandiez à votre supérieur ou à un autre agent de santé de venir voir un patient à son domicile. Il faut que vous vous efforciez de bien connaître les autres agents de santé, spécialement ceux du centre, à qui vous envoyez des patients.



Structure habituelle des services de santé  
d'un pays

Vous discuterez de vos problèmes avec eux et ils vous communiqueront des renseignements qui vous aideront à suivre les patients qu'ils ont vus.

Comme on l'a vu plus haut, vous aurez à mettre au point avec les chefs de la communauté des moyens fiables pour envoyer des messages et des patients à votre supérieur ainsi qu'au centre de santé ou à l'hôpital.

Il existe un autre type de problèmes sanitaires que vous risquez d'être incapable de résoudre. Par exemple, si vous êtes une femme, il se peut que les hommes soient réticents à venir vous parler de certains problèmes. Si vous avez connaissance de ces problèmes, il faut que vous organisiez la venue d'un agent de santé du sexe masculin qui pourra voir les hommes en question. Inversement, si vous êtes un homme, il arrivera parfois qu'une femme malade ou enceinte ne veuille pas discuter de ses problèmes avec vous. Il faut alors la faire voir par un agent de santé de sexe féminin.

Vous avez remarqué que, tout au long du présent manuel, on a parlé indifféremment de centres de santé ou d'hôpitaux car leur emplacement, leur disponibilité ou leur équipement sont fort variables d'un endroit à l'autre. Votre supérieur vous donnera de bons conseils et des instructions quant à la nature des cas qu'il faut diriger, les uns sur le centre de santé, les autres directement sur l'hôpital.

## Équipement et fournitures<sup>1</sup>

*Pour faire votre travail correctement, vous avez besoin d'un minimum d'équipement et de fournitures de base qui vous permettent :*

- *d'aller rendre visite aux familles et aux groupes communautaires.*
- *d'assurer le traitement de certains malades*
- *de tenir des registres sur vos observations et activités et d'établir des rapports*
- *de faire appel à une aide extérieure, quand il y a lieu.*

*Votre équipement sera plus ou moins complet selon les ressources disponibles et selon ce que vous êtes autorisé à faire.*

*La communauté vous fournira la majeure partie de l'équipement et des fournitures. Certains pourront vous être fournis par les services de santé, par l'intermédiaire de votre supérieur.*

*L'équipement et les fournitures doivent être conservés et entreposés correctement.*

<sup>1</sup>. Voir : *Nécessaire d'urgence de l'OMS — Assortiment standard de médicaments et autres fournitures médicales pour 10 000 personnes pendant 3 mois*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1984. Voir également : *Si vous êtes chargé de... Guide de gestion à l'usage des responsables des soins de santé primaires au niveau intermédiaire*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1981.

**Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Recenser, et indiquer à votre supérieur, l'équipement et les fournitures dont vous avez besoin.
2. Savoir à qui il faut adresser la demande d'équipement et de fournitures et comment rédiger cette demande.
3. Expliquer comment l'on conserve et entrepose l'équipement et les fournitures.

## **Équipement et fournitures nécessaires pour votre travail**

### ***A l'antenne sanitaire<sup>1</sup>, vous avez besoin au minimum :***

- d'un endroit couvert ou d'une pièce avec une pancarte, indiquant qu'il s'agit d'une antenne sanitaire
- d'une table et de deux chaises
- d'un ou deux bancs
- d'une armoire fermant à clé.

Si vous disposez de davantage de place et de mobilier, vous serez plus à l'aise pour travailler et pour recevoir vos visiteurs.

Il faut que l'éclairage soit suffisant à n'importe quelle heure. De l'eau saine et des latrines doivent être disponibles à proximité de l'antenne sanitaire. Les latrines doivent être maintenues dans un état de propreté rigoureuse pour servir d'exemple.

### ***Équipement et fournitures non techniques pour l'antenne sanitaire***

- 1 ou 2 casseroles, des bols et des verres ou des tasses
- 1 ou 2 cuvettes
- 1 ou 2 récipients pour conserver de l'eau pure
- du savon, des serviettes, une brosse à ongles
- un balai, un seau, des éponges, des chiffons à poussière
- des ciseaux, couteaux et cuillères
- de l'alcool à 90°
- quelques carnets de note, des crayons et des crayons à bille, une règle
- si possible, un petit réchaud à alcool ; à défaut, la possibilité de faire du feu pour stériliser l'équipement.

### ***Équipement et fournitures techniques pour l'antenne sanitaire***

Une liste type d'équipement a probablement été fixée par les services

<sup>1</sup>. Ce peut être un « poste de santé » ou un « dispensaire » plus ou moins important.

de santé. Vérifiez-le avec votre supérieur. Elle doit comporter les éléments suivants :

- des thermomètres
- de l'ouate et des pansements
- des bandages et du sparadrap
- des médicaments (liste spéciale pour les agents de santé communautaire) (voir Annexe 1)
- des imprimés pour l'établissement des rapports et pour la commande de fournitures (voir Module 52)
- si possible, des seringues et des aiguilles.

### **Une bicyclette**

Elle n'est pas essentielle, mais elle vous sera sans doute utile si les membres de la communauté sont dispersés sur une vaste étendue. Ce peut être le seul moyen d'entrer en contact avec votre supérieur.

### **A qui faire les demandes de fournitures et comment rédiger les demandes ?**

Puisque vous êtes agent de santé communautaire, c'est principalement auprès de la communauté que vous pourrez vous procurer les éléments non techniques (chaises, armoires, bois, etc) nécessaires à votre travail. En revanche, les services de santé pourront vous fournir une partie de l'équipement et des fournitures techniques, en particulier des médicaments, selon la politique et l'organisation locales.

Vous enverrez vos demandes au chef de la communauté et à votre supérieur technique quand votre stock commence à baisser.



Commande

Si possible, les demandes doivent être passées par écrit et transmises au chef de la communauté ou à votre supérieur. Suivez les instructions que vous avez reçues. Si vous n'avez reçu aucune instruction, et que vous ne disposez pas d'un stock d'imprimés pour vos commandes, vous pourrez les rédiger comme suit :

M. (nom du supérieur ou du chef de la communauté)	Date : 28 mai 1985
Veuillez me faire parvenir les fournitures suivantes :	
savon, 10 morceaux	
crayons, 2	
teinture d'iode à 2,5 %, 6 flacons	
ouate, 6 paquets	
dont j'aurai besoin au cours des trois prochains mois.	
Avec mes remerciements anticipés,	
XXX (vos nom et adresse)	
Agent de santé communautaire.	

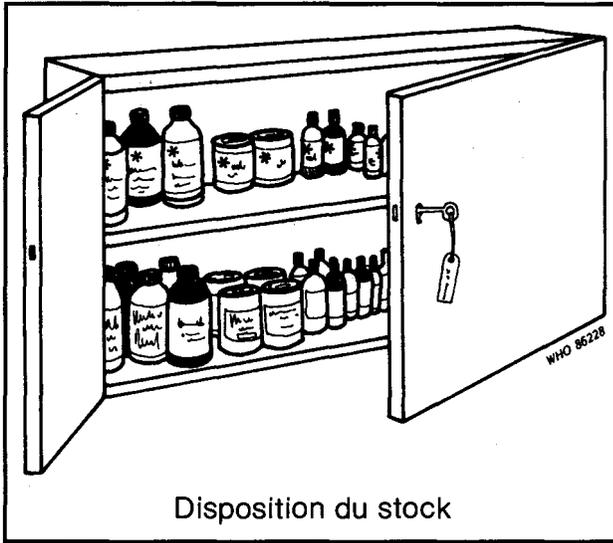
### **Conservation et entreposage de l'équipement et des fournitures**

Il faut que votre antenne sanitaire soit toujours propre et agréable pour les gens qui viennent vous voir. En cas de besoin, demandez aux chefs de la communauté de vous aider à maintenir l'antenne en bon état et à effectuer les travaux qu'exigent les locaux, le mobilier et l'équipement.

En ce qui concerne l'équipement et les fournitures, techniques ou non, il faut que vous en ayez suffisamment pour ne pas risquer de vous trouver dépourvu (*rupture de stock*) sans toutefois en avoir trop d'avance, ce qui pourrait vous obliger à jeter certaines choses.

Il faut *conserver les médicaments* à part des autres fournitures (savon, papier, etc.), pas nécessairement dans une autre armoire mais au moins sur des étagères différentes.

Les médicaments doivent être conservés dans un endroit sec et frais, à l'abri de la lumière. Chaque bouteille ou boîte doit porter une étiquette indiquant clairement la nature du contenu. Faites une marque spéciale, par exemple une étoile rouge, sur tous les flacons ou boîtes de médicaments qui doivent être utilisés avant la fin de l'année. Conservez les médicaments dans une armoire fermant à clef.



*Remarque :* Il faut utiliser en priorité les produits placés sur l'étagère du haut. Les récipients marqués d'une étoile contiennent des médicaments qui seront périmés à la fin de l'année.

## Tenue des dossiers

*Les dossiers sont une façon de conserver par écrit des renseignements sur la santé de la population. On peut notamment y noter les naissances et les décès, les maladies, les grossesses, les vaccinations et les conditions d'hygiène.*

*Chaque jour, il faut noter dans un carnet, un registre ou des formulaires ou fiches, ce que vous avez fait, ce qui s'est passé ou ce que vous avez observé au sujet de la santé de la communauté.*

*Les renseignements ainsi notés vous aideront dans votre travail et seront également utiles pour votre supérieur et le comité communautaire dans leurs décisions et leurs activités.*

*Les dossiers doivent toujours être conservés dans un endroit sûr, à l'antenne sanitaire.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Expliquer pourquoi il faut enregistrer certaines données.
2. Indiquer les données à enregistrer.
3. Obtenir des renseignements sur l'état de santé de la population et sur les effets de votre activité sanitaire.
4. Tenir des dossiers simples avec exactitude.
5. Enregistrer sur une fiche type :
  - les naissances et les décès survenus dans votre communauté
  - les maladies des membres de la communauté et votre activité sanitaire
  - toutes les autres mesures que vous avez prises en vue d'améliorer la santé de la communauté.

## **Pourquoi faut-il tenir des dossiers simples ?**

Vous ne pouvez garder en tête que certains renseignements, par exemple la date des jours de marché et l'identité des membres de la communauté les plus influents.

Vous ne pouvez pas vous rappeler à coup sûr tous les détails, par exemple l'identité des enfants qui ont déjà eu la rougeole ou qui ont été vaccinés.

Une fois réunis certains renseignements, il ne faut pas qu'ils risquent de se perdre, d'où la nécessité de tenir des dossiers.

Au Module 52, consacré à la préparation et à la rédaction des rapports, vous verrez qu'on attend de vous que vous communiquiez régulièrement les renseignements dont vous disposez à votre supérieur et à votre comité communautaire pour les aider dans leurs décisions et leurs activités. Vos dossiers vous aideront dans la préparation de ces rapports.

Les données contenues dans vos dossiers vous aideront en outre :

- à savoir et à vous rappeler quelles sont les personnes (nourrissons, mères, etc.) que vous avez vues ou que vous devez suivre, ce que vous leur avez conseillé de faire la dernière fois que vous les avez vues (par exemple, de se faire vacciner contre telle ou telle maladie, à tel endroit et à telle date) ou les progrès enregistrés depuis une visite antérieure
- à décider ce qu'il convient de faire (par exemple si vous avez noté plusieurs cas de la même maladie au cours des derniers jours, il faudra en informer votre supérieur et les chefs de la communauté)
- à vous rappeler les problèmes dont vous aimeriez parler à la prochaine réunion du comité communautaire ou à la prochaine visite de votre supérieur
- à rédiger vos rapports et à commander en temps utile les médicaments dont vous avez besoin
- à organiser vos activités futures et à déterminer les points sur lesquels vous aurez besoin de l'avis de votre supérieur
- à vous rappeler les événements importants survenus dans votre communauté, en particulier les naissances et les décès.

### **Quelles informations avez-vous besoin d'enregistrer ?**

Pour faire du bon travail, il faut que vous soyez renseigné sur les points suivants :

- *la communauté* (population, cartes, besoins sanitaires, noms des membres du comité communautaire, activités prévues pour contribuer au développement de la communauté) (voir Module 1)
- les événements qui se produisent dans la communauté, en particulier les *décès* et les *naissances*.
- les mesures prises en vue d'améliorer la santé de la population : *vaccination* (Module 21), éducation pour la santé, planification familiale (Module 18)
- *les maladies* dont souffrent les habitants de la communauté et la nature des traitements ou des soins dont ils bénéficient
- *les médicaments* et les *fournitures* que vous recevez, conservez, distribuez et gardez en réserve

Votre supérieur vous conseillera en vous indiquant les détails dont vous avez besoin pour tenir des registres simples mais valables.

### **Comment obtenir l'information nécessaire ?**

Les membres de la communauté connaissent la plupart des renseignements que vous avez besoin d'enregistrer :

- *Ecoutez* ce qu'ils disent de leur santé et *demandez-leur* ce que vous avez besoin de savoir, par exemple quels sont leurs problèmes, de quoi ils ont besoin pour améliorer leur santé ou s'il existe dans la famille une femme enceinte ou un nouveau-né.
- *Regardez* les choses qui sont importantes pour la santé de la population, par exemple les puits et les latrines. Est-ce que ces installations sont sûres ? Sont-elles utilisées correctement ? Ont-elles besoin d'être améliorées ?
- *Procédez à des pointages* pour connaître le nombre de certaines choses ou événements de façon à pouvoir prendre des décisions en pleine connaissance de cause. Par exemple, si on observe une certaine semaine un plus grand nombre de cas de diarrhée que

d'habitude, il faut en informer votre supérieur. Si votre réserve de comprimés d'aspirine est sur le point d'être épuisée, il faut passer une nouvelle commande.

### Comment tenir des dossiers simples

La façon d'enregistrer les informations diffère d'un pays à l'autre.

Certaines données peuvent être notées dans des dossiers *individuels* (c'est-à-dire sur une fiche pour chaque personne). Par exemple, vous noterez le poids d'un enfant sur sa fiche de croissance. D'autres renseignements peuvent être notés dans des dossiers *familiaux* : vous pourrez par exemple y noter, ou en confier le soin au père ou à la mère, les dates de naissance, les dates de vaccination, les maladies graves et les autres événements présentant un intérêt du point de vue sanitaire. Les familles peuvent conserver ces dossiers et registres chez eux.

La famille, ou vous-même, peut également s'en servir pour noter la date à laquelle s'est produit quelque chose dont il faut se rappeler, en en donnant une très courte description. Un registre familial peut se présenter comme suit :

Date	
1.6.1980	Philippe s'est cassé le poignet gauche
8.8.1981	Naissance d'un garçon : Joël :
11.9.1981	Contrôle du puits à tube par l'inspecteur sanitaire etc.

Dans certains pays, des fiches ou des carnets spéciaux ont été imprimés à l'intention des ménages pour qu'ils y notent leurs problèmes de santé et les vaccinations reçues. Le nom et la date de naissance de chacun des membres de la famille ou du ménage y sont indiqués, ainsi que les principaux événements en matière de santé. Demandez à votre supérieur si l'on pratique ainsi dans certaines régions de votre pays.

Quelle que soit la méthode utilisée dans votre pays, n'oubliez pas que c'est *vous* qui aurez à consigner la plupart des données dans un

## L'ASC au travail

registre, un carnet ou un journal et à le tenir à jour. Il faut le conserver dans un endroit sûr où personne d'autre ne pourra le voir.

### Enregistrement

Les *exemples* qui suivent montrent comment on peut enregistrer les naissances, les décès, les maladies et les activités sanitaires. Il se peut que le service de santé de votre pays utilise une présentation différente, en particulier pour les vaccinations (voir Module 21). Interrogez votre supérieur sur ce point.

1) *Renseignements sur les naissances.* Ils peuvent être enregistrés dans un registre ou un cahier où l'on aura préparé un tableau à plusieurs colonnes selon le modèle suivant :

Date de naissance	Nom de l'enfant	Sexe <sup>1</sup>	Noms et adresse des parents	Nom de la personne qui a aidé à la naissance	Enfant né vivant ?	Poids de naissance
		M/F			Oui/Non	

<sup>1</sup> M = masculin ; F = féminin.

2) *Les décès peuvent être enregistrés* comme suit, sous forme d'un tableau à plusieurs colonnes tracées dans un registre ou un cahier :

Date de décès	Nom de la personne décédée	Sexe	Age	Cause probable de décès	Nom de la personne ayant notifié le décès
		M/F			

3) *Maladies et traitements mis en œuvre par vous-même.* Ces renseignements doivent être inscrits dans un *registre des maladies* ou, de préférence, sur une *fiche ou une feuille séparée pour chaque personne.*

Le registre des maladies vous permettra de savoir quelles sont les maladies présentes dans la communauté et de connaître les personnes qui ont besoin d'une attention particulière.

Une présentation sous forme de tableau est encore possible, comme précédemment :

Date	Nom et adresse du patient	Age	Sexe	Plainte exprimée par le patient	Observations de l'ASC	Mesures prises	Remarques
			M/F				

4) *Autres activités.* Il est extrêmement utile de noter chaque jour ce que vous avez fait, en particulier les mesures dont il est bon que votre supérieur et le comité communautaire aient connaissance et les mesures qui exigent un suivi.

Il vous faudra utiliser pour cela un « cahier journalier » dans lequel vous noterez chaque jour des renseignements sur les points suivants :

- éducation pour la santé et conseils donnés
- mesures prises pour améliorer l'assainissement et la propreté des logements et du village dans son ensemble
- réunions privées tenues avec les autorités locales
- réunions du comité communautaire ou du comité du village
- autres événements ou activités ayant de l'importance pour votre travail.

Votre cahier journalier peut par exemple se présenter comme suit :

*Lundi 1<sup>er</sup> novembre*

- Visite au hameau de Segano
- Ai rencontré le Président du Comité. Dois lui *indiquer la date* de la prochaine séance de vaccination

*Mardi 2 novembre*

- Visite au hameau de Pelo
- Indiquer au district qu'on manque de pièces de rechange pour le puits à tube

*Mercredi 3 novembre*

- Parlé à l'association féminine de la fabrication d'égouttoirs pour la vaisselle. Voir la prochaine fois combien on en a fabriqué et examiner les différents modèles.

***A ne jamais oublier***

*Si vous n'avez pas un carnet et un journal séparés, vous pouvez répartir votre carnet en plusieurs sections dans chacune desquelles vous inscrirez les différents types d'informations.*

*Les dossiers que vous tenez sont destinés à vous aider dans votre travail.*

*Si vous enregistrez correctement les renseignements, votre travail sera plus facile et plus efficace.*

## Préparation et rédaction des rapports

*Les rapports que vous écrirez sont destinés à renseigner votre supérieur et votre communauté sur les choses importantes que vous avez vues, sur ce que vous avez fait pour la santé de la collectivité et sur ce que vous avez noté dans votre carnet.*

*Vos rapports, il faut les examiner avec le Comité de la Communauté et avec votre supérieur.*

*Selon le pays, vous ferez votre rapport plus ou moins souvent et les renseignements que vous donnerez, de même que l'utilisation qui en sera faite, pourra également varier. Les deux types de présentation qui sont proposés dans ce chapitre ne sont que des exemples et il faut les adapter aux besoins des divers services de santé.*

*Pensez à expédier vos rapports sans retard et à en conserver une copie en lieu sûr dans le poste de santé.*

*Vous ne devrez pas écrire le nom des malades dans vos rapports.*

### **Qu'allez-vous apprendre ?**

Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de :

1. Préparer et rédiger un rapport sur la situation sanitaire et un rapport sur les médicaments et fournitures.
2. Indiquer ce que vous attendez de la communauté et de votre supérieur en retour des renseignements que vous leur donnez.

### **Utilisation des registres pour préparer les rapports**

A la date prévue (par exemple le dernier jour de chaque mois), vous aurez à utiliser vos registres pour établir deux rapports :

1) Un *rapport sur la situation sanitaire* contenant les renseignements suivants :

- nombre de naissances
- nombre de décès
- nature et nombre de cas des maladies ou traumatismes (blessures)
- vos autres activités sanitaires
- vos observations
- les observations du comité communautaire.

Ces renseignements peuvent être présentés sous la forme d'un tableau comme celui de la page 407.

Au point 7, l'agent de santé communautaire ajoutera toutes autres précisions qu'il juge utiles pour le comité communautaire ou son supérieur, par exemple, les causes probables et les circonstances des décès survenus et les morts qui, à son avis, auraient pu être évitées.

2) Un *état des médicaments et fournitures* comportant les renseignements suivants :

- nom de l'article (médicament, savon, ouate, etc.)
- quantité en stock le premier jour du mois
- quantité reçue dans le courant du mois
- quantité utilisée pendant le mois
- quantité en stock en fin de mois
- quantité commandée pour la prochaine livraison.

Ces renseignements pourront être portés sur une fiche et présentés sous forme de tableau comme indiqué page 408.

## Préparation et rédaction des rapports

RAPPORT SUR LA SITUATION SANITAIRE DANS LA COMMUNAUTÉ DE \_\_\_\_\_  
ANNÉE \_\_\_\_\_ MOIS \_\_\_\_\_ NOM DE L'ASC \_\_\_\_\_

1. Nombre de naissances (au cours du mois) :

\_\_\_\_\_ garçons nés vivants  
\_\_\_\_\_ filles nées vivantes  
\_\_\_\_\_ mort-nés  
\_\_\_\_\_ TOTAL DES NAISSANCES

2. Nombre de décès (au cours du mois) :

\_\_\_\_\_ sujets de moins de 5 ans  
\_\_\_\_\_ sujets de 5 ans et plus  
\_\_\_\_\_ TOTAL DES DÉCÈS

3. Nombre de patients vus (au cours du mois) :

\_\_\_\_\_ sujets de moins de 5 ans  
\_\_\_\_\_ sujets de 5 ans et plus  
\_\_\_\_\_ TOTAL DES PATIENTS-VUS

4. Nombre de patients envoyés au centre de santé ou à l'hôpital : \_\_\_\_\_

5. Nombre de cas (au cours du mois) :<sup>1</sup>

\_\_\_\_\_ fièvre  
\_\_\_\_\_ diarrhée  
\_\_\_\_\_ plaies  
\_\_\_\_\_ brûlures  
\_\_\_\_\_ malnutrition  
\_\_\_\_\_ divers

6. Autres activités sanitaires de l'ASC : \_\_\_\_\_

7. Observations de l'ASC : \_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_

\* \* \* \* \*

Observations du comité communautaire : \_\_\_\_\_

Observations du supérieur : \_\_\_\_\_

<sup>1</sup>. Les services de santé pourront, dans chaque pays, établir leur propre liste de symptômes, selon la situation locale.

## L'ASC au travail

Etat des médicaments et fournitures pour la communauté de _____					
Année _____ Mois _____ Nom de l'ASC _____					
Article <sup>1</sup> A	En stock le premier jour du mois B	Quantité reçue dans le courant du mois C	Quantité utilisée au cours du mois D	Quantité en stock en fin de mois E = (B + C - D)	Quantité com- mandée pour la prochaine livraison F

<sup>1</sup>. On peut utiliser une liste type de médicaments et fournitures si on le souhaite. On peut également prévoir d'autres articles tels que savon, briques, sacs de ciment, etc.

La quantité inscrite dans la colonne B doit être identique à celle inscrite dans la colonne E de l'état du mois précédent.

*Remarque* : Certains services de santé pourront trouver commode de distribuer aux agents de santé communautaire des imprimés pour leurs rapports et états de façon à en assurer l'uniformité. Quand on procède de la sorte, il pourrait être utile de prévoir trois exemplaires de couleur différente pour chacune des fiches : un exemplaire étant destiné à l'antenne sanitaire, un autre au comité communautaire et le dernier au supérieur de l'ASC. Dans ce cas, l'ASC doit établir son rapport en triple exemplaire.

### **Discussion des rapports avec le comité communautaire**

L'ASC doit présenter son rapport sur la situation sanitaire et son état sur les médicaments et fournitures à la réunion du comité



communautaire. Les membres de ce dernier seront ainsi informés de la nature des problèmes et de ce dont la communauté a besoin pour y faire face. L'examen des rapports leur permettra :

- de savoir ce que fait l'agent de santé communautaire
- d'examiner de quelle façon il pourrait l'aider dans son travail
- de faire des observations sur le rapport
- de décider telle ou telle mesure jugée indispensable dans la communauté.

### **Discussion du rapport avec le supérieur**

L'ASC doit aussi examiner son rapport avec son supérieur. Ce dernier connaîtra ainsi l'état de santé de la communauté et il saura ce que font l'ASC et les comités. De la sorte, le supérieur peut :

- donner à l'agent de santé communautaire des indications sur la façon de faire son travail, sur les types de problèmes qui nécessitent le recours au centre de santé ou à l'hôpital, etc.
- lui indiquer quelles sont les autres choses à faire
- voir quels sont les médicaments et fournitures nécessaires
- examiner les plans de l'agent de santé communautaire pour la prochaine période de travail.



**En échange des renseignements que vous fournissez à la communauté et à votre supérieur, que devez-vous attendre de la communauté ?**

La communauté peut prendre une part active à la protection de sa propre santé si ses dirigeants et la population réalisent bien :

- quels sont leurs besoins sur le plan sanitaire
- ce qu'on peut faire pour satisfaire ces besoins
- l'efficacité de l'action entreprise pour améliorer la situation sanitaire.

Vous êtes bien placé pour aider la communauté à comprendre ces trois points. Si vous y parvenez, la communauté prendra une part active aux soins de santé. Par ailleurs, les intéressés vous renseigneront sur eux-mêmes quand ils verront que vous utilisez les renseignements fournis dans leur intérêt.

***De votre supérieur ?***

Vous devez attendre de lui un soutien actif dans votre travail. Il sera mieux à même de répondre plus efficacement et plus rapidement à vos demandes s'il reçoit de vous des rapports réguliers. Il pourra ainsi constater que vous êtes au courant de ce qui se passe et, de ce fait, il vous fera davantage confiance.

**RAPPELEZ-VOUS :**

Vous ne devez pas écrire le nom des malades dans vos rapports.

# **Annexes**

# Médicaments

## Comment les donner, combien en donner ?

*Demandez à votre supérieur de vous indiquer les noms locaux éventuellement donnés à ces médicaments dans votre pays ; ils peuvent être plus faciles à se rappeler et à écrire que les noms scientifiques.*

### Quelques généralités

#### ***Un certain nombre de points méritent d'être rappelés :***

1) La dose à utiliser est différente selon qu'il s'agit d'un nourrisson (de moins de 1 an), d'un petit enfant (1-3 ans), d'un enfant (4-12 ans) et d'un adolescent (à partir de 12 ans) ou d'un adulte.

2) Les médicaments peuvent être administrés sous différentes formes :

- par injection
- en comprimés
- en gouttes
- en liquide ou en pommade pour mettre sur la peau
- en poudre.

## Annexe 1

3) Un médicament guérit uniquement s'il est donné sous la forme qui convient.

*Injections.* Reportez-vous à l'Annexe 2 pour la façon de faire une injection.

*Comprimés.* Les adultes peuvent avaler des comprimés sans difficulté, mais pas les nourrissons. Dans le cas de ces derniers et des enfants, écrasez les comprimés en poudre et mélangez cette poudre à du jus de fruit, de la mélasse ou de la confiture.

*Gouttes.* Elles sont faciles à donner. Comptez le nombre de gouttes à donner.

*Liquides ou pommades.* Appliquez-les sur la peau avec les doigts ou avec un morceau d'ouate propre.

*Poudres.* Il faut les mélanger à l'eau.

4) Selon les cas, le médicament doit être donné en une ou plusieurs fois par jour. Quand il est donné en plusieurs fois, il faut que les doses soient espacées : par exemple, on donnera un comprimé à 8 h du matin, 1 à midi, 1 à 4 h de l'après-midi et 1 à 8 h du soir.

5) N'utilisez les médicaments indiqués plus loin que selon les instructions données dans les différents modules du manuel.

6) N'achetez ou n'utilisez jamais de médicaments que vous ne connaissez pas. Cela risquerait d'être extrêmement dangereux.

7) Si vous les utilisez correctement, les médicaments vous permettront de traiter la plupart des problèmes de santé de façon efficace et rentable. Mais n'oubliez pas que les médicaments sont des produits dangereux et coûteux. Il faut donc les utiliser avec discernement et ne pas les gaspiller. Une idée dont il faut vous persuader est que les patients n'ont pas tous besoin de médicaments, et que, parfois, laisser faire la nature constitue le meilleur traitement. En tous cas, mieux vaut ne donner aucun médicament que de donner un médicament qui ne convient pas.

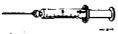
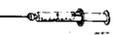
8) C'est à vous qu'il revient d'expliquer au patient pourquoi et comment il doit prendre le médicament prescrit.

Mode d'utilisation des médicaments mentionnés dans ce manuel

Nom du médicament	Principales indications	Forme sous laquelle le médicament est donné	Quantité à donner			
			Nourrisson (moins de 1 an)	Jeune enfant (1-3 ans)	Enfant (4-12 ans)	Adolescent (plus de 12 ans) ou adulte
Acide benzoïque + acide salicylique	maladies de la peau	 pommade	Commencez par laver la peau à l'eau et au savon et laissez sécher. Appliquez directement la pommade sur la peau. Recommencez une fois par jour pendant 3 jours.			
Aspirine	fièvre et douleurs	 comprimés de 500 mg	—	1/4 comprimé 3 fois par jour	1/2 comprimé 3 fois par jour	1-3 comprimés 3 fois par jour
Benzoate de benzyle	maladies de la peau (champignons)	 liquide à appliquer sur la peau	Commencez par laver la peau à l'eau et au savon et laissez sécher. Appliquez ensuite le liquide sur la peau, soit directement soit au moyen d'un tissu propre. Recommencez une fois par jour pendant 3 jours.			
Charbon actif	intoxication, douleurs abdominales	poudre à mélanger à l'eau	—	—	1/2 cuillère à soupe 3 fois par jour	1 cuillère à soupe 3 fois par jour
Chloroquine	fièvre (traitement du paludisme)	 comprimés de 150 mg	1/2 comprimé par jour pendant 3 jours	1 comprimé par jour pendant 3 jours	3 comprimés par jour pendant 3 jours	6 comprimés par jour pendant 3 jours
Ergométrine	hémorragie à la suite d'un accouchement ou d'un avortement	 comprimés de 0,2 mg	—	—	—	1 ou 2 comprimés; recommencez 1 fois ou 2 si nécessaire
Hydroxyde d'aluminium	douleurs abdominales	 comprimés de 500 mg	—	—	—	1 comprimé 4 fois par jour pendant 5 jours
Ipeca	intoxications (pour faire vomir)	sirop à boire	—	1/2 cuillère à soupe une fois	1 cuillère à soupe une fois	2 cuillères à soupe une fois
Métabendazole	vers intestinaux (ascaris, oxyures)	 comprimés de 100 mg	—	—	2 comprimés à prendre au moment des repas deux fois par jour pendant 3 jours	
Métronidazole	trichomonase	 comprimés de 500 mg	—	—	—	4 comprimés une fois
Néomycine/bacitracine (pommade à la)	maladies de la peau (infections)	 pommade	Commencez par laver la peau à l'eau et au savon et laissez sécher. Appliquez ensuite la pommade sur la peau avec un tissu propre. Recommencez une fois par jour pendant 3 jours.			
Niclosamide	vers intestinaux (ténia)	 comprimés de 500 mg	—	1 comprimé une fois	2 comprimés une fois	4 comprimés une fois
Nitrate d'argent	maladie des yeux (nouveau-nés)	 gouttes pour les yeux (collyre)	2 ou 3 gouttes dans le coin de l'œil immédiatement après la naissance	—	—	—
Pénicilline	infections					
▪ Ampicilline (effet à court terme)		 comprimés de 500 mg	—	—	4-8 comprimés par jour pendant 4 jours (2-4 le matin, 2-4 le soir)	
▪ benzylpénicilline procainée (effet à moyen terme)		injection intramusculaire	—	250 000 unités par jour pendant 3 jours	500 000 unités par jour pendant 3 jours	1 000 000 unités par jour pendant 3 jours
▪ benzatine benzylpénicilline (effet à long terme)			—	600 000 unités une fois		1 200 000 unités une fois

# Annexe 1

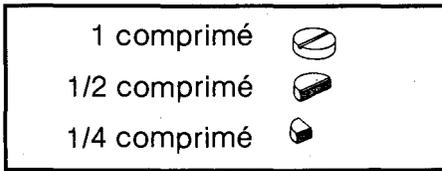
Nom du médicament	Principales indications	Forme sous laquelle le médicament est donné	Quantité à donner			
			Nourrison (moins de 1 an)	Jeune enfant (1-3 ans)	Enfant (4-12 ans)	Adolescent (plus de 12 ans ou adulte)
Phénobarbital	traitement d'un sujet atteint de convulsions	 comprimés de 50 mg	—	1/2 comprimé	1 comprimé	1-2 comprimés
				2 ou 3 fois par jour pendant 2 jours puis la moitié de cette dose pendant 6 mois		
Pipérazine	vers intestinaux (ascaris)	 comprimés de 500 mg	2 comprimés une fois	3 ou 4 comprimés une fois	6 comprimés une fois	8 comprimés une fois
	vers de très petite taille	(à écraser puis à mélanger avec une boisson sucrée si nécessaire)	1/2 comprimé	1 comprimé	1 1/2 comprimé	1 1/2 comprimé
			3 fois par jour pendant une semaine	3 fois par jour pendant une semaine	3 fois par jour pendant une semaine	3 fois par jour pendant une semaine
Rétinol (vitamine A)	maladies des yeux	 comprimés de 60 mg (200 000 UI)	—	1/2 comprimé une fois	1 comprimé une fois	1 comprimé une fois
Seis de réhydratation orale (SRO)	diarrhée	 1 sachet à dissoudre dans un litre d'eau potable	Autant qu'il le faut pour étancher la soif. Par la suite, 1-2 tasses après chaque selle liquide. Plusieurs litres par jour peuvent être nécessaires pour un adulte. Continuez tant que la diarrhée n'a pas cessé.			
Sulfaméthoxazole + triméthoprime	infections	comprimés de 400 + 80 mg	—	1/2 comprimé deux fois par jour pendant 5 jours	1 comprimé deux fois par jour pendant 5 jours	2 comprimés deux fois par jour pendant 5 jours
Sulfate de fer (sel ferreux)	anémie, faiblesse, fatigue	comprimés de 60 mg	—	—	1 comprimé à prendre au moment des repas une ou deux fois par jour pendant un mois	—
Tétracycline	maladie des yeux	pommade pour les yeux	Mettez un peu de pommade (1/2 cm) dans le coin de l'œil 2-3 fois par jour pendant 3-5 jours			
	infections	 comprimés de 250 mg	1/4 comprimé 4 fois par jour pendant 3 jours	1/2 comprimé 4 fois par jour pendant 3 jours	1 comprimé 4 fois par jour pendant 3 jours	1-3 comprimés 4 fois par jour pendant 3 jours
			<i>Remarque :</i> Médicament à éviter, si possible, au court de la grossesse et chez les enfants de moins de 8 ans. A remplacer par l'ampicilline.			
Violet de gentiane ou teinture d'iode	nettoyage des plaies, maladie de la peau	 liquide à appliquer sur la peau	Commencez par laver la peau à l'eau et au savon et laissez sécher. Déposez ensuite quelques gouttes de liquide sur la blessure ou étaler sur la peau au moyen d'un tissu propre			

Sérum antitétanique	plaies, brûlures, pour éviter le tétanos	 injection	Nécessite une « chaîne du froid » fonctionnant correctement. N'administrez ce sérum qu'avec de grandes précautions et uniquement sur instruction de votre supérieur.			
Sérum antivenimeux	morsures de serpent	 injection	Nécessite une « chaîne du froid » fonctionnant correctement. N'administrez ce sérum que sur instruction de votre supérieur.			
Vaccins	prévention des maladies infectieuses	principalement donné par injection	Nécessite une « chaîne du froid » fonctionnant correctement. N'administrez ce sérum que sur instruction de votre supérieur.			

**observations importantes**

1) Les noms de médicaments indiqués dans ce manuel sont le plus souvent des noms scientifiques. Chaque pays doit préciser s'il souhaite utiliser des noms courants différents.

2) Les doses et les emballages peuvent varier d'un pays à l'autre. Il faut donc réviser la liste précédente pour l'adapter aux conditions locales.



3) Tous les médicaments mentionnés ci-dessus figurent dans la liste modèle révisée de médicaments essentiels publiée par l'OMS (OMS, Série de Rapports techniques, n° 722, 1985).

## Annexe 2

# Techniques importantes

---

### 1. Prise de la température

Il existe trois façons habituelles de prendre la température, selon que l'on place le thermomètre : 1) dans la bouche, 2) sous l'aisselle, 3) dans l'anus.

#### ***Prise de la température dans la bouche ou sous l'aisselle***

- 1) Assurez-vous que la colonne de mercure à l'intérieur du thermomètre ne dépasse pas la graduation correspondant à environ 35 °C. Dans le cas contraire, secouez le thermomètre pour le faire descendre.
- 2) Demandez au patient de placer la partie étroite du thermomètre sous sa langue et de garder la bouche fermée ou sous son aisselle et de maintenir alors le coude contre le corps.
- 3) Laissez le thermomètre en place environ 2 minutes.
- 4) Retirez le thermomètre et lisez le chiffre qui correspond à la graduation au niveau de laquelle la colonne de mercure s'est élevée à l'intérieur du thermomètre. Si la température ainsi mesurée dépasse 37,5 °C, le patient a de la fièvre ; plus la valeur mesurée est élevée, plus la fièvre est intense.
- 5) Nettoyez le thermomètre avec du coton et de l'eau savonneuse (ne pas prendre d'eau chaude). Secouez le thermomètre de façon que le mercure redescende vers la partie étroite du thermomètre. Rangez le thermomètre de façon qu'il ne risque pas de tomber et de se casser.

#### ***Prise de la température dans l'anus***

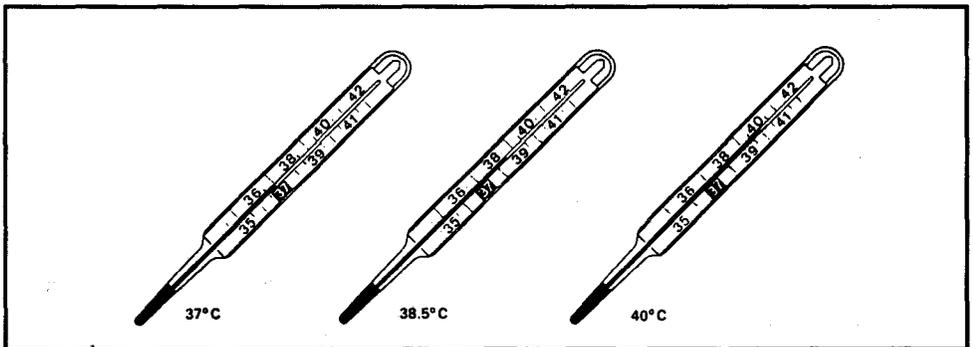
Il existe un type différent de thermomètre pour prendre la température anale. Il comporte une extrémité arrondie de façon à ne pas risquer de blesser l'anus. Il ne faut *pas* utiliser le même thermomètre que pour la mesure de la température au niveau de la bouche ou de l'aisselle.

- 1) Vérifiez que le sommet de la colonne de mercure ne dépasse pas la graduation correspondante à environ 35 °C (voir 1) ci-dessus).

## Annexe 2

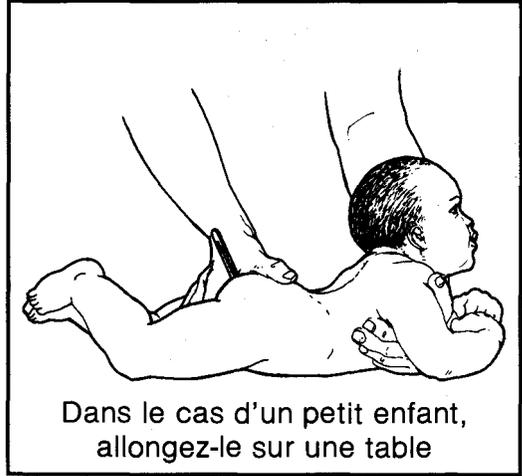
- 2) Demandez au patient d'introduire la *partie étroite* du thermomètre dans l'anus. S'il s'agit d'un enfant ou d'un patient incapable de procéder lui-même à la mise en place du thermomètre, vous devrez le faire à sa place.
- 3) Laissez le thermomètre en place environ 2 minutes. Si le patient est un adulte, il doit rester allongé sur le côté ; s'il s'agit d'un enfant (spécialement d'un très jeune enfant), il faut le faire allonger à plat ventre et le tenir pour l'empêcher de se retourner.
- 4) Retirez le thermomètre et lisez la température comme à l'étape 4) ci-dessus.
- 5) Nettoyez le thermomètre, secouez-le et rangez-le. Voir 5) ci-dessus.

**Quelles températures indiquent les thermomètres ci-dessous ?**



*Remarque :* Si vous n'avez pas de thermomètre à votre disposition, vous pouvez apprécier la température en plaçant la main sur le front du patient et en comparant sa chaleur avec celle de votre propre front.

## Techniques importantes

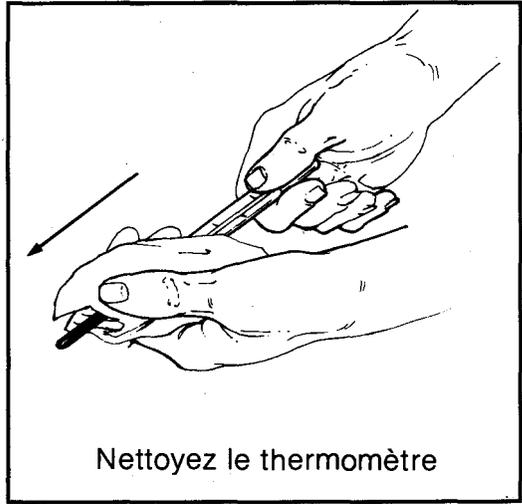


Dans le cas d'un petit enfant,  
allongez-le sur une table

Introduisez la totalité de la partie étroite  
du thermomètre dans l'anus



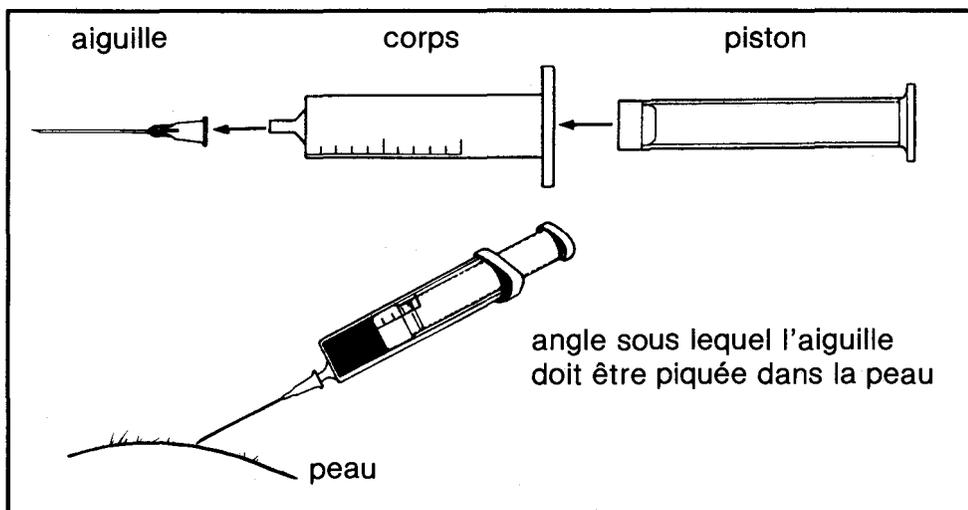
Laissez en place pendant  
2 minutes



Nettoyez le thermomètre

## 2. Comment faire une injection

Pour faire une injection, on utilise un instrument appelé seringue. Il comporte trois parties : le piston, le corps et l'aiguille (voir dessin).



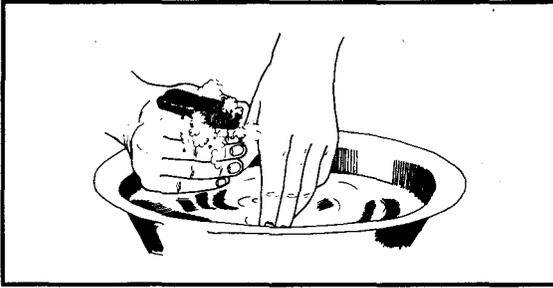
### ***Injection intramusculaire dans la fesse (dans le muscle de la fesse)***



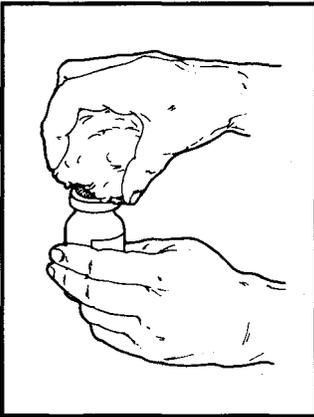
Suivez les neuf étapes illustrées ci-dessous :

- 1) Mettez la seringue (piston, corps et aiguille) dans un récipient métallique ou une casserole, recouvrez d'eau et faites bouillir pendant 10 minutes.

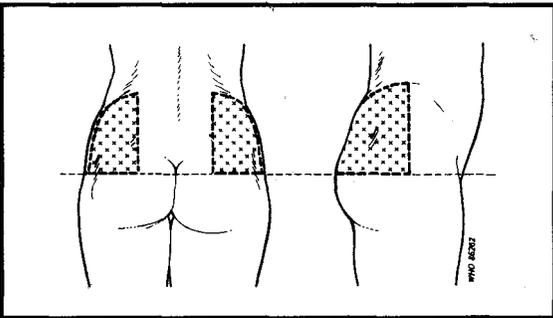
## Techniques importantes



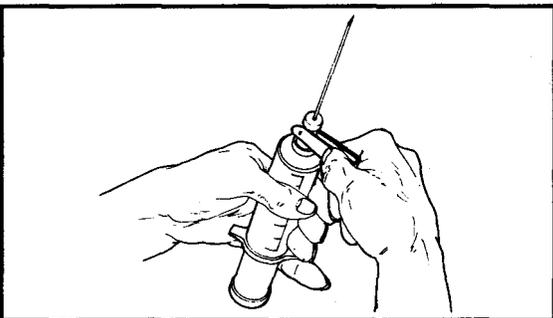
2) Lavez-vous les mains à l'eau et au savon.



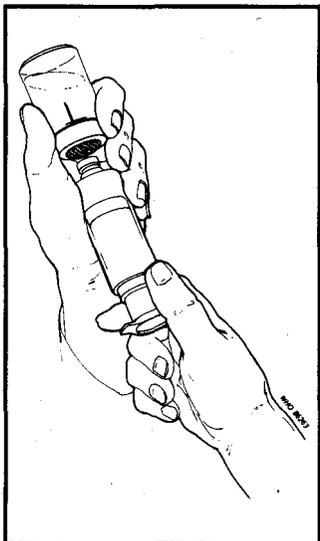
3) Nettoyez le couvercle du flacon contenant le produit à injecter à l'aide d'une compresse imbibée d'un désinfectant — alcool, teinture d'iode, violet de gentiane, etc. Frottez fort 2 ou 3 fois.



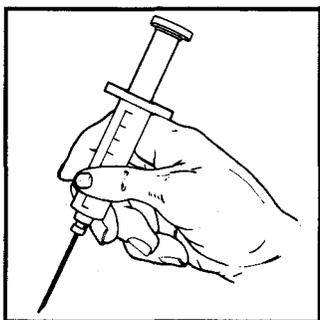
4) A l'aide de la même compresse, frottez 2 ou 3 fois la zone de la peau où vous allez piquer. Sur la fesse, choisissez un point d'injection situé suffisamment haut et de côté (comme l'indique le dessin).



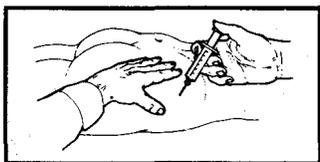
5) Assemblez le corps et le piston de la seringue et fixez fermement l'aiguille, en la tenant par la base (c'est-à-dire à l'opposé de la partie pointue).



6) Enfoncez l'aiguille (fixée sur la seringue) d'environ 1 cm à l'intérieur du flacon du médicament, préalablement renversé. Aspirez la quantité de médicament nécessaire en tirant doucement le piston vers vous. Retirez la seringue du flacon en tenant l'aiguille au niveau de sa base.



7) Tenez la seringue comme le montre le dessin et placez-vous derrière le patient.



8) Enfoncez l'aiguille dans la fesse à l'endroit choisi. L'aiguille doit s'enfoncer d'au moins 2 cm. Poussez lentement sur le piston jusqu'à ce que tout le médicament soit injecté.

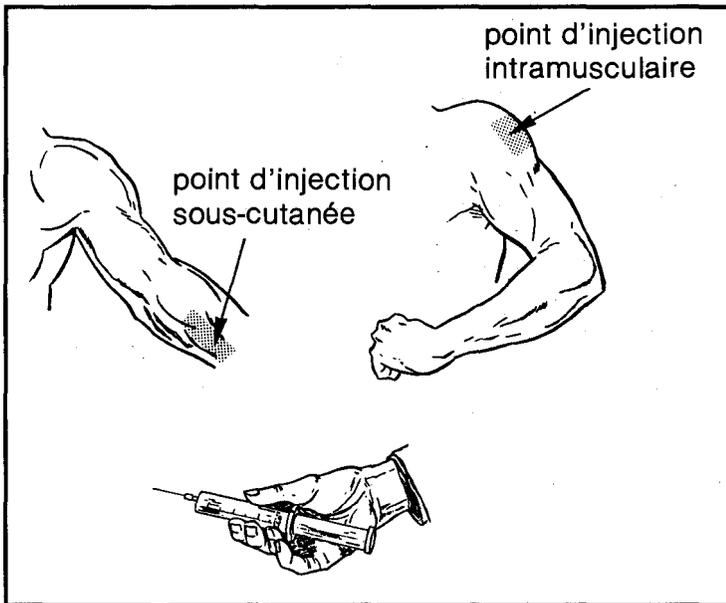
9) Retirez la seringue d'un coup sec, en tenant l'aiguille au niveau de sa base.

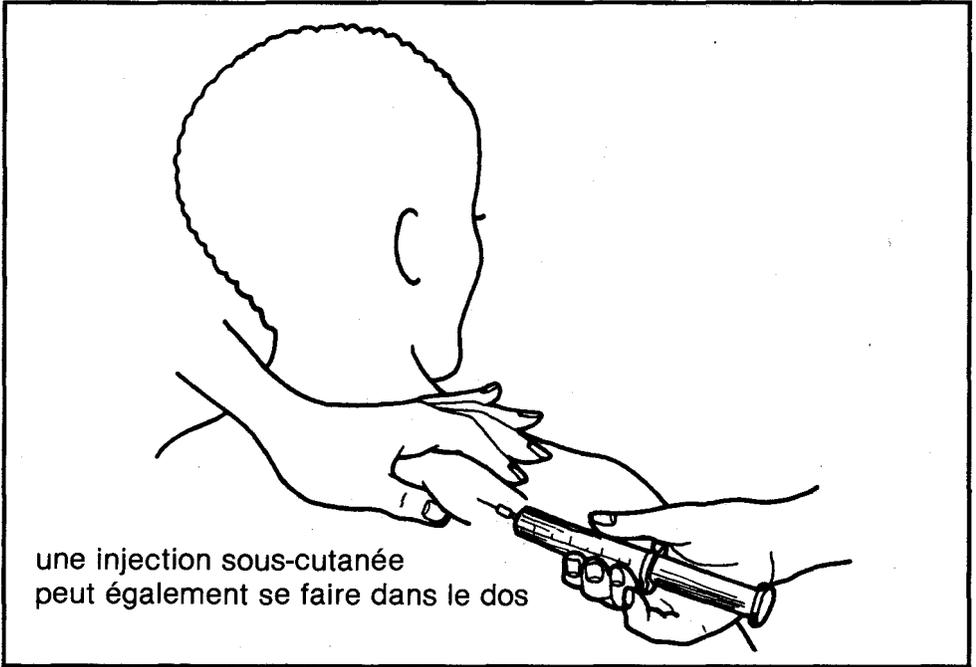
**Injection sous-cutanée (dans le bras ou l'avant-bras)**

Pour les premières étapes (étapes 1, 2, 3, 5 et 6) suivez les instructions données pour les injections intramusculaires dans la fesse (voir également les dessins) : la marche à suivre est identique. Pour la suite, procédez comme suit :

*Etape 7.* Tenez la seringue comme le montre le dessin ci-dessous.

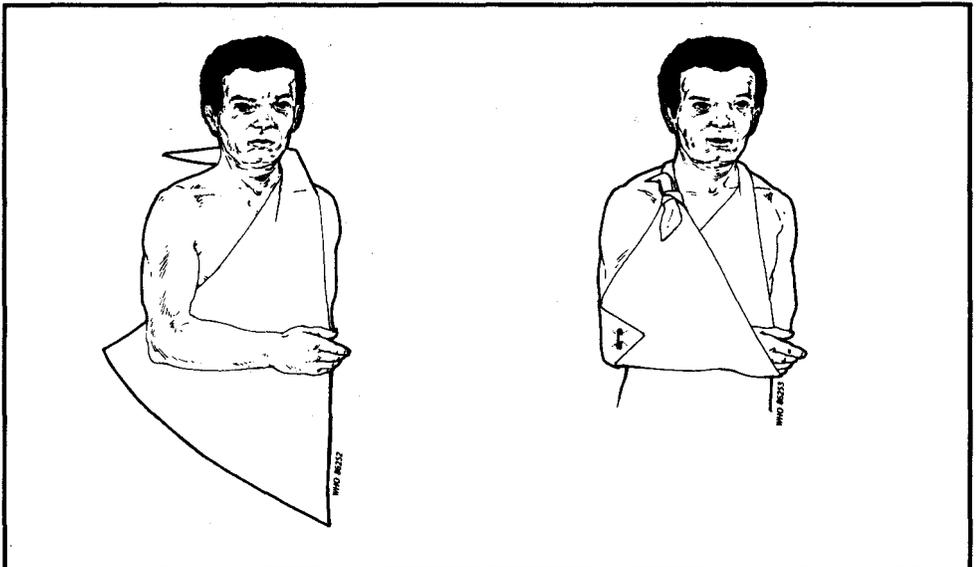
*Etape 8.* Pincez la peau de l'avant-bras (ou du bras) entre les doigts de la main gauche, de façon à faire un pli. Enfoncez l'aiguille dans le pli ainsi formé, sur environ 1 cm. Lorsque l'aiguille est enfoncée, lâchez la peau et poussez sur le piston de la seringue pour faire pénétrer la totalité du liquide. Retirez la seringue et l'aiguille, en tenant l'aiguille par sa base.



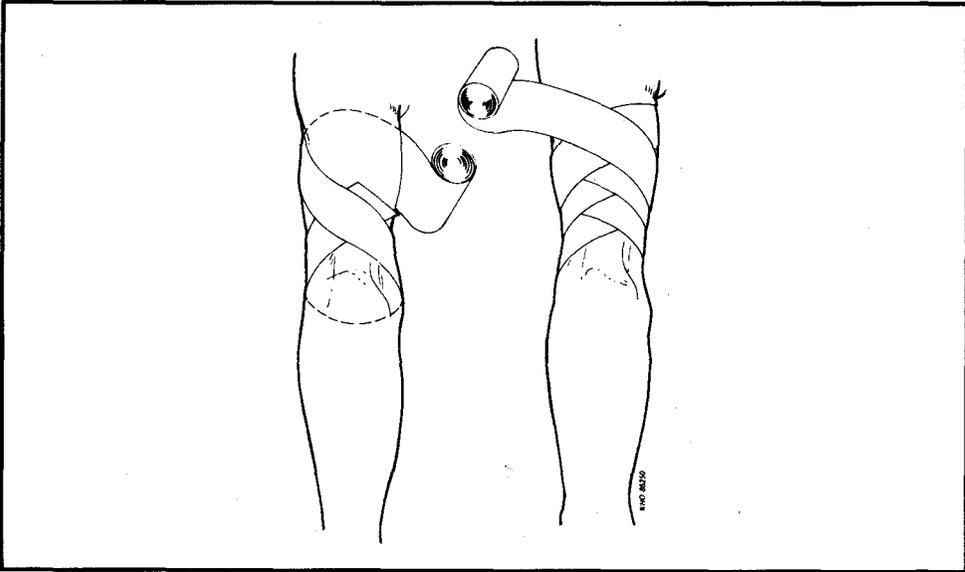


**3. Pose d'un bandage sur les différentes parties du corps**

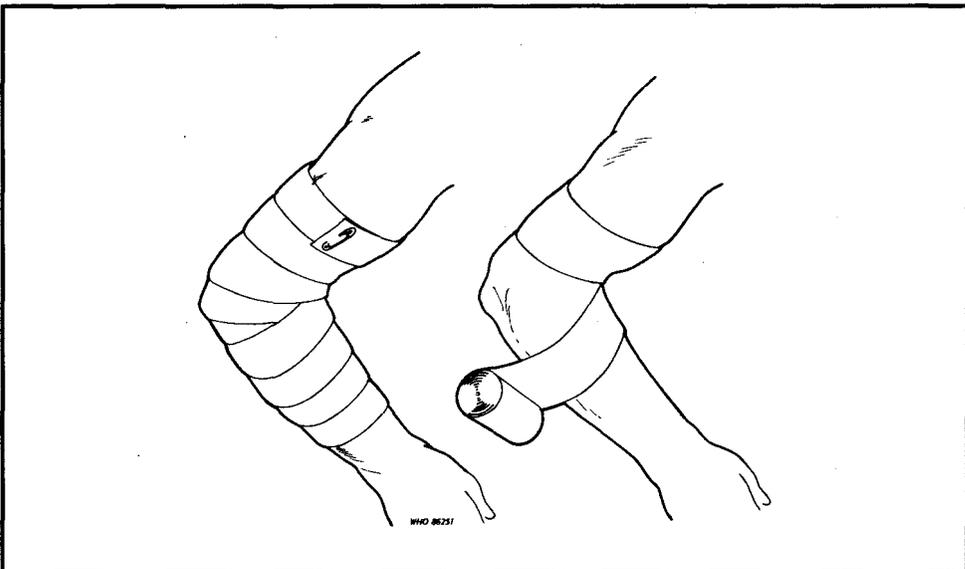
Echarpe



Bandage circulaire du bras

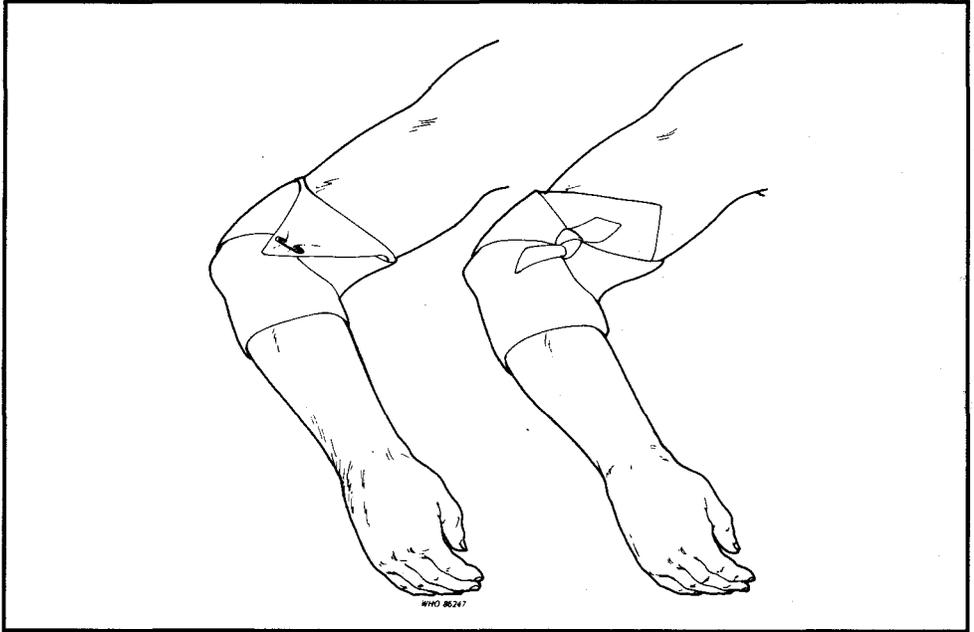


Bandage en spirale du coude

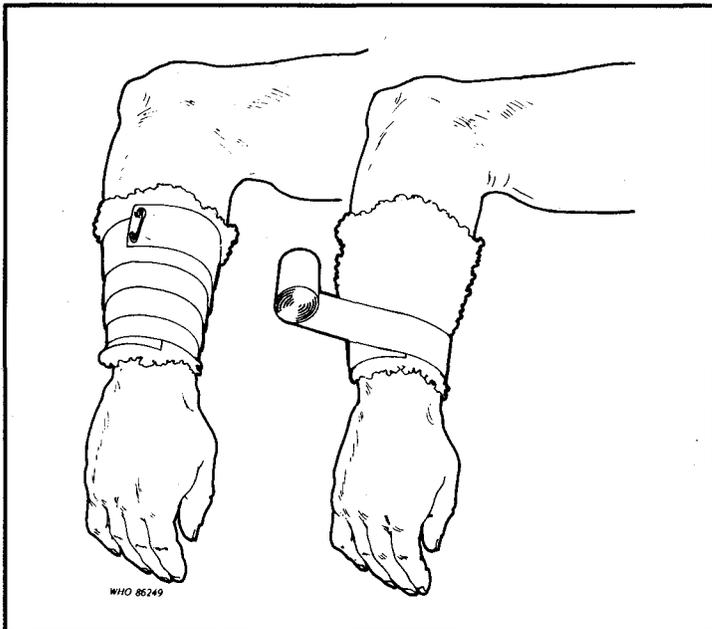


## Annexe 2

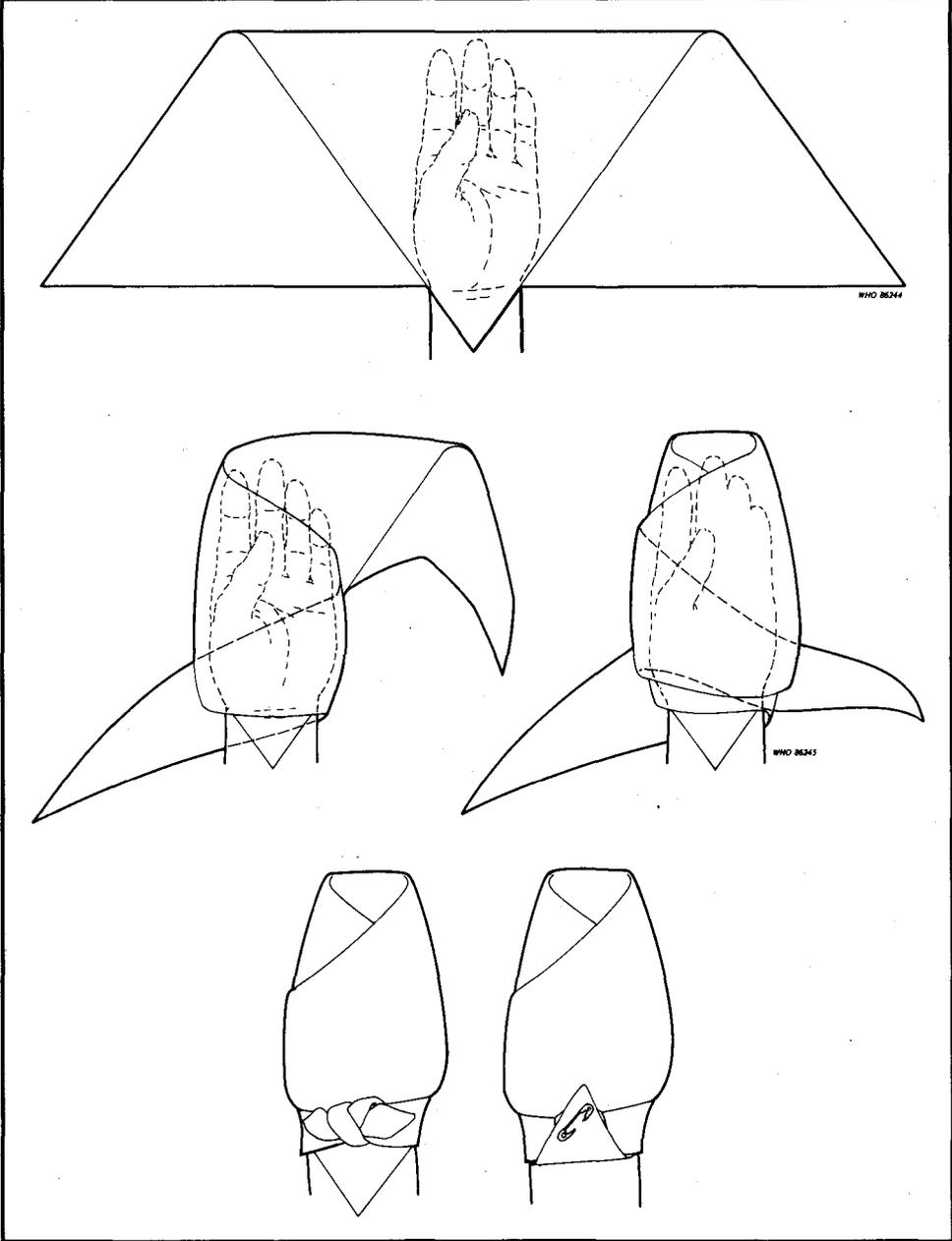
### Bandage du coude



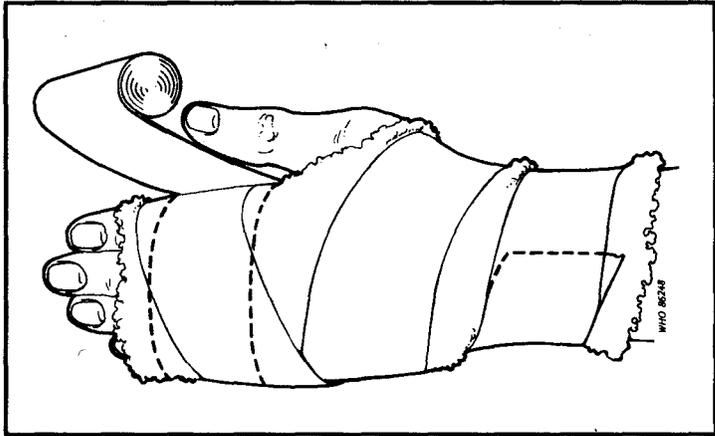
### Bandage en spirale de l'avant-bras



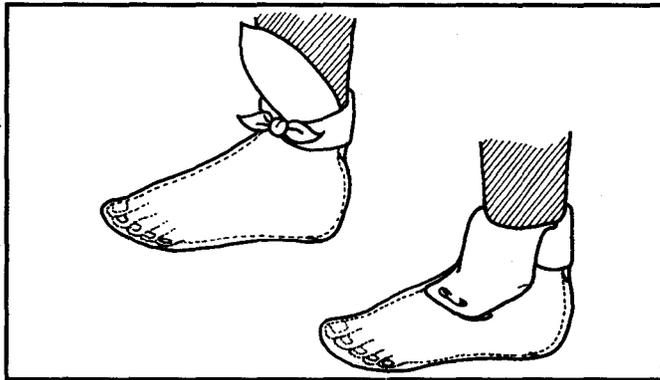
Bandage de la main



Bandage circulaire simple de la main

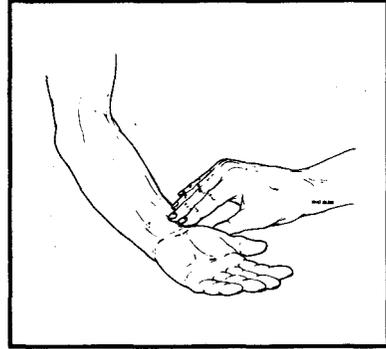


Bandage du pied



#### 4. Prise du pouls

- 1) Placez en face de vous une montre qui indique les secondes.
- 2) Placez deux doigts de la main droite sur le poignet du malade, du côté du pouce, comme le montre le dessin.
- 3) Appuyez légèrement. Vous allez sentir un battement régulier qui est le pouls.



- 4) Comptez le nombre de battements pendant une minute exactement en regardant votre montre. Le nombre de battements par minute vous indique le *pouls* du patient.

En principe, il est compris entre 70 et 80 battements par minute.

Le pouls augmente avec :

- l'effort, il faut donc prendre le pouls quand le malade est reposé
- la fièvre, 38 °C correspond à un pouls approximatif de 100 ;
- la fièvre, 39 °C correspond à un pouls approximatif de 120
- la déshydratation, un pouls à 130, sans fièvre, peut être le signe d'une grave déshydratation
- certaines maladies du cœur.

#### 5. Comment faire le bouche-à-bouche (respiration artificielle)

Quand un nourrisson cesse de respirer alors que son cœur continue à battre, il faut *immédiatement* l'aider à respirer pour l'empêcher de mourir. La méthode décrite ci-après permet en outre d'aider un enfant plus âgé ou un adulte à se remettre à respirer, après une interruption de la respiration à la suite, par exemple, d'une chute dans l'eau ou d'un choc électrique.

##### **Pour un nourrisson**

- 1) Nettoyez rapidement, et doucement, la bouche, le nez et la gorge pour faciliter le passage de l'air jusqu'à la poitrine.

- 2) Etendez l'enfant sur le dos, la tête inclinée vers l'arrière, comme le montre le dessin.
- 3) Placez votre bouche sur le visage de l'enfant, de façon à recouvrir la totalité de sa bouche et de son nez.
- 4) Soufflez par petites bouffées, au rythme d'environ 25 à 30 fois par minute, jusqu'à ce que la poitrine de l'enfant se soulève. Ne soufflez pas trop fort, vous risqueriez de léser la poitrine de l'enfant.
- 5) Arrêtez-vous pour voir si l'enfant se remet spontanément à respirer puis soufflez de nouveau sans brutalité. Continuez jusqu'à ce que l'enfant respire régulièrement.
- 6) L'air peut passer dans le ventre de l'enfant. Si vous constatez que le ventre se gonfle, appuyez de bas en haut pour chasser l'air.

Parfois, l'enfant se remet à respirer régulièrement presque aussitôt ; dans d'autres cas, il faudra continuer la respiration artificielle pendant environ 15 minutes si le cœur continue à battre.



***Pour un enfant plus âgé ou un adulte***

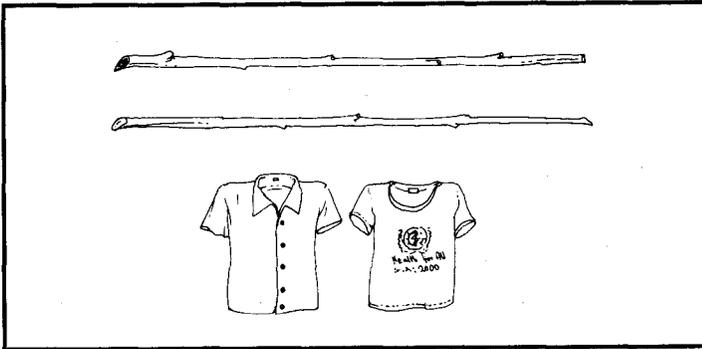
- 1) Procédez comme pour un nourrisson.
- 2) Procédez comme pour un nourrisson.
- 3) Appliquez votre bouche sur le visage du patient de façon à recouvrir la totalité de la bouche en tirant la mâchoire inférieure à l'aide d'une main de façon à bien dégager les voies aériennes jusqu'à la poitrine.

4) Soufflez à raison de 15 à 20 bouffées par minute, de toutes vos forces. Il faut donc que vous inspiriez d'abord à fond et que vous expiriez pendant 3 ou 4 secondes.

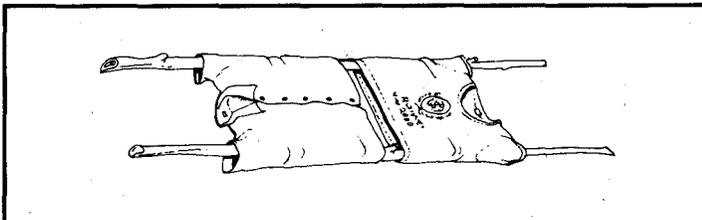
5) Soulevez la tête après chaque expiration et laissez l'air s'échapper de la poitrine du patient et voyez s'il se remet à respirer spontanément. Continuez ainsi jusqu'à ce que la respiration redémarre. Cela peut prendre plus d'une heure.

## 6. Comment faire un brancard

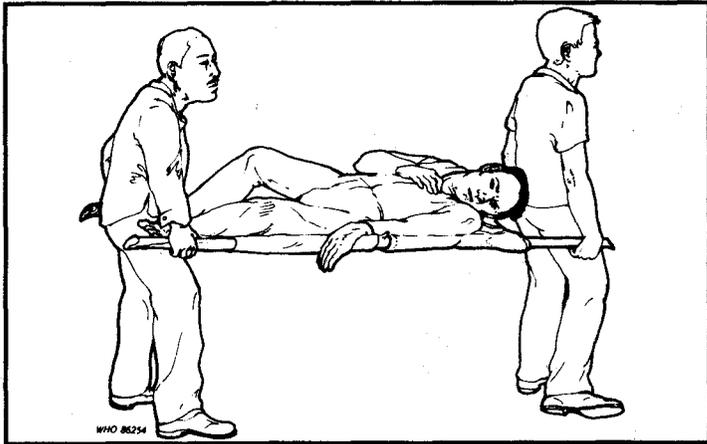
1) Prenez deux bâtons, de 2 m de long chacun, et deux chemises boutonnées, ou mieux deux tee-shirts.



2) Enfilez les bâtons dans les manches de chemises, comme l'indique le dessin ci-dessous.



3) Le brancard est prêt. Vous pouvez ainsi transporter le patient à l'hôpital ou au centre de santé, dans de bonnes conditions de confort.

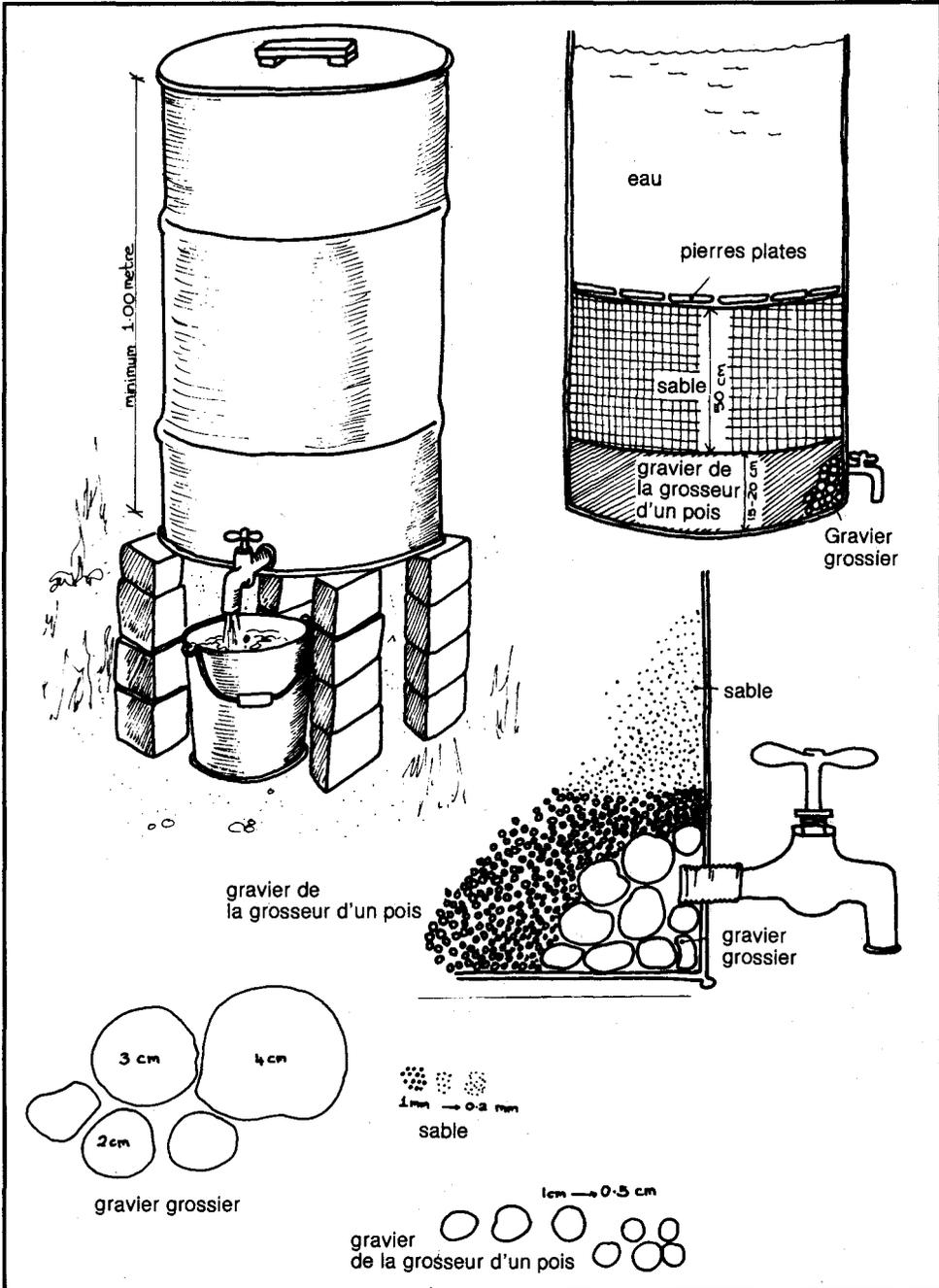


## 7. Comment faire et utiliser un filtre à eau (dimension familiale)<sup>1</sup>

### **Confection du filtre**

- 1) Procurez-vous un fût ou tout autre récipient d'au moins 1 mètre de profondeur.
- 2) Le cas échéant, retirez le couvercle du récipient.
- 3) Récurez-le et nettoyez-le, à l'intérieur comme à l'extérieur.
- 4) Fixez un robinet à proximité du fond, si possible en le soudant.
- 5) Installez le récipient sur des briques ou des pierres de façon qu'on puisse placer sous le robinet un seau ou une cruche pour y recueillir l'eau.
- 6) Procurez-vous quelques pierres rondes de 2-4 cm de diamètre et placez-les dans le récipient au niveau de l'ouverture du robinet. Posez les pierres de façon que l'ouverture du robinet ne soit pas complètement bouchée.

<sup>1</sup>. Voir Module 4 « Approvisionnement en eau ».



7) Procurez-vous du gravier ou des cailloux de la forme et de la grosseur d'un pois (environ 1/2-1 cm de diamètre). Garnissez le fond du récipient sur une profondeur de 15-20 cm de façon à recouvrir les pierres entourant l'orifice intérieur du robinet.

8) Ajoutez une couche de sable de 50 cm d'épaisseur. Il faut utiliser du sable extrêmement fin, dont la plupart des grains ont une dimension de 0,2 à 1 mm.

### ***Mise en marche du filtre***

9) Fermez le robinet installé vers le bas du récipient.

10) Versez de l'eau dans le récipient. Opérez doucement de façon à ne pas mettre en suspension le sable situé au sommet. Remplissez jusqu'à 2-3 cm du sommet.

11) Soutirez un seau d'eau au robinet et reversez-le au sommet. Il faut opérer très lentement (à raison d'environ 1 litre par minute pour un récipient ayant la dimension d'un fût de pétrole).

12) Recommencez l'opération 15 à 20 fois ou aussi longtemps qu'il le faut pour que l'eau soutirée au robinet soit limpide. Laissez le filtre sans l'utiliser pendant 1 ou 2 jours, en vous assurant que le sable est constamment recouvert d'eau.

### ***Utilisation du filtre***

13) Soutirez l'eau au robinet, à raison de 1-2 litres par minute.

14) Pendant qu'on soutire l'eau, envoyez quelqu'un en chercher un seau à la rivière ou à la mare. Utilisez cette eau pour remplir le récipient en veillant à ce que le sommet de la couche de sable soit constamment recouvert d'eau.

15) Le haut du filtre doit constamment être recouvert, sauf évidemment au moment où l'on y verse l'eau puisée à la rivière ou dans la mare. La présence d'un couvercle interdit l'accès des animaux (insectes, quadrupèdes, oiseaux) et empêche l'eau d'être polluée et, en outre, évite les pertes par évaporation.

### ***Nettoyage du filtre***

16) Au bout d'environ 2 semaines à un mois, l'écoulement de l'eau au robinet se ralentit. Il faut alors nettoyer le haut du filtre.

- 17) Soutirez de l'eau au robinet sans en ajouter pour recouvrir la couche de sable.
- 18) Surveillez la descente de l'eau jusqu'à ce que son niveau coïncide avec celui du sable.
- 19) Une fois ce niveau atteint, soutirez encore 10 litres d'eau (pour un récipient de la dimension d'un fût de pétrole. Fermez ensuite le robinet.
- 20) Enlevez du sable sur une épaisseur d'environ 2 cm (à peu près un travers de pouce).
- 21) Remplissez de nouveau soigneusement le récipient d'eau, comme à l'étape ci-dessus.

### ***Entretien à long terme***

- 22) Après 4 ou 5 nettoyages, la couche de sable n'est plus assez épaisse.
- 23) Lors du nettoyage suivant, faites descendre le niveau d'eau, comme on l'a indiqué aux étapes 17) et 18) ci-dessus.
- 24) Soutirez ensuite environ 25 litres d'eau de façon à ramener son niveau à environ 10 cm au-dessous de la surface du sable. Mettez cette eau de côté pour la remettre dans le filtre.
- 25) Retirez le sable jusqu'au niveau de l'eau et mettez-le de côté, dans des seaux, des gourdes ou un panier.
- 26) Remplissez le filtre de sable propre, à la base, en complétant au sommet par le sable mis de côté à l'étape 25). Régularisez la surface du sable.
- 27) Il faut ensuite verser doucement dans le récipient l'eau mise de côté à l'étape 24).
- 28) Complétez avec de l'eau, sur une épaisseur de 2—3 cm.
- 29) L'eau soutirée au robinet devrait alors être potable.

## **8. Désinfection de l'eau de boisson à l'aide de chlorure de chaux**

### ***Matériels et produits nécessaires***

- 1) Une bouteille propre de 1 litre, de préférence en verre de couleur brune ou verte et munie d'un bouchon (en liège ou autre) bien ajusté.
- 2) Chlorure de chaux.
- 3) Une cuillère à café.
- 4) Un litre d'eau propre.

### ***Préparation d'une « solution mère »***

Mettez trois cuillères à café de chlorure de chaux dans la bouteille.

Ajoutez de l'eau claire de façon que la bouteille soit remplie au moins à moitié et au plus aux trois quarts.

Bouchez la bouteille et agitez jusqu'à ce que les grumeaux de chlorure de chaux disparaissent.

Achevez de remplir la bouteille avec de l'eau claire et secouez plusieurs fois de façon à bien mélanger le contenu.

*Remarque :* Cette « solution mère » a d'abord un aspect laiteux mais, au bout d'un moment, il se dépose au fond de la bouteille une poudre blanche. C'est sans inconvénient car cette poudre ne contient pas de désinfectant.

Conservez la solution mère dans un endroit sombre, à l'abri de la lumière.

### ***Désinfection de l'eau de boisson***

Si l'eau à désinfecter est claire et incolore, utilisez une cuillère à café de solution mère pour 10 litres d'eau (1,5 mg de  $\text{Cl}_2$  par litre).

Si l'eau de boisson est trouble, teintée ou boueuse, utilisez 2 cuillères à café de solution mère pour 10 litres d'eau de boisson (3 mg de  $\text{Cl}_2$  par litre).

Après addition de la solution mère, remuez l'eau au moyen d'une baguette propre.

Laissez ensuite reposer pendant 30 minutes pour que le chlore ait le temps de désinfecter l'eau.

## **9. Autres techniques décrites dans le Guide**

	<i>Page</i>
Que faire des déchets .....	61
Des latrines bien construites .....	71
Comment confectionner un piège à mouches tsé-tsé .....	86
Comment établir l'âge d'une grossesse .....	124
Comment reconnaître que les pieds ou les jambes sont enflés ...	126
Que faire au moment de l'accouchement .....	146
Comment ligaturer et couper le cordon .....	154
Application de compresses chaudes sur un sein douloureux .....	166
Comment établir une fiche de croissance .....	200
Comment préparer un liquide spécial contre la diarrhée .....	245
Comment préparer une solution de réhydratation orale .....	246
Comment reconnaître qu'un malade a la nuque raide .....	252
Comment nettoyer et panser une brûlure .....	272
Comment nettoyer et panser une plaie .....	277
Comment traiter une morsure de chien .....	296
Comment traiter une morsure de serpent .....	298
Comment mettre de la pommade dans un œil .....	318
Bains de bouche .....	343
Application de compresses chaudes sur la peau .....	346

# Planches d'anatomie

Les planches ci-après sont destinées aux instructeurs des ASC qui pourront s'en servir pour leurs démonstrations.

Fig. 1. Principales parties du corps

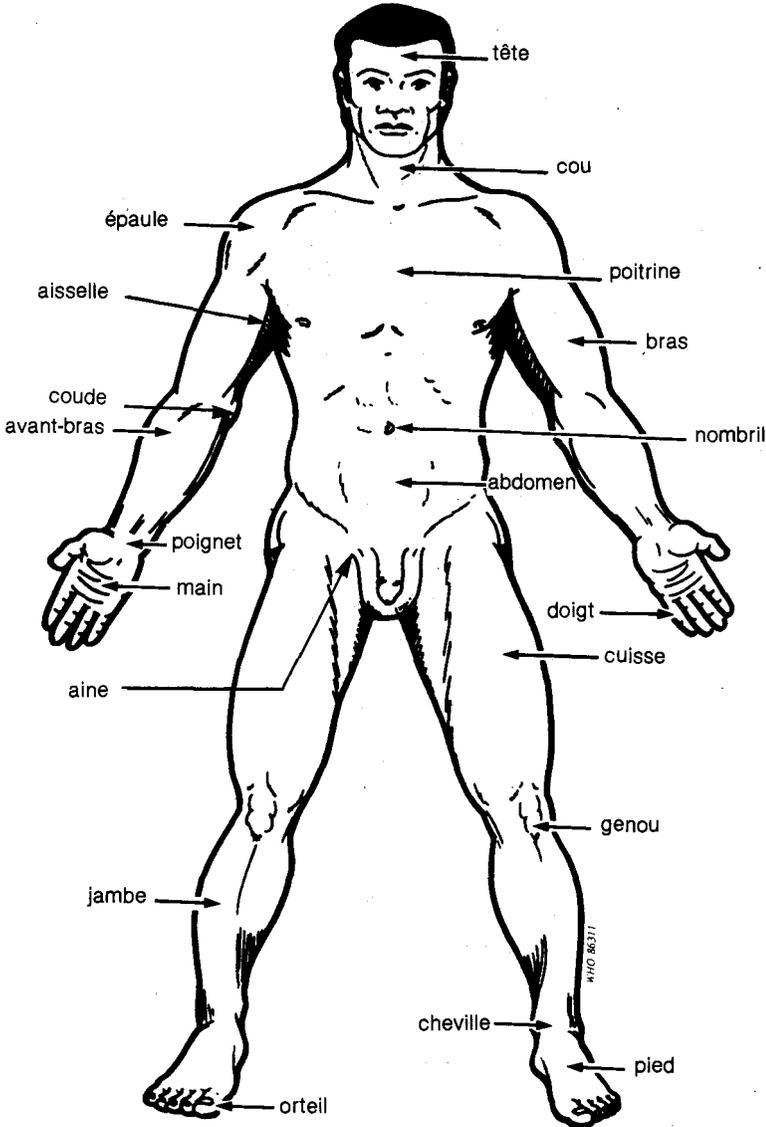


Fig. 2. Appareil respiratoire

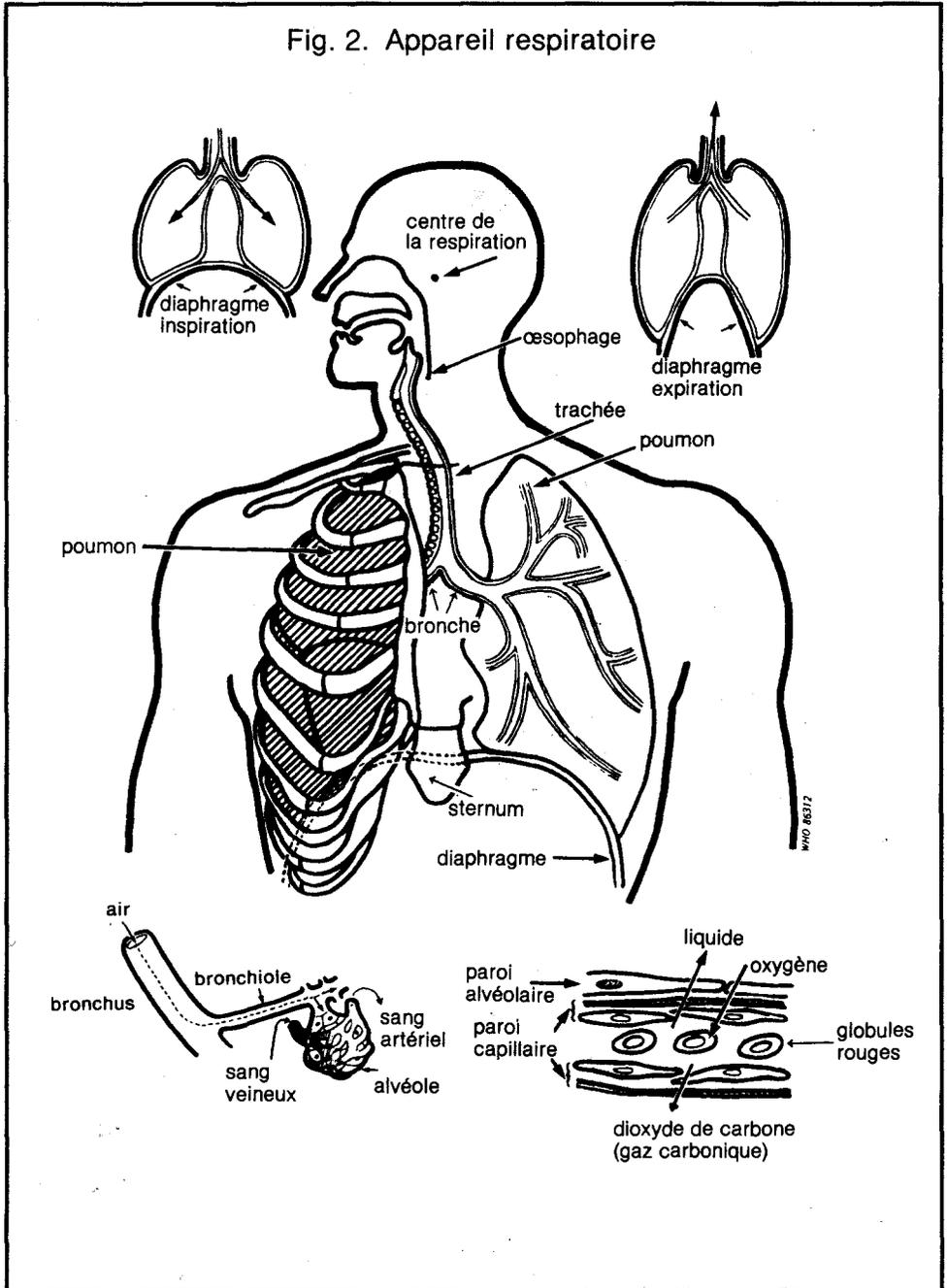
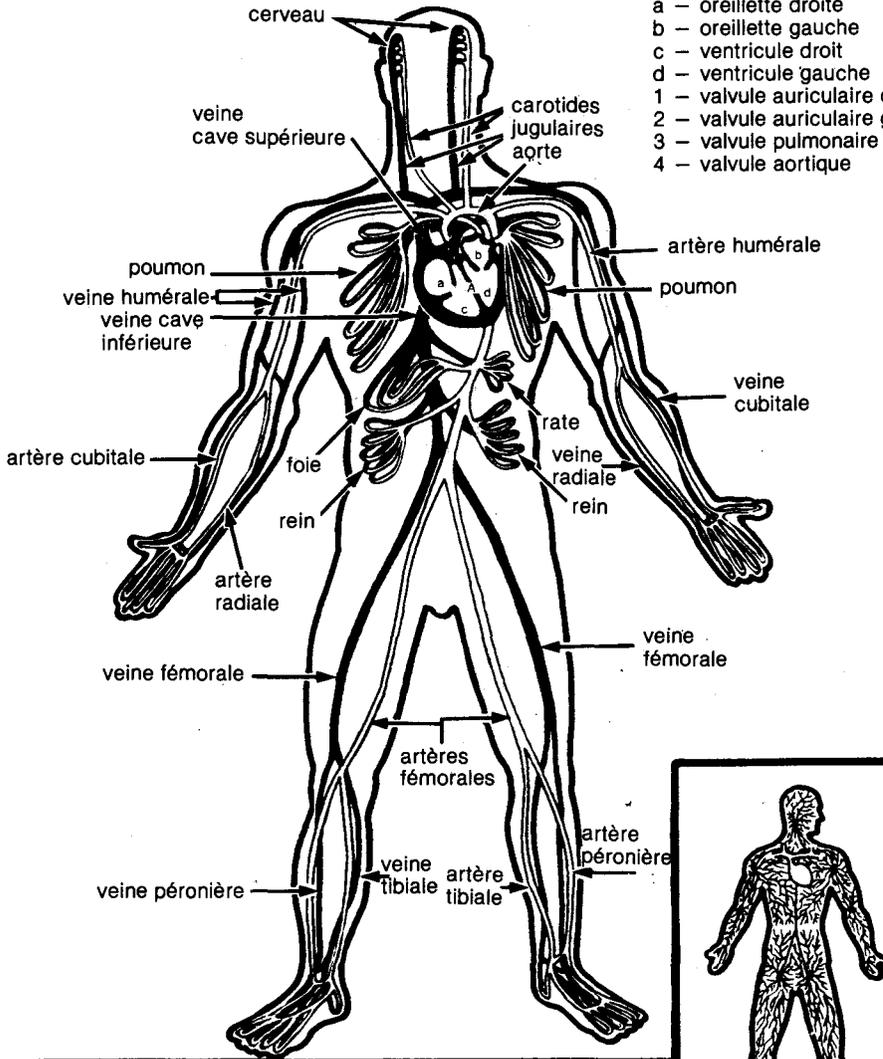


Fig. 3. Appareil circulatoire (cardio-vasculaire)

- A - cœur
- a - oreillette droite
- b - oreillette gauche
- c - ventricule droit
- d - ventricule gauche
- 1 - valvule auriculaire droite
- 2 - valvule auriculaire gauche
- 3 - valvule pulmonaire
- 4 - valvule aortique



LE CŒUR AU TRAVAIL

SYSTÈME LYMPHATIQUE

Fig. 4. Appareil digestif

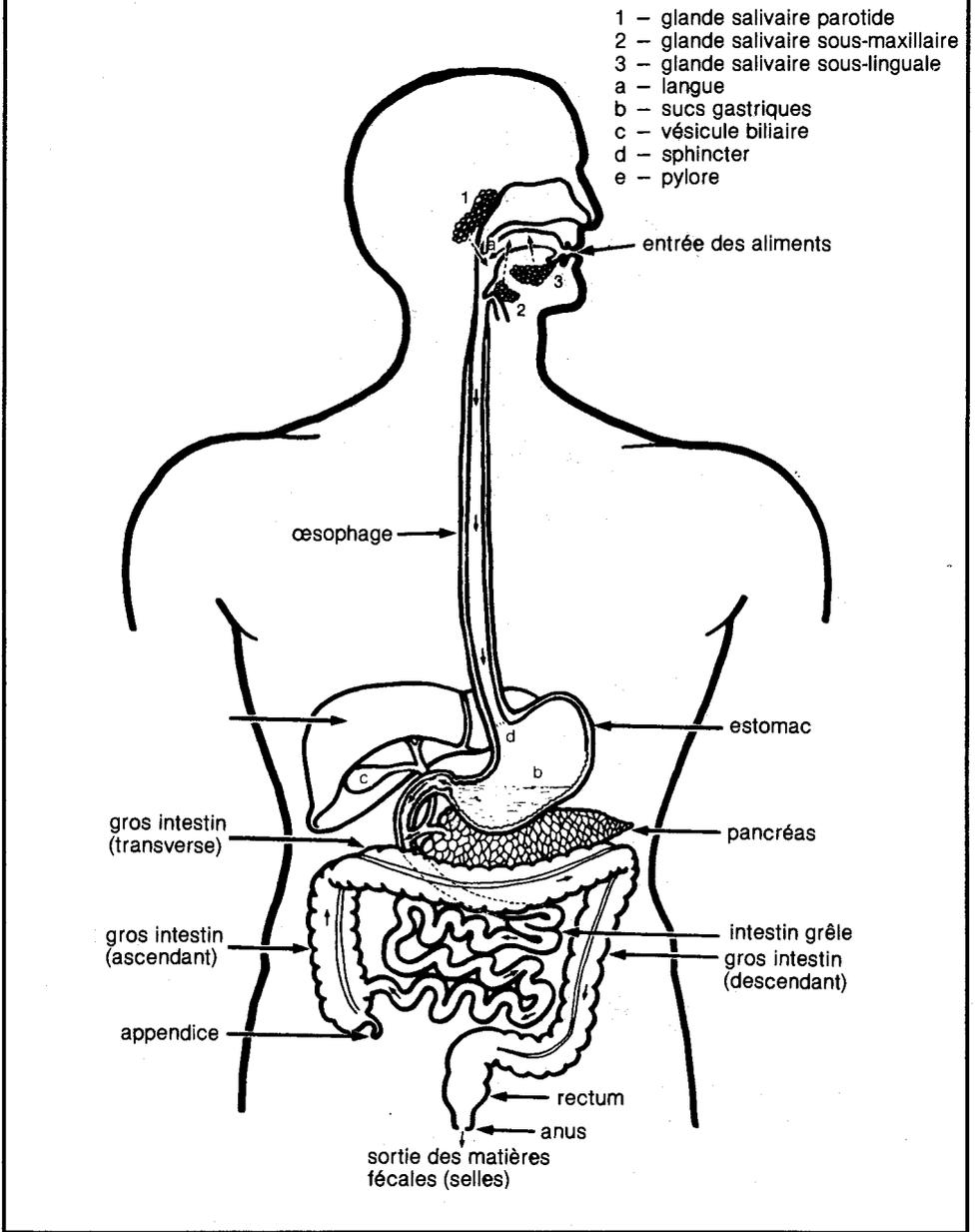


Fig. 5. Appareil urinaire

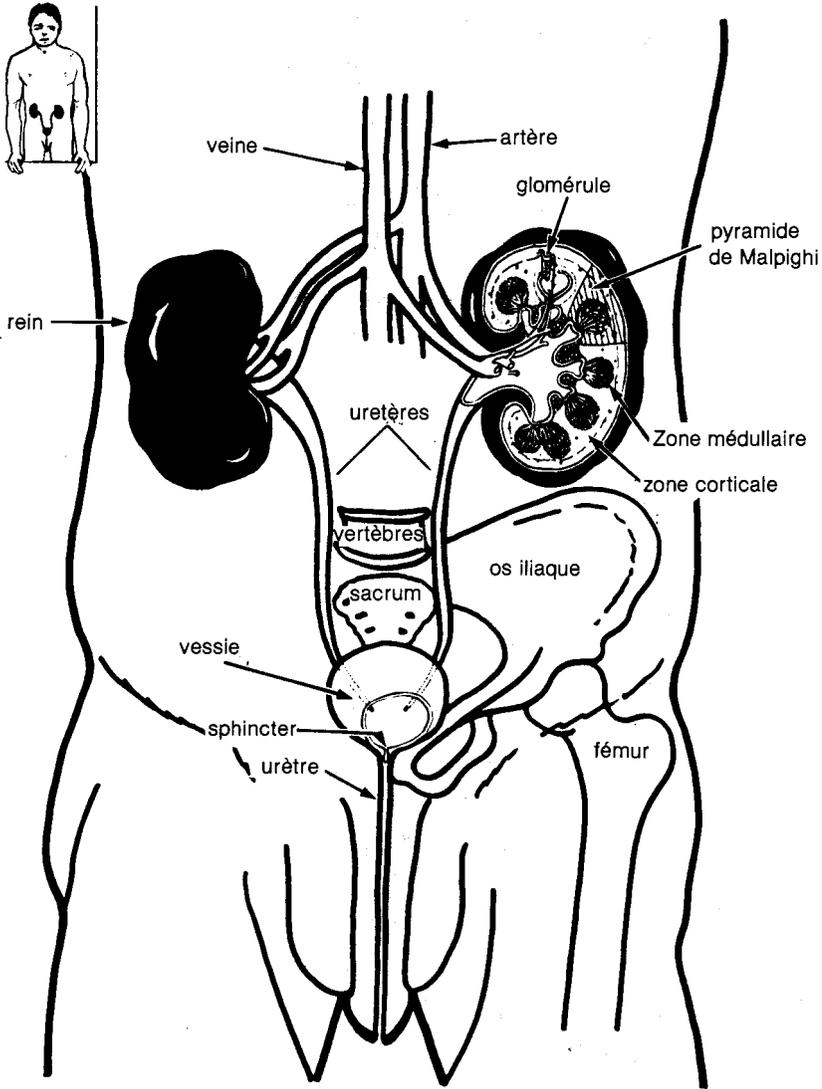


Fig. 6. Organes génitaux de l'homme

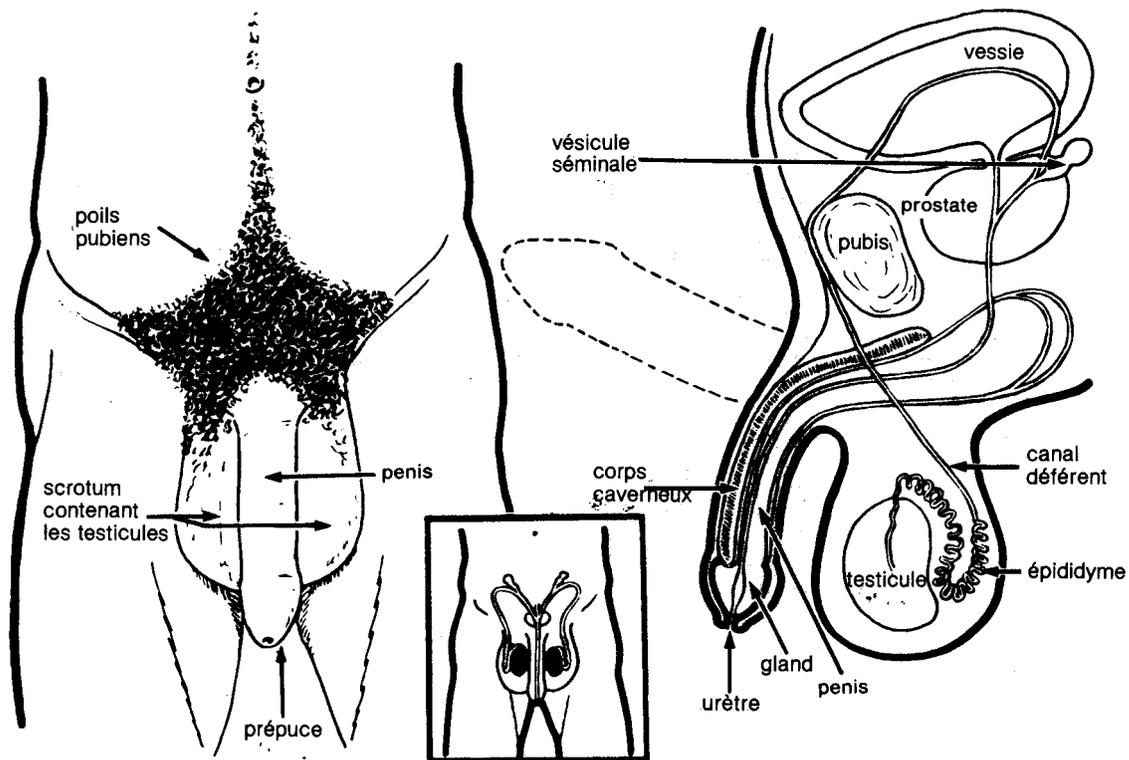
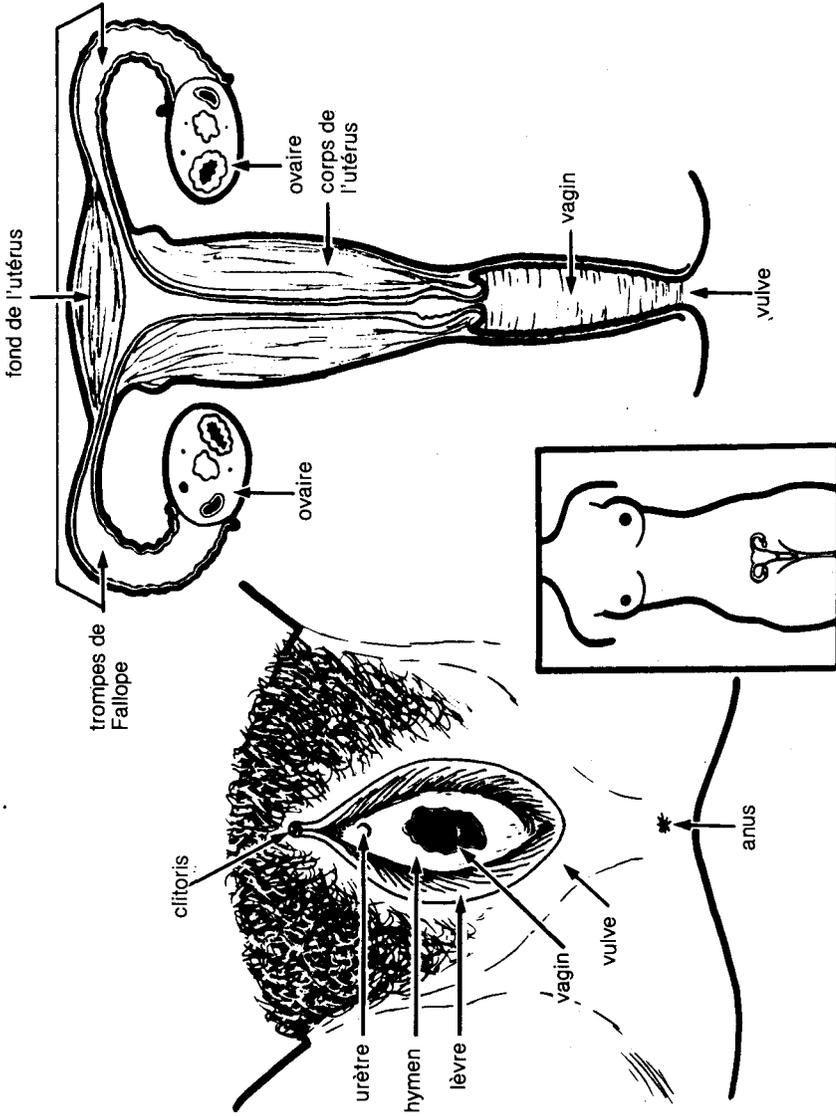


Fig. 7. Organes génitaux de la femme



## Explication de termes et index

---

*N.B.* : Les définitions simples qui suivent sont destinées au lecteur de ce Guide et ne sont pas forcément valables ailleurs.

### A

- abcès** : collection de pus (page 345)
- abdomen** : synonyme<sup>1</sup> de ventre (page 255)
- abdominal** : qui se rapporte au ventre (page 255)
- acarien** : sorte de très petit insecte
- accident** : *voir* brûlures, blessures, plaies, fractures, morsures, intoxication, etc.
- accident cérébrovasculaire** : synonyme de attaque
- accouchement** : mise au monde d'un enfant (page 144)
- accoucheuse traditionnelle** : (page 143)
- acide benzoïque + acide salicylique** : médicament utilisé pour le traitement de la gale (page 417)
- activité** : ensemble de tâches
- aine** : pli entre le bas ventre et la cuisse
- alimentation au sein** : (pages 174, 208)
- amorphe** : mou, inactif, sans énergie
- ampicilline** : variété de pénicilline qu'on peut prendre par la bouche
- ampoule** : soulèvement de la peau, rempli d'un liquide aqueux (page 272)
- anémie** : faiblesse du sang, souvent due à une hémorragie ou à un manque (*carence*) de fer dans le régime alimentaire (pages 331, 336)
- ankylostome** : petit ver qui détermine une maladie intestinale (page 331)
- antenne sanitaire** : dispensaire, poste de santé
- approvisionnement en eau** : (page 39)
- articulation** : partie de l'organisme où se réunissent (s'articulent) deux os, par exemple le genou ou la cheville (page 259)
- ASC** : agent de santé communautaire
- aspirine** : médicament qui atténue la douleur et la fièvre (analgésique et antipyrétique) (page 417)
- asthénie** : *voir* anémie
- AT** : abréviation de accoucheuse traditionnelle

---

<sup>1</sup> synonyme = mot qui a le même sens.

**attaque** : crise brutale déterminant une perte de conscience et, dans certains cas, l'incapacité de sentir et de se déplacer, résultant souvent de la rupture d'un vaisseau sanguin dans le cerveau

**attelle** : morceau de bois ou d'un autre matériau utilisé pour soutenir une jambe ou un bras cassé (page 291)

**avortement** : interruption de grossesse, avant terme (avortement naturel — fausse-couche — ou provoqué)

## B

**bacitracine** : *voir* pommade à la néomycine/bacitracine

**badigeonner** : peindre, étendre

**bandage** : bande de tissu entourée autour d'une partie du corps comportant une plaie ou une fracture (page 428)

**bassin** : ensemble des os du bas ventre

**BCG** : nom du vaccin antituberculeux, d'après les initiales de Bacille Calmette-Guérin (page 96)

**benzoate de benzyle** : médicament utilisé pour le traitement de certaines maladies de la peau (mycoses) (page 417)

**benzylpénicilline procainée** : type de pénicilline, *voir* pénicilline (page 417)

**bilharzie** : synonyme de schistosome

**bilharziose** : synonyme de schistosomiase

**bouche-à-bouche** : méthode de réanimation d'un sujet dont la respiration s'est arrêtée (page 433)

**bouffée de chaleur** : rougeur du visage accompagnée d'une sensation de chaleur

**bouillir** : faire chauffer de l'eau jusqu'à une température de 100 °C

**brancard** : couche sommaire pouvant être portée par deux personnes et servant au transport d'un malade (page 435)

**brûlures** : (page 269)

## C

**C** : abréviation de Celsius (par exemple 37 °C) ou Centigrade

**cardiopathie** : maladie du cœur

- cardio-vasculaire** : en rapport avec le cœur et les vaisseaux sanguins
- cataracte** : maladie oculaire des personnes âgées qui entraîne une détérioration de la vision (donnant l'impression de voir à travers un nuage) (page 321)
- cécité** : perte de la vue (page 315)
- céphalées** : douleurs au niveau de la tête (page 250)
- cérébral** : du cerveau
- champignon** : plante microscopique qui peut pousser sur la peau et déterminer une maladie appelée mycose (page 308)
- charbon actif** : médicament utilisé contre la diarrhée (page 417)
- chloration** : mélange de chlore (chlorure de chaux) à l'eau en vue de sa désinfection (page 440)
- chlorure de chaux** : produit chimique pour désinfecter l'eau, (ClO Ca) (page 440)
- chloroquine** : médicament utilisé contre le paludisme (page 417)
- choc** : (page 285)
- choléra** : maladie transmissible déterminant diarrhée, vomissements et déshydratation et qui se produit généralement sous forme d'importantes épidémies
- col de l'utérus** : partie de l'utérus que l'on sent au fond du vagin
- collyre** : médicament liquide pour les yeux (page 321)
- colostrum** : chez la femme, premier lait après l'accouchement (page 174)
- comité** : groupe de personnes nommées en vue d'une fonction particulière (par exemple comité communautaire)
- communauté** : ensemble des personnes habitant au même endroit
- compost** : mélange de déchets, de feuilles et de terre qui se transforme en une sorte d'engrais que l'on peut utiliser pour la culture des légumes (page 65)
- compresse** : tissu propre employé pour faire un pansement (page 346)
- comprimé** : médicament de forme plate et arrondie
- condom** : synonyme de préservatif (page 180)
- conjonctive** : partie normalement blanche de l'œil
- constipation** : difficulté à aller à la selle ou émission de selles dures
- consultation** : visite d'un patient en vue d'obtenir des avis
- contraceptif** : moyen de prévenir, d'empêcher la grossesse (page 179)

- convulsions** : mouvements violents et involontaires (page 366)
- coqueluche** : maladie infectieuse de l'enfance provoquant une toux violente et brève suivie d'une inspiration prolongée et bruyante et, parfois, de vomissements (page 212)
- cordon (ombilical)** : cordon qui réunit le fœtus à sa mère (page 118)
- crise d'épilepsie** : type de convulsions d'apparition périodique chez l'épileptique (*voir* aussi épilepsie)
- croûte** : formation dure et desséchée de petite dimension recouvrant la peau
- cutané** : qui se rapporte à la peau
- cycle menstruel** : temps qui s'écoule entre deux périodes de règles

## D

- déféquer** : aller à la selle, rejeter des excréments, des déjections, des matières fécales
- déjections** : matières fécales, excréments
- dengue** : maladie infectieuse transmise par des moustiques et déterminant de la fièvre, une éruption cutanée et des douleurs articulaires aiguës (page 81)
- déshydratation** : état consécutif à une perte massive d'eau (en cas de diarrhée par exemple) (page 244)
- désinfecter** : nettoyer de façon à tuer les germes
- développement communautaire** : ensemble d'activités visant à améliorer les conditions de vie de la collectivité
- diabète** : maladie due à la présence d'une quantité excessive de sucre dans le sang et déterminant une sensation de soif, une élimination urinaire excessive et une faiblesse générale
- diaphragme** : dispositif contraceptif formé d'une membrane circulaire en caoutchouc mince mis en place à l'ouverture de l'utérus (matrice) en vue d'empêcher la grossesse (page 181)
- diarrhée** : élimination d'au moins trois selles liquides par jour (page 242)
- diphthérie** : maladie infectieuse généralement grave dans laquelle l'intérieur de la gorge est blanc (page 212)
- dispositif intra-utérin (DIU)** : dispositif contraceptif en forme de boucle, d'anneau ou de serpentín mis en place dans l'utérus (matrice) pour empêcher la grossesse (pages 181, 182)

- DIU** : abréviation de dispositif intra-utérin
- dossier** : renseignements notés par écrit en vue de leur utilisation future (page 398)
- douleurs abdominales** : (page 255)
- douleurs articulaires** : (page 259)
- dracunculose** : infection cutanée provoquée par de petits vers (ver de Guinée) (page 85)

## E

- écoulement** : liquide jaunâtre ou blanchâtre qui s'écoule, par exemple, du nez, de l'oreille, de l'œil, du pénis, du vagin
- écoulement nasal** : écoulement par le nez
- enflure** : augmentation de volume d'un membre ou d'une partie d'un membre ; peut également désigner une petite grosseur
- engrais** : substance ou produit qui accélère ou améliore la croissance des plantes (page 65)
- enrouée** : voix sourde, voilée
- entorse** : traumatisme, torsion d'une articulation (cheville, genou) (page 261)
- épidémie** : apparition simultanée d'une même maladie chez plusieurs personnes (page 26)
- épilepsie** : maladie cérébrale qui provoque une perte de conscience et des convulsions (crise d'épilepsie) (page 363)
- ergométrine** : médicament servant à arrêter les hémorragies consécutives à l'accouchement ou à l'avortement (page 417)
- éruption** : apparition de petits boutons ou de petites taches rouges sur la peau
- étapes** : repères permettant de suivre le progrès accompli, par exemple la possibilité, pour un petit enfant, de marcher désormais sans aide
- étapes du développement** : événement (ou repères) marquant les progrès du développement (page 203)
- évacuation des excréta** : (page 66)
- excreta** : selles, matières fécales, excréments, déjections
- s'exonérer** : aller à la selle, déféquer
- expectoration** : crachat rejeté par une personne qui tousse (page 93)

## F

**fatigue** : (page 333)

**femme enceinte** : femme qui « attend » un enfant

**fiable** : à qui on peut se fier, à qui on peut se confier

**fiche de croissance** : fiche sur laquelle on enregistre, à intervalles réguliers, le poids d'un enfant en cours de croissance (page 198)

**fièvre** : température corporelle dépassant 37,5 °C (page 231)

**fièvre jaune** : maladie tropicale grave transmise par des moustiques et déterminant une fièvre élevée et un ictère (page 79)

**fiévreux** : caractérisant un patient qui se sent mal et dont la température dépasse 37,5 °C

**filariose** : maladie provoquée par un petit ver, transmise par certaines mouches et certains moustiques et pouvant entraîner un gonflement considérable des jambes, la perte de la vue ou des infections cutanées (page 81)

**fluor** : produit chimique mélangé à l'eau ou à la pâte dentifrice pour conserver les dents en bonne santé et éviter les caries (page 339)

**foetus** : petit enfant dans le ventre de sa mère

**fonction** : ensemble d'activités

**forceps** : pinces spéciales utilisées pour faciliter l'extraction du foetus lors d'un accouchement difficile

**fouillage** : herbe ou paille sèche, foin, etc., servant à l'alimentation du bétail

**fracture** : os cassé (page 289)

## G

**gale** : maladie cutanée infectieuse qui se transmet facilement et détermine des démangeaisons (prurit) intenses (page 309)

**ganglions** : petites glandes qui servent à lutter contre les infections et qui peuvent gonfler en cas de maladies

**gencive** : peau rouge qui entoure les dents

**génital** : qui se rapporte aux organes sexuels

**germes** : organismes microscopiques qui attaquent le corps humain (on ne peut les voir qu'avec un microscope puissant)

- gîte larvaire** : endroit où vivent les larves de moustiques (flaques d'eau, bouteilles cassées ou vieilles boîtes contenant de l'eau...)  
(page 82)
- grossesse** : période pendant laquelle la femme porte l'enfant auquel elle va donner naissance (page 115)
- grosseurs** : enflures décelables par palpation qui peuvent être dures ou non selon les cas (page 344)
- guérir** : rétablir la santé
- guérison** : fin d'une maladie

## H

- handicap** : désavantage, infirmité
- hémorragie** : perte anormale de sang (page 285)
- huile végétale** : huile fabriquée à partir de plantes
- hydroxyde d'aluminium** : médicament utilisé pour calmer les maux de ventre (page 417)
- hygiène** : propreté, habitude favorable au maintien de la santé (page 89)
- hypertension** : affection cardio-vasculaire dans laquelle le patient peut souffrir de maux de tête accompagnés ou non d'étourdissements

## I

- ictère** : synonyme de jaunisse
- impétigo** : infection cutanée transmissible caractérisée par la présence de lésions humides puis de croûtes (page 308)
- incision** : coupure (souvent effectuée à l'aide d'une lame de rasoir)
- infection** : pénétration d'un germe à l'intérieur de l'organisme au niveau de la bouche ou de la peau, à l'origine de fièvre, de douleurs, de diarrhée, de toux, de rougeurs et d'écoulement purulent ou autres
- infirmes** : personne atteinte d'une anomalie corporelle ou cérébrale, par exemple personne incapable de se servir normalement de ses bras, de ses mains ou de ses jambes ou incapable d'apprendre comme les autres (page 110)

**injection** : introduction d'un médicament liquide dans l'organisme (généralement dans la fesse ou le bras) à l'aide d'une aiguille montée sur une seringue (page 424)

**intoxication** : effets résultant de l'ingestion, accidentelle ou volontaire, d'une substance toxique (page 302)

**intra-utérin** : placé à l'intérieur de l'utérus (*voir* DIU)

**ipéca** : médicament utilisé pour provoquer des vomissements (page 417)

## J

**jaunisse** : coloration jaune de la peau, des yeux et des membranes, accompagnée de l'émission d'urine foncée comme du coca-cola

## K

**kérosène** : liquide huileux utilisé comme combustible pour la cuisine ou le chauffage ; appelé aussi « pétrole lampant »

## L

**larve de moustique** : moustique qui n'est pas encore adulte. Sorte de petit ver qui vit dans l'eau et qui va devenir moustique.

**latrines** : endroit où l'on peut s'isoler pour faire ses besoins (*voir* évacuation des excreta) (page 66)

**lèpre** : maladie infectieuse chronique de la peau qui se traduit par des difformités au niveau des parties atteintes (page 312)

**ligature** : action d'entourer, de lier, de serrer : ligature du cordon ombilical

**logement** : (page 31)

**lymphatiques** (ganglions) : voir ganglions

## M

**maladies de la bouche** : (page 338)

**maladie chronique** : maladie de longue durée (page 101)

**maladies de peau** : (page 307)

**maladies respiratoires** : maladies pulmonaires (*voir* toux, page 236 et tuberculose, page 95)

**maladies sexuellement transmissibles (MST)** : maladies transmises à l'occasion des rapports sexuels (page 354)

**maladies transmissibles** : maladies qui se propagent facilement d'une personne à une autre (comme la rougeole ou la tuberculose, par exemple)

**maladies vénériennes** : *voir* maladies sexuellement transmissibles

**maladies des yeux** : (page 315)

**malnutrition** : état résultant de la consommation d'une quantité insuffisante d'aliments (sous-nutrition) ou de la consommation d'aliments qui ne conviennent pas (page 203)

**matières fécales** : selles, excréments, déjections

**matrice** : synonyme de utérus

**maux de dent** : (page 341)

**maux de tête** : synonyme de céphalées (page 250)

**maux de ventre** : synonyme de douleurs abdominales

**mébéndazole** : médicament utilisé contre les vers intestinaux (ascaris, oxyures) (page 417)

**médicament** : substance utilisée pour guérir les maladies (page 415)

**mépacrine** : médicament utilisé contre les vers plats

**métronidazole** : médicament utilisé pour le traitement de la trichomonase (page 417)

**microscope** : instrument utilisé pour voir les germes ou d'autres objets de dimensions extrêmement faibles, impossibles à voir normalement

**migraine** : maux de tête prolongés accompagnés de malaises (page 251)

**ml** : millilitre (1000 ml = 1 litre)

**mollusque** : genre de petit escargot qui peut transmettre la schistosomiase

**morsures** : (page 295)

**mortier** : mélange de sable, de ciment et d'eau

**mort-né** : naissance d'un enfant mort

**mucus** : liquide épais et visqueux produit à l'intérieur de l'organisme

**mycose** : maladie cutanée provoquée par un champignon microscopique

## N

**narines** : les ouvertures, les trous du nez

**nasal** : qui se rapporte au nez

**nausée** : sensation de malaise précédant les vomissements

**niclosamide** : médicament contre les vers intestinaux (vers plats et ténia) (page 417)

**nitrate d'argent** : médicament utilisé pour prévenir les maladies oculaires chez le nouveau-né (page 417)

**niveau de vie** : niveau de confort matériel (logement, alimentation, habillement, éducation, profession, etc.) dont bénéficie une personne ou une communauté

**nombril** : endroit où le cordon ombilical est fixé lors de la naissance (page 170)

**nutrition** : (page 194)

## O

**objectifs d'apprentissage** : énumérés au début de chaque module sous « Qu'allez-vous apprendre ? » Les objectifs d'apprentissage définissent ce que l'agent de santé communautaire doit connaître ou savoir faire après avoir étudié un problème ou s'être exercé à une tâche et qu'il ne connaissait pas ou ne savait pas faire auparavant

**oculaire** : qui se rapporte à l'œil

**ombilic** : nombril

**ophtalmique** : utilisé pour le traitement d'une maladie des yeux

**oral** : par la bouche

**ordures** : saletés ou déchets divers (page 60)

**organes génitaux ou sexuels** : organes caractéristiques de chacun des deux sexes (pages 448, 449)

**organisme** : corps

**orientation/recours** : envoi du patient à l'hôpital ou au centre de santé le plus proche (page 390)

**ovule** : très petit œuf produit dans le ventre de la mère et dont l'union avec un spermatozoïde contenu dans le sperme du père (fécondation) constitue le point de départ de la grossesse (page 117)

## P

- paludisme** : maladie déterminant une fièvre intense et de violents frissons (transmise par des moustiques) (page 233)
- pansement** : bande de tissu propre utilisé pour recouvrir une plaie ou une brûlure
- panser** : nettoyer une plaie ou une brûlure et y poser éventuellement un bandage
- parasite** : petit ver qui se nourrit dans le corps de l'homme
- paupière** : peau qui recouvre l'œil au-dessus et au-dessous
- pénicilline** : médicament utilisé contre les maladies infectieuses (page 417)
- pénis** : organe sexuel mâle (page 448). *Synonyme* : verge
- « petits pots »** : aliments écrasés, semi-liquides, pour nourrissons (page 209)
- PF** : abréviation de planification familiale (page 177)
- phénobarbital** : médicament pour calmer les personnes excitées et les aider à dormir ; sert également au traitement de l'épilepsie (page 418)
- pian** : maladie cutanée sévissant principalement dans les pays tropicaux et déterminant des ulcérations rouges ; en l'absence de traitement, elle provoque des douleurs articulaires et divers autres problèmes (page 312)
- pilule** : médicament en forme de petite boule, en particulier pilule contraceptive prise par la bouche pour empêcher la grossesse (page 181)
- pince** : instrument spécial utilisé pour tenir certains objets
- pipérazine** : médicament contre les vers ronds et les vers de petite taille (page 418)
- placenta** : masse de chair à laquelle le cordon ombilical est attaché et que la femme rejette une demi-heure environ après l'accouchement
- plaies** : (page 276)
- planification familiale** : utilisation de méthodes contraceptives ou de dispositifs contraceptifs (préservatif, stérilet, etc.) en vue de limiter le nombre d'enfants à ce que souhaite la famille (page 177)
- pli cutané** : bourrelet de peau obtenu en pinçant la peau entre les doigts d'une main

- poliomyélite (polio)** : maladie infectieuse pouvant déterminer une paralysie (page 212)
- pommade** : médicament pâteux pour application cutanée (ou dans certains cas pour application oculaire)
- pommade à la néomycine/bacitracine** : médicament utilisé pour le traitement des infections cutanées (page 417)
- pouls** : battement du cœur à la palpation d'une artère, en particulier au poignet (page 433)
- prématuré** : enfant né précocement (avant terme) et pesant moins de 2500 grammes (page 171)
- préservatif** : gaine élastique glissée sur le pénis en érection juste avant un rapport sexuel en vue d'éviter la grossesse (page 180)
- prostate** : glande de l'homme située au-dessous de la vessie ; chez l'homme âgé, elle peut enfler et rendre difficile l'émission d'urine (page 108)
- prothèse** : pièce ou appareil de remplacement
- prurigineux** : qui démange, qui gratte
- prurit** : synonyme de démangeaison
- purgatif** : médicament pris pour faciliter l'évacuation des matières fécales
- purulent** : plein de pus
- pus** : liquide jaunâtre qui sort d'une plaie infectée ou d'une pustule (pages 283, 345) et contient des germes
- pustule** : soulèvement cutané contenant du pus, provoqué par des germes

## Q

- qualifications** : compétences nécessaires à l'accomplissement d'une tâche

## R

- rage** : maladie atteignant principalement le chien, le renard ou la chauve-souris et transmissible à l'homme par morsure d'un animal enragé (page 295)
- raide** : rigide, sans souplesse (nuque raide) (page 252)

- rapports sexuels** : relations sexuelles entre un homme et une femme
- règles** : perte de sang, par le vagin, se produisant tous les mois chez la femme non enceinte âgée de 15 à 45 ans environ
- réhydratation** : remplacement de l'eau perdue par l'organisme en cas de déshydratation (spécialement à la suite de diarrhée) (pages 244, 418)
- rétinol (vitamine A)** : médicament utilisé pour le traitement de certaines maladies oculaires (page 418)
- rougeole** : maladie infectieuse de l'enfance entraînant l'apparition de taches rouges sur la peau, la coloration rouge des yeux et de la fièvre (transmise essentiellement par la toux) (page 308)

## S

- santé mentale** : (page 349)
- schistosome** : petit ver (transporté par des mollusques) responsable de la schistosomiase
- schistosomiase** : maladie se manifestant par la présence de sang dans les urines ou les matières fécales ; elle est provoquée par un petit ver qui vit dans des mollusques aquatiques et pénètre dans l'organisme humain à travers la peau (pages 85, 360). Synonyme : bilharziose
- selles** : matières fécales
- sels de réhydratation orale (SRO)** : paquet de poudre à dissoudre dans de l'eau potable pour préparer du liquide de réhydratation par voie orale utilisé dans le traitement de la diarrhée et de la déshydratation (pages 245, 418)
- seringue** : instrument utilisé pour faire des injections (page 424)
- sérum antitétanique** : médicament utilisé pour prévenir et traiter le tétanos (page 418)
- soins maternels** : soins donnés aux mères
- soins aux personnes âgées** : (page 106)
- soins post-nataux (ou post-natals)** : soins donnés au nourrisson et à la mère après l'accouchement (page 164)
- soluté injectable** : médicament liquide destiné à être injecté
- (se) soulager** : aller à la selle, déféquer
- sparadrap** : tissu adhésif (collant) utilisé pour maintenir un pansement en place et pour fermer une blessure (page 281)

**sperme** : liquide émis par l'homme lors d'un rapport sexuel ou d'une masturbation ; il contient des cellules microscopiques, les spermatozoïdes, qui fusionnent avec les ovules de la mère et constituent le point de départ de la grossesse (page 117)

**SRO** : abréviation de sels de réhydratation orale

**SSP** : abréviation de soins de santé primaires

**stérilet** : type de dispositif intra-utérin, anticonceptionnel (page 181)

**sulfaméthoxazole + triméthoprim** : médicament anti-infectieux (page 418)

**sulfate de fer** : médicament utilisé pour mettre fin à l'état de faiblesse résultant d'une hémorragie massive ou de certains types de malnutrition (page 418)

**superficie** : étendue d'une surface

**superviseur** : votre supérieur qui vous aide, vous conseille, vous forme, vous soutient et vous permet d'améliorer votre travail en guidant vos efforts

**syphilis** : maladie transmise par contact sexuel et déterminant l'apparition sur les organes génitaux de lésions roses puis de chancres et, ultérieurement, divers symptômes vasculaires, nerveux, cérébraux, etc. (page 357)

## T

**tâche** : élément d'une activité, travail précis à exécuter

**techniques** : méthodes pour effectuer certaines tâches

**teigne** : maladie cutanée (provoquée par certains champignons) qui se manifeste par la présence de plaques rouges prurigineuses (page 311)

**teinture d'iode** : liquide dont on badigeonne la peau pour nettoyer les plaies (page 418)

**température** : chaleur interne du corps qui peut être mesurée à l'aide d'un thermomètre (37 °C = température normale, au-dessus de 37,5 °C = fièvre, au-dessus de 39 °C = fièvre élevée) (page 421)

**terme** : époque, date approximative de l'accouchement

**tétanos** : maladie infectieuse déterminant des contractions musculaires intenses ; atteint souvent les nouveau-nés lorsqu'on applique de la terre sur le cordon ombilical ; les adultes peuvent

contracter cette maladie s'ils ne se font pas soigner en cas de blessure (pages 172, 213)

**tétracycline** : médicament utilisé contre certaines infections (page 418)

**travail** : première phase de l'accouchement (page 144)

**trichomonase** : maladie vénérienne bénigne provoquant un écoulement vaginal et un prurit et, dans certains cas, une sensation de brûlure au moment de l'émission d'urine (page 354)

**troubles mentaux** : maladie de l'esprit (page 349)

**tuberculose** : maladie chronique touchant principalement les poumons et se transmettant facilement par la toux et les crachats (page 95)

## U

**ulcération, ulcère** : lésion ouverte qui se referme difficilement

**utérus** : poche à l'intérieur de laquelle le fœtus se développe dans le corps de sa mère (pages 117, 125, 147, 449). Synonyme : matrice

## V

**vaccin** : substance thérapeutique préparée à partir des germes qui causent la maladie mais qui rend l'organisme résistant à ces germes (page 212)

**vaccination** : administration d'un vaccin pour rendre le sujet vacciné résistant à la maladie correspondante

**vagin** : partie du sexe de la femme que pénètre le sexe de l'homme lors des rapports sexuels et par où sortent les enfants lors de l'accouchement (*voir* organes génitaux de la femme, Annexe 3, page 449)

**varicelle** : maladie de l'enfance généralement bénigne, qui entraîne l'apparition de boutons ou de petites ampoules (bulles ou vésicules) sur la peau

**vecteurs de maladies** : animaux, fréquemment insectes, transmettant à l'homme des germes de maladie (page 79)

**velcro** : sorte de tissu adhésif servant à fixer les pansements (pages 280, 283)

**vers** : parasites (petits animaux) vivant dans l'organisme, par exemple dans le ventre (intestins) ou au niveau de la peau, et provoquant diverses maladies

**vers intestinaux** : vers provoquant une maladie au niveau du ventre (intestins) (page 325)

**violet de Gentiane** : liquide dont on badigeonne la peau pour nettoyer les plaies et prévenir les infections (page 418)

**visites à domicile** : (page 367)

**vitamine** : substance présente dans de nombreuses denrées alimentaires (fruits, beurre, huile, lait, etc.) essentielle pour la croissance normale et la nutrition de l'homme ; par exemple, la vitamine A se trouve principalement dans l'huile, le lait, le beurre, les fruits et la carotte ; elle est essentielle à une bonne vision (voir rétinol)

**vomissements** : rejet par la bouche du contenu de l'estomac

**vulve** : ensemble des organes génitaux externes de la femme dans lequel s'ouvre le vagin) (voir Annexe 3) (page 449)

## Y

**yeux enfoncés** : signe de déshydratation (page 244)

2<sup>o</sup> partie

# **Directives pour la formation des agents de santé communautaires**

# Directives pour la formation des agents de santé communautaires<sup>1</sup>

---

## 1. Création de conditions propices à l'apprentissage

### Ce que doit faire l'enseignant

Avant le début de la formation, l'enseignant doit apprendre à connaître ses élèves. Il faut qu'il sache qui ils sont, d'où ils viennent et quelle est leur formation antérieure tant scolaire que professionnelle. Par des moyens classiques, il doit vérifier ce que chacun sait déjà, par exemple sa capacité à lire et à écrire ou ses connaissances en matière de soins de santé. De la sorte, l'enseignant sera mieux à même de s'adapter aux connaissances et capacités antérieures des élèves et à leur capacité d'apprentissage.

On peut imposer un minimum de qualifications pour l'admission des élèves au programme (par exemple un niveau d'instruction primaire, la capacité de lire et d'écrire dans la langue vernaculaire ou un âge minimum). Une autre façon de mieux connaître les élèves consiste à les faire parler eux-mêmes de leurs expériences respectives. En même temps, les élèves peuvent confronter leurs expériences et l'enseignant découvre du même coup ce que les élèves attendent du programme de formation. Cette période d'adaptation ou « d'orientation » peut durer quelques jours, éventuellement plus.

L'enseignant a ensuite quatre tâches essentielles. Tout d'abord, il doit connaître parfaitement les tâches en vue desquelles les élèves vont être formés et il doit faire parfaitement comprendre à ces derniers ce qu'ils vont avoir à apprendre. Dans le présent ouvrage, les objectifs sont récapitulés au début de chaque module sous le titre « Qu'allez-vous apprendre ? » de façon que l'élève sache exactement de quoi il sera capable après avoir étudié le module correspondant. Les autorités sanitaires et le corps enseignant peuvent fixer d'autres objectifs s'il existe localement d'autres problèmes et fonctions auxquels il convient de former les agents de santé communautaires.

---

<sup>1</sup>. Voir également : GUILBERT, J.-J. *Guide pédagogique pour les personnels de santé*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1981 (OMS, publication offset n°35, édition révisée); Abbatt, F. R. *Enseigner pour mieux apprendre*. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 1980.

L'enseignant doit ensuite décider de quelle façon précise il va contrôler que ses élèves ont bien appris ce qui était prévu. En général, on fait passer pour cela des épreuves, à la fin de chaque module et à la fin du stage global de formation. En règle générale, la meilleure façon de procéder consiste, pour l'enseignant, à surveiller les étudiants pendant qu'ils accomplissent telle ou telle tâche et à comparer leur façon de procéder avec une liste de contrôle établie par l'enseignant avant le démarrage de la formation.

En troisième lieu, l'enseignant doit réunir des conditions permettant à l'élève de pratiquer la tâche attendue de lui jusqu'à ce qu'il soit capable de l'exécuter correctement ; les conditions doivent être semblables à celles qu'il rencontrera dans son travail ultérieur. Pour chacun des objectifs fixés au début du module, l'enseignant doit préparer un exercice ou un certain nombre d'exercices différents permettant à l'élève à apprendre à exécuter la tâche correspondante. Pour la plupart des actes ou groupes d'actes à effectuer, l'élève doit avoir la possibilité de pratiquer à plusieurs reprises, aussi longtemps qu'il le faut, pour atteindre le niveau requis.

Enfin, il faut que l'enseignant contrôle l'exécution de l'élève par rapport à la liste établie au préalable et qu'il juge si le niveau d'exécution atteint est ou non acceptable. Si l'élève n'arrive pas à faire ce qu'on attend de lui sur un ou plusieurs points, il faut que l'enseignant lui explique les raisons de son échec et lui offre de nouvelles occasions de s'entraîner sur ces points précis.

Lorsqu'il a lui-même une certaine expérience de chaque module, l'enseignant peut en principe dire s'il convient de modifier ou d'abandonner certains objectifs, d'en ajouter d'autres ou d'améliorer les conditions d'apprentissage mises à la disposition des élèves ; en outre, il peut juger de la bonne adéquation des épreuves utilisées pour apprécier la performance des élèves. De la sorte, on peut améliorer le programme de formation.

### **Les conditions d'apprentissage**

On notera que l'exposé des objectifs fixés pour chaque module commence par la phrase : «Après avoir terminé l'étude du présent module, vous devriez être capable de... » C'est dire que l'accent est

mis sur la capacité de faire quelque chose, de s'acquitter d'une tâche déterminée et non pas tellement d'acquérir des connaissances ou de les mémoriser. Certaines des tâches à enseigner sont simples, d'autres fort complexes. Seule une pratique répétée sous surveillance peut permettre aux élèves d'apprendre et d'atteindre un niveau de performance acceptable par référence aux normes admises. Il faut que l'enseignant connaisse les méthodes d'apprentissage actif qui initient l'élève à faire, à exécuter l'action qu'on attend de lui.

Comme l'institution ou l'organisme qui assure la formation, il a notamment pour fonction de réunir les conditions permettant à la totalité des élèves de s'entraîner sous surveillance jusqu'à obtention d'une parfaite maîtrise.

Souvent, d'autres méthodes sont nécessaires, par exemple pour enseigner les principes des soins de santé ou pour obtenir les renseignements dont ont besoin les stagiaires afin d'exécuter les tâches qu'on attend d'eux. Toutefois, le stage de formation, quelle qu'en soit la durée, doit consister pour l'essentiel en un cours pratique permettant aux élèves de s'entraîner concrètement à des fonctions de complexité croissantes.

Une formation pratique de ce type doit se dérouler dans le cadre d'un centre de santé, d'une communauté ou d'un groupe de familles où les élèves puissent s'entraîner sous surveillance. Cependant, il n'est pas toujours possible ou nécessaire, ni même souhaitable, de disposer pour la formation d'un véritable centre de santé, spécialement tant que l'élève n'a pas acquis la maîtrise des tâches élémentaires. Par exemple, l'enseignant ne doit pas autoriser l'élève à s'exercer sur un malade, ni sur toute autre personne, pour apprendre à faire une injection. Il peut par exemple lui demander de s'entraîner sur un objet comme une orange ou une balle en caoutchouc. Pour certaines autres tâches, les élèves peuvent s'entraîner les uns sur les autres, par exemple pour prendre le pouls, prendre la température, poser un bandage ou mener une enquête sur des problèmes de santé. Par suite, des salles de classe ou des laboratoires sont également nécessaires pour que les élèves puissent apprendre avant de commencer à travailler directement avec des malades et leurs familles. Pour ce type de formation, il faut constituer des groupes de

travail suffisamment peu nombreux pour que chaque élève ait la possibilité de s'entraîner aux tâches qui seront les siennes.

En plus de mettre les élèves dans les conditions nécessaires pour qu'ils apprennent à exécuter correctement les tâches attendues d'eux, un bon enseignant doit toujours veiller à ce que les conditions réunies lui permettent d'apprécier exactement et équitablement le niveau d'exécution atteint par les élèves. Demander à un élève d'expliquer oralement ou par écrit comment confectionner un filtre à eau ou faire un accouchement ne constitue certes pas la meilleure façon d'apprécier sa capacité réelle.

### **Du simple au complexe**

En règle générale, il faut enseigner les tâches simples avant les tâches complexes. Au niveau communautaire, les tâches complexes en matière de soins de santé consistent dans la juxtaposition de plusieurs tâches simples. Le bon enseignant est capable de décomposer une tâche complexe en éléments simples et d'aider les élèves à procéder en sens inverse, c'est-à-dire assembler les éléments simples en tâches complexes.

Comme exemple de tâche élémentaire, on peut citer le fait de porter à ébullition un litre d'eau. Une tâche plus complexe consistera, par exemple, à préparer correctement une solution de liquide de réhydratation orale. Plus complexe sera de faire boire ce mélange à un nourrisson déshydraté. Comme autre exemple de tâche complexe, on peut citer la capacité de travailler correctement au sein d'une équipe de santé.

Si les élèves mettent plus de temps à apprendre les tâches simples, il faut prévoir un plus grand délai pour les tâches complexes. Bon nombre de ces dernières exigent, pour être parfaitement maîtrisées, une expérience professionnelle effective après la fin du stage de formation. Parfois, les élèves sont obligés de suivre plusieurs stages avant d'être capables de mener à bien une tâche complexe.

Les compétences acquises disparaissent progressivement si l'élève n'a pas l'occasion de pratiquer assez régulièrement. Il faut donc, lorsque les agents de santé communautaires retournent au centre de

formation pour apprendre de nouvelles tâches, saisir cette occasion pour rafraîchir leurs connaissances (*recyclage*) en leur donnant la possibilité de pratiquer de nouveau des tâches déjà apprises. Il est beaucoup plus facile et beaucoup moins long d'apprendre à refaire une tâche qu'on connaissait bien autrefois mais qu'on n'a pas pratiqué depuis longtemps.

En général, il ne faut pas attendre d'un élève qu'il assimile la totalité du présent guide au cours d'un seul stage. Le système de formation doit, dans toute la mesure du possible, permettre aux stagiaires d'alterner les périodes de pratique dans la communauté et dans les antennes sanitaires et les périodes d'apprentissage et de recyclage dans un centre de formation.

### **Exemple de tâche complexe : capacité à travailler au sein d'une équipe de santé**

Face à un problème, pratiquement personne n'est complètement désarmé : chacun peut faire quelque chose pour lui-même ou, par exemple, pour son enfant. Il faut que l'ASC puisse apprendre à ceux qui l'entourent à faire davantage pour eux-mêmes. Mais l'ASC ne peut faire que ce qu'il a appris à faire de sorte que, face à un problème dont il ignore la solution, il doit rechercher l'aide de personnes compétentes. Si le problème est d'ordre pathologique, il s'adressera, par exemple, à une infirmière ou à un assistant médical : si certaines familles n'ont pas suffisamment à manger après une récolte médiocre, il pourra consulter le conseil de village, un fonctionnaire du développement communautaire ou un fonctionnaire des services agricoles ; autre exemple : en présence d'un puits pollué, il pourra être obligé de faire appel à un inspecteur sanitaire ou à un technicien de l'assainissement. C'est ce qu'on appelle *le travail d'équipe*. Cette façon de travailler est indispensable à cause de l'extrême diversité des problèmes de santé dont la solution nécessite le recours à des spécialistes. Pour faire sa part de travail, il faut que l'ASC comprenne en quoi l'action de ces autres agents communautaires peut contribuer à améliorer la santé de la population et qu'il sache travailler avec eux de la meilleure façon possible. Apprendre à travailler en équipe constitue un apprentissage comme un autre. L'ASC ne peut apprendre à exécuter des tâches relevant du travail d'équipe que s'il acquiert une pratique réelle en travaillant effectivement dans une

équipe. Les enseignants peuvent aider les stagiaires en discutant avec eux de l'expérience qu'ils ont eux-mêmes acquise en travail d'équipe. Il faut donc que l'enseignant prévoie la possibilité pour ses élèves, en cours de stage, d'observer des équipes de santé au travail et d'exécuter eux-mêmes des tâches exigeant un travail d'équipe — aussi bien au sein d'une équipe de soins de santé que d'une équipe pluridisciplinaire réunissant, par exemple, des agents de santé, des maîtres d'école, des travailleurs agricoles et des spécialistes du développement communautaire. L'enseignant doit en outre faire tout son possible pour qu'une partie de la formation se déroule dans les équipes où les stagiaires travailleront effectivement par la suite.

### Développement des capacités d'apprentissage de l'élève

L'une des fonctions de l'enseignant est d'aider l'élève à devenir un « autodidacte », c'est-à-dire quelqu'un qui soit capable d'apprendre par lui-même sans le recours d'un enseignant, en étudiant dans le présent guide et dans d'autres manuels et en apprenant par l'expérience. Pour cela, il faut que l'enseignant s'assure que chacun de ses élèves sait *lire et écrire*, suffisamment du moins pour pouvoir travailler avec le présent guide. Il peut donc être nécessaire de vérifier cette aptitude à lire et à écrire avant le démarrage du stage ou au début du stage et il faut aider les élèves à rattraper le retard éventuellement constaté sur ce point.

A cet égard, il faut que l'enseignant s'efforce tout particulièrement de familiariser les élèves avec le style adopté dans le guide. Bien que ce style soit très simple, il risque de déconcerter de nombreux élèves. C'est ainsi que, très souvent, les phrases commencent par un tronc commun et continuent par plusieurs branches. La phrase qui suit illustre ce mode de rédaction :

« Les tâches incombant à un enseignant sont multiples :

- être à la disposition des élèves quand ils ont besoin de lui
- définir correctement les objectifs de l'apprentissage
- préparer des aides pédagogiques
- contrôler le travail des élèves
- suivre le progrès des élèves
- donner l'exemple, etc. »

} tronc commun

} branches

La méthode ainsi adoptée vise à éviter les longues phrases. Les enseignants constateront qu'une fois habitués à ce style, leurs élèves trouveront le guide très facile à utiliser.

En plus de savoir lire et écrire il faut que les élèves sachent compter. Plus précisément, ils doivent se servir de nombres dans leur travail, par exemple pour faire des calculs, tenir des états statistiques élémentaires et établir des graphiques. L'enseignant doit donc s'assurer que les élèves ont une connaissance suffisante de l'arithmétique élémentaire pour faire leur travail et pour continuer à apprendre par eux-mêmes. De même, il faut que les élèves soient formés à interpréter et utiliser les nombres correctement, à faire des calculs simples et à utiliser des paramètres statistiques élémentaires, tels que des taux.

L'enseignant ne doit jamais considérer comme allant de soi que ses élèves sachent suffisamment bien lire, écrire et compter ; s'il ne leur donne pas une chance de s'améliorer, il ne doit jamais tirer argument de leur ignorance sur ce point pour les éliminer ou les « recaler ».

Les élèves doivent être capables d'exécuter les tâches attendues d'eux, tant sur le plan physique que sur le plan intellectuel. Il faut qu'ils aient la volonté d'apprendre et de bien faire. Une bonne santé est en outre indispensable pour qu'ils soient de bons élèves et de bons agents de santé, sans risquer de transmettre une maladie à d'autres élèves ou aux membres de la communauté.

Les élèves doivent prendre de bonnes *habitudes* et utiliser de bonnes méthodes pour *étudier*. Une façon d'apprendre à bien étudier consiste, pour l'enseignant, à leur confier la responsabilité d'une partie importante de la matière enseignée. L'enseignant doit leur apprendre à contrôler leurs propres progrès et à utiliser les ressources du centre de formation (livres, équipement, autres élèves, enseignants, surveillants, agents de santé) quand ils ont besoin d'aide ou ont du mal à apprendre. En présence d'élèves au caractère indépendant, l'enseignant doit les encourager à apprendre par eux-mêmes en leur laissant une certaine liberté, spécialement au niveau de l'exécution. D'autres élèves sont de tempérament passif et attendent de l'enseignant qu'il leur dise tout, car c'est de cette façon qu'ils ont

appris à l'école. L'enseignant doit toujours s'opposer à cette tendance. Il doit encourager ses élèves à agir par eux-mêmes et les récompenser lorsqu'ils adoptent cette attitude. Les élèves ne doivent pas être découragés par leurs erreurs commises car c'est en se trompant qu'on apprend.

L'enseignant ne doit jamais oublier que l'apprentissage est un processus individuel : chacun peut avoir sa façon d'apprendre.

Il y a un autre type d'aptitude qu'il faut absolument acquérir pour travailler avec autrui : ce sont les aptitudes sociales, en d'autres termes la capacité d'avoir des relations faciles mais respectueuses et fermes avec les autres — qu'il s'agisse des individus et des familles, des chefs de la communauté et des autres agents des services de santé. En développant ses aptitudes sociales, l'ASC devient mieux à même d'écouter attentivement les autres, de les encourager à dire ce qu'ils veulent et de surmonter tout sentiment de gêne ou de culpabilité en parlant d'un problème de santé personnel. Les élèves doivent pouvoir faire la distinction entre ce qui est important et ce qui ne l'est pas et ils doivent apprendre à se rappeler les points importants dans ce qui leur est dit.

L'enseignant doit arriver à connaître ses élèves individuellement en observant leur comportement pendant qu'ils travaillent en groupe et en s'entretenant avec chacun d'eux. Dans chaque exercice impliquant une relation entre les élèves et d'autres personnes (par exemple d'autres élèves lors de discussions de groupe), des patients et des membres de leurs familles ou d'autres agents de santé, une fonction importante de l'enseignant ou du surveillant consiste à observer la façon dont chaque élève réagit et communique avec les autres et à donner à ceux qui ont des difficultés de communication davantage d'occasions de pratiquer. L'enseignant doit réserver une partie de son temps à des entretiens individuels avec les élèves sur ce sujet.

Les élèves qui ont des difficultés sur le plan des relations sociales peuvent tirer profit d'une attention particulière, spécialement s'ils manquent de confiance dans leurs rapports avec les autres. Parfois, il faut qu'ils soient mis très progressivement dans des situations qui

sont pour eux une cause d'anxiété et de contrainte. L'enseignant doit faire en sorte qu'ils ne soient pas soumis à des contraintes excessives au premier stade de leur formation et les encourager en leur montrant les progrès réalisés sur le plan des aptitudes sociales. Parallèlement, l'enseignant doit surveiller les élèves qui semblent trop confiants et établissent trop facilement des relations mais qui, peut-être, manquent de sincérité. Ces deux catégories d'élèves peuvent avoir des difficultés à acquérir les aptitudes sociales de base qui sont indispensables à leur travail.

Parfois, il arrive qu'un élève éprouve de telles difficultés à travailler avec les autres (par exemple parce qu'il est trop agressif ou replié sur lui-même) que les enseignants et les surveillants sont amenés à constater que les fonctions d'agent de santé communautaire ne lui conviennent pas. Il arrive qu'on puisse former ce type d'élève à d'autres tâches relevant du domaine sanitaire, par exemple à des travaux de laboratoire ou de mécanique.

## 2. Évaluation des compétences

### 1. Comment savoir si les objectifs de la formation ont été atteints

L'évaluation des compétences, de préférence au contrôle des connaissances, consiste à mesurer le niveau des élèves et à vérifier s'ils sont capables de faire ce pourquoi ils ont été formés. L'évaluation des compétences est un aspect essentiel de la formation. Il doit porter, non seulement sur les résultats individuels des élèves, mais également sur le programme de formation lui-même. Il est clair que si le programme présente une ou plusieurs insuffisances, le produit (c'est-à-dire les compétences des élèves) laissera lui aussi à désirer. De ce fait, en matière d'enseignement et de formation, il doit porter sur un double aspect : les résultats obtenus par les élèves, ce qu'on appelle ici leur « performance » et l'efficacité du programme de formation.

Les enseignants doivent évaluer les résultats obtenus par leurs élèves mais ces derniers doivent eux-mêmes être capables de contrôler leurs propres compétences de façon qu'on puisse établir :

- dans quelle mesure les élèves apprennent ce qu'ils doivent apprendre
- pourquoi ils n'obtiennent pas de meilleurs résultats
- quels sont leurs points forts et leurs points faibles
- comment on peut les aider à mieux faire
- en quoi le programme de formation exige des améliorations.

L'évaluation des compétences constitue une aide très importante pour les élèves dans leur effort d'apprentissage. Elle peut encourager ceux qui ont de bons résultats à continuer et même à s'améliorer encore. Outre qu'elle met en évidence les domaines dans lesquels les élèves ont besoin de s'améliorer, elle fait apparaître les domaines du programme lui-même (y compris l'enseignement) où des modifications sont nécessaires.

Les élèves peuvent prendre part au contrôle de leurs propres compétences. Il faut leur communiquer le résultat du contrôle pour qu'ils puissent prendre conscience de leurs points faibles et de leurs points forts et en tirent le meilleur parti possible. Quand il est correctement mené, le contrôle en cours de formation (évaluation continue) vise à aider les étudiants à apprendre et à leur montrer les points où ils doivent s'améliorer ; le contrôle ne doit pas être la base de sanctions.

Du point de vue des enseignants, l'évaluation des compétences de leurs élèves constitue, quand elle s'appuie sur des épreuves bien conçues, la meilleure façon d'apprécier la qualité de leur propre enseignement. Les enseignants doivent faciliter l'apprentissage de leurs élèves. Bien souvent, si ces derniers n'apprennent pas ou en sont incapables c'est que l'enseignant ne se soucie pas de leurs points forts ou de leurs points faibles et, par suite, ne leur prodigue aucun encouragement. Cette façon d'enseigner n'est pas la bonne.

On peut juger de la qualité d'un programme en voyant dans quelle

mesure les élèves sont capables, en fin de stage, d'exécuter des tâches attendues d'eux. On peut aussi repérer les parties du programme qui doivent être améliorées, abandonnées ou remplacées. Pour cela, il faut évaluer les élèves pendant le stage et à la fin et, également, se renseigner sur la qualité de leur travail une fois qu'ils seront employés dans la communauté. Par exemple, si de nombreux enfants souffrent de diarrhée dans différentes communautés, c'est peut-être que les agents de santé communautaires font mal leur travail et qu'il convient d'améliorer ou de poursuivre leur formation sur place, une fois le cours terminé.

## **2. A quel moment procéder à l'évaluation des compétences ?**

L'évaluation doit être continue. Il faut pouvoir juger à tout instant de la valeur des objectifs retenus pour le cours de façon à pouvoir les modifier s'il y a lieu. Il existe des méthodes qui permettent d'évaluer chaque élément constitutif qu'un programme : les élèves, les enseignants, les cours ou les exercices, les aides pédagogiques, les questions d'examen, les listes de contrôle des résultats obtenus, etc. Les élèves doivent être soumis à une évaluation continue de leurs compétences de façon qu'on puisse voir s'ils font des progrès et sur quels points ils ont besoin d'une aide supplémentaire ou d'une attention individuelle. Par la suite, lorsqu'ils seront employés dans la communauté, on pourra évaluer encore le programme de formation en observant 1) si la nature de l'enseignant était bien adaptée à leur tâche effective, 2) s'il existe des problèmes ou des tâches pour lesquels l'enseignement était insuffisant, 3) si les ASC manifestent de l'intérêt et de la satisfaction dans leur travail, 4) s'ils manifestent une stabilité professionnelle et 5) si la communauté est satisfaite des services rendus par les ASC. Ces renseignements sont ensuite transmis au responsable de la planification et de la mise en œuvre du programme de formation de façon qu'il puisse y apporter les modifications qui se révéleraient nécessaires. Chaque fois qu'on procède à l'évaluation d'un programme, il faut tenir compte des résultats obtenus pour améliorer ce programme.

Un bon système de formation continuera d'apporter un soutien aux élèves alors même qu'ils ont pris leurs fonctions dans un service de santé ou dans une communauté. Il faut en effet sans cesse acquérir de nouvelles compétences. Il se peut aussi que l'ASC ait besoin de se

perfectionner dans ce qu'il sait déjà faire. L'évaluation des résultats obtenus par les ASC au niveau de la communauté montrera sur quels points doit porter l'éducation permanente.

### **3. Comment procéder à l'évaluation des compétences ?**

L'évaluation doit représenter une part importante dans toutes les activités d'apprentissage et d'enseignement. Vu que la formation des ASC vise principalement à les rendre capables d'exécuter certaines tâches pratiques, toutes les épreuves d'évaluation doivent mesurer cette capacité. L'enseignant ou le supérieur hiérarchique peut disposer d'une liste type des compétences attendues de l'élève dans l'exécution de certaines tâches (en groupe ou individuellement). Muni de cette liste, il observe l'élève au cours de l'exécution d'une tâche précise (par exemple la confection d'un filtre à eau) et il contrôle, en se reportant à la liste, le niveau d'exécution des principaux éléments de cette tâche. En même temps ou un peu plus tard, l'enseignant ou le supérieur peuvent poser des questions à l'élève pour voir s'il a bien compris pourquoi il faisait, ou ne faisait pas, certaines choses. Les examens écrits ou oraux de type classique ne conviennent *pas* pour apprécier la capacité des élèves à s'acquitter de la plupart des fonctions qu'on attend d'eux en matière de soins de santé.

### **4. Les qualités d'une bonne épreuve d'évaluation (ou, si l'on veut, d'un bon instrument de mesure)**

Lorsqu'il vérifie les résultats obtenus par les élèves pendant ou à la fin du stage, l'enseignant doit se rappeler quatre points importants :

1) Toutes les épreuves d'évaluation utilisées doivent être *valides, pertinentes*. En d'autres termes, elles doivent mesurer effectivement ce qu'on souhaite mesurer. Par exemple, une épreuve dans laquelle on attend seulement de l'élève qu'il se rappelle ou répète ce que l'enseignant a dit, ou ce qui est écrit dans un manuel, est une épreuve de mémoire ; il ne faut recourir à une épreuve de ce type que si l'enseignant veut contrôler la capacité de mémorisation de l'élève. Si l'on veut apprécier la bonne exécution d'une tâche, l'examineur doit mettre au point une épreuve de contrôle d'exécution. Si l'on veut évaluer une aptitude intellectuelle, par exemple la capacité de résoudre un problème obligeant l'élève à raisonner et à prendre des

décisions, il faut que l'épreuve de contrôle oblige l'élève à faire appel aux capacités intellectuelles correspondantes.

2) Toute épreuve d'évaluation doit, de plus, être *commode*, c'est-à-dire que le temps nécessaire à sa préparation et à son exécution, que sa notation ou que son interprétation doivent être possibles et faciles.

3) Il faut aussi que l'épreuve soit *fiable*. En d'autres termes, elle doit donner les résultats escomptés (les mêmes réponses et les mêmes performances) dans la plupart des cas. S'il existe plusieurs réponses correctes pour une même épreuve, ce n'est pas une épreuve fiable et il ne faut pas s'en servir.

4) L'épreuve doit être *objective*. Autrement dit, il faut que plusieurs examinateurs indépendants puissent tomber d'accord sur la réponse correcte. Si l'enseignant veut vérifier toute erreur de jugement, il peut préparer à l'avance les réponses qu'il considérera comme correctes à telle ou telle question, conformément aux exemples ci-dessous.

Questions :

Quand un médicament donné devient-il un poison ?

Quand un médicament est-il inutile ?

Quels sont les renseignements que vous devez fournir en même temps que le médicament, pour que le patient prenne le médicament comme il faut ?

Réponses :

- Quand il est donné à une personne à qui il ne convient pas.
- Quand la quantité administrée est excessive
- Quand le patient ne le prend pas.
- Quand il n'est pas pris au bon moment.
- Quand il n'est pas pris suffisamment longtemps.
- Combien de médicaments il doit prendre.
- Tous les combien il doit le prendre.
- Pendant combien de temps il doit le prendre.

## 5. Utilisation correcte des résultats de l'évaluation

Dans n'importe quel contrôle, les élèves se rangent en principe dans trois groupes :

- 1) Ceux qui savent ce qu'il faut faire mais qui en sont incapables.
- 2) Ceux qui ne savent pas ce qu'il faut faire mais qui en sont capables.
- 3) Ceux qui savent ce qu'il faut faire et en sont capables.

L'objectif du programme de formation doit être de préparer des ASC qui appartiennent à la troisième catégorie, c'est-à-dire qui sachent et soient capables d'agir. Il faut donc que l'enseignant compare les résultats de l'évaluation avec les objectifs de la formation afin de voir si tous les élèves ont appris tout ce qu'ils devaient savoir au sujet des tâches attendues d'eux et sont capables d'exécuter ces tâches de la façon prévue. Par exemple, il se peut qu'un élève soit capable d'exécuter une fonction déterminée mais ne sache pas tout ce qu'il devrait savoir à ce sujet ; c'est ainsi qu'un élève peut être parfaitement capable de peser un nourrisson sans comprendre les dangers d'un amaigrissement : en pareil cas, il doit consacrer davantage de temps à s'informer sur les risques correspondants. Quand un élève a les connaissances et compétences requises pour effectuer une activité importante, comme un pansement ou une piqûre, au point de pouvoir répondre aux questions et d'enseigner les autres alors qu'il est incapable de l'exécuter correctement, il faut que l'enseignant consacre davantage de temps à lui donner une formation pratique.

### 3. Exemples de modules d'apprentissage

#### **Définition d'un module d'apprentissage**

Un « module d'apprentissage » consiste en une série planifiée d'activités qui aide l'élève (ASC) à acquérir un ensemble de compétences.

Ces modules peuvent être regroupés à l'intérieur de modules plus généraux, comme cela a été fait dans le présent guide (1<sup>re</sup> partie). Ils peuvent faciliter l'apprentissage et l'enseignement si les matières correspondantes sont présentées dans un ordre logique.

Voici deux exemples de modules, tels qu'ils ont été exposés dans le guide. L'enseignant a toute latitude pour les compléter comme il veut.

- Soins et alimentation de l'enfant (Module 20)
- Brûlures (Module 30)

La séquence adoptée est la suivante :

- 1) Énoncer le problème.
- 2) Définir les objectifs d'apprentissage.
- 3) Établir ce que les ASC savent déjà du problème (bilan de l'acquis).
- 4) Répartir la matière à étudier, comme dans le guide pratique, en deux éléments : d'une part ce que les stagiaires doivent savoir (connaissances), d'autre part, ce qu'ils doivent être capables de faire (aptitudes).
- 5) S'appuyer sur ce que les stagiaires savent déjà faire et connaissent.
- 6) Choisir et énumérer les méthodes d'apprentissage et d'enseignement dans l'ordre qui convient le mieux compte tenu des objectifs qu'on se fixe.
- 7) Apprécier et évaluer les progrès des ASC.

La même démarche est utilisable pour chacun des sujets traités dans le présent guide, ainsi que pour d'autres sujets que pourront proposer les autorités sanitaires en vue de répondre aux besoins d'une collectivité donnée. Vous pourrez trouver l'aide dont vous auriez besoin à ce sujet auprès des centres de formation d'enseignants et de l'OMS notamment.

### **Exemple 1. Soins et alimentation de l'enfant (Module 20)**

#### ***Objectifs d'apprentissage***

Après avoir terminé l'étude du présent module, le stagiaire doit être capable de :

- expliquer aux parents pourquoi il faut que les enfants passent une visite médicale régulière pendant les premières années de leur vie
- utiliser la fiche de croissance pour examiner la croissance de l'enfant avec ses parents et voir ce qu'ils peuvent faire pour que l'enfant grandisse normalement
- contrôler que le développement de l'enfant est normal en utilisant les principaux repères
- repérer les enfants sous-alimentés sans devoir consulter la fiche de croissance

- conseiller les mères au sujet des aliments qui favorisent la croissance et le développement normal de l'enfant.

### ***Bilan de l'acquis du stagiaire***

L'enseignant doit obtenir la réponse aux questions suivantes :

- Quelle est, selon le stagiaire, la façon de donner les soins qui conviennent à un enfant ?
- A-t-il déjà vu ou rempli une fiche de croissance ?
- Sait-il à quel âge normal un nourrisson marche, parle, a des dents, etc. ?
- A-t-il déjà vu des enfants sous-alimentés ?
- est-il capable de les reconnaître ?
- Quels sont, selon lui, les médicaments qui sont bons pour les enfants et ceux qui sont mauvais ?

### ***Contenu de l'apprentissage***

1) le stagiaire *doit savoir* :

- que la meilleure façon de contrôler si un enfant mange suffisamment ou non consiste à surveiller l'évolution de son poids
- que le poids se mesure à l'aide d'une balance
- que le poids doit être inscrit sur une fiche de croissance
- quels sont les quatre principaux jalons du développement
- quels sont les aliments à donner aux différents âges —moins de 5 mois, 5 mois, de 6 mois à 1 an et au-delà
- quels sont les enfants qui ont besoin d'une attention particulière.

2) Le stagiaire *doit être capable* :

- de peser un enfant
- de lire une fiche de croissance
- de remplir une fiche de croissance

- d'expliquer à la famille d'un enfant pourquoi il est important de remplir la fiche de croissance
- de conseiller la famille sur ce qu'il convient de faire en présence d'un enfant qui ne grandit pas normalement
- de consulter son supérieur en présence d'enfants qu'il est lui-même incapable de traiter
- de diriger ces enfants sur l'hôpital ou le centre de santé
- de faire rapport au comité communautaire.

### ***Mise à profit de l'acquis du stagiaire***

Les connaissances antérieures du stagiaire sont inégales selon la formation qu'il a précédemment reçue. S'agissant des soins et de l'alimentation de l'enfant, le stagiaire pourra par exemple être capable :

- de comparer les âges et les poids des enfants bien portants et des enfants qui ne se développent pas correctement
- d'expliquer ce qui fait qu'un nourrisson grandit et se développe normalement
- d'expliquer les coutumes et habitudes locales en matière alimentaire et d'indiquer en quoi elles peuvent être améliorées
- d'expliquer les avantages de l'espacement des naissances
- de nourrir les enfants.

### ***Méthodes d'apprentissage/enseignement***

1) *Observation de la façon dont les mères s'occupent de leurs enfants et leur donnent à manger.* Les stagiaires peuvent faire des observations sur ce point soit au dispensaire soit au domicile de la mère. Ils peuvent aussi se renseigner sur les pratiques alimentaires adoptées dans la communauté en bavardant avec les mères.

2) *Bilan des types d'aliments disponibles dans la communauté.* Pour cela, les stagiaires peuvent effectuer une visite sur place au marché.

3) *Entretien avec la population sur ce qu'est une nutrition saine.* Les stagiaires peuvent profiter de leur visite au marché ou s'entretenir avec les gens qui viennent en consultation au dispensaire.

4) *Pratique de la pesée d'enfants et de l'inscription du poids mesuré sur une fiche de croissance.* Le dispensaire constitue le meilleur endroit pour cela.

5) *discussion en groupe.* Les stagiaires pourraient se réunir avec d'autres agents du développement et discuter avec eux des problèmes que posent la culture de denrées alimentaires indispensables pour la croissance et le développement des enfants.

### **Liste de pointage pour l'évaluation des compétences**

Il existe deux façons de contrôler les connaissances des stagiaires : l'observation et l'interrogatoire.

1) *Observation.* On observera les points suivants :

- Avant de peser l'enfant, est-ce que le stagiaire a réglé le zéro de la balance ?
- A-t-il tenu l'enfant de façon à ne lui faire courir aucun risque ?
- A-t-il parlé à l'enfant ou à la mère ?
- A-t-il lu le poids correctement ?
- A-t-il reporté le poids correctement sur la fiche de croissance ?

2) *Interrogatoire.* On posera au stagiaire les questions suivantes :

- Est-ce que le poids de l'enfant est correct pour son âge ?
- Quel conseil donnerait-il à la mère ?
- A quoi pourrait-il reconnaître que l'état de l'enfant s'améliore ?
- Que ferait-il pour empêcher que l'enfant perde du poids ?

### **Exemple 2. Brûlures (Module 30)**

#### **Objectifs d'apprentissage**

Après avoir terminé l'étude de ce module, le stagiaire devrait être capable de :

- dire s'il s'agit d'une brûlure très étendue ou peu étendue

- dire à quel moment il faut envoyer un brûlé à l'hôpital ou au centre de santé
- décider ce qu'il convient de faire devant une brûlure étendue
- s'occuper lui-même des blessés qui ont des brûlures peu étendues :  
lorsqu'ils viennent vous voir moins de 24 heures après s'être brûlés  
lorsqu'ils viennent vous voir plus de 24 heures après s'être brûlés
- décider ce qu'il faut faire en cas de brûlure provoquée par un produit chimique
- discuter avec la communauté et de proposer des mesures en vue de prévenir des brûlures.

### **Contenu de l'apprentissage**

#### 1) Le stagiaire *doit savoir* :

- Comment les brûlures sont provoquées.
- Comment on peut prévenir les brûlures.
- Quels sont les dangers de brûlures étendues.
- Comment maintenir la propreté de la brûlure et éviter une infection.
- Quels sont les premiers soins à donner à un grand brûlé (prise de la température, médicaments à administrer, façon de faire une injection et importance de l'administration de liquides).
- Comment reconnaître et traiter les patients qui ne sont brûlés que sur une faible étendue (comment reconnaître les cloques et comment y poser un pansement).
- Quels sont les conseils à donner à la famille du brûlé.
- Comment reconnaître les complications (fièvre, écoulement, mauvaise odeur) et savoir à quel moment il convient de diriger le patient sur un hôpital.
- Comment organiser des réunions au niveau de la communauté en vue de l'éducation pour la santé.

2) Le stagiaire *doit être capable* :

- D'apprendre aux autres comment on peut prévenir les brûlures (protection des enfants contre le feu).
- De donner les premiers soins.
- De donner à boire.
- De prendre la température.
- De faire une injection de pénicilline.
- D'administrer d'autres traitements.
- D'envoyer le patient à l'hôpital.
- De suivre le traitement du patient.
- D'orienter ce dernier vers un établissement approprié en cas de complications.
- De préparer l'équipement et de le nettoyer.

***Mise à profit de l'acquis du stagiaire.***

Les connaissances des stagiaires sont inégales selon leur niveau antérieur d'instruction et selon leur connaissance des modules précédents. Par exemple, ils peuvent déjà savoir :

- Panser une blessure, faire une injection et prendre la température.
- Comment les germes propagent l'infection (explication fournie dans le module sur la fièvre).
- Comment les mouches augmentent le risque d'infection (explication fournie dans le module sur la façon de se débarrasser des déchets).

***Méthodes d'apprentissage/enseignement***

1) *Observation d'un brûlé.* Le mieux est de se rendre dans un centre de santé.

2) *Pratique du traitement des brûlures.* Le stagiaire peut s'entraîner au centre de santé à administrer le traitement requis et à panser les brûlures.

3) *Discussion en groupe*. Les stagiaires peuvent avoir des discussions avec l'enseignant sur les complications, bénignes ou graves, des brûlures et sur la façon dont se produisent (et peuvent être évités) les accidents qui sont à l'origine de brûlures.

4) *Démonstration des techniques de pansement*. L'enseignant peut montrer aux stagiaires les différents types de pansement d'une brûlure suivant l'endroit du corps où elle se situe.

### **Liste de pointage pour l'évaluation des compétences**

Il existe deux façons de contrôler les compétences des stagiaires : l'observation et l'interrogatoire.

1) *Observation*. On observera les points suivants :

- Est-ce que le stagiaire s'est lavé les mains avant de poser un pansement sur une brûlure ?
- Comment -a-t-il examiné le patient ?
- A-t-il examiné le patient avec douceur ?
- A-t-il parlé au brûlé et à sa famille pour les rassurer ?
- A-t-il administré le traitement qui convenait ? A-t-il été capable de juger exactement de l'étendue, faible ou importante, de la brûlure ?
- A-t-il préparé le matériel nécessaire et l'a-t-il nettoyé par la suite ?
- A-t-il pris la température du patient et a-t-il pratiqué l'injection correctement ?
- S'est-il exprimé de façon satisfaisante lors de la réunion communautaire organisée sur la prévention des brûlures ?

2) *Interrogatoire*. On posera les questions suivantes :

- Quand une brûlure est-elle grave ?
- Pourquoi est-il important de faire boire certains brûlés ?
- Quelles sont les complications possibles chez un brûlé ?
- Quand faut-il envoyer un brûlé au centre de santé ou à l'hôpital ?

- Quelles sont les diverses causes de brûlures ?
- Comment peut-on prévenir les brûlures ?
- Quelles sont les mesures possibles au niveau de la communauté en vue de prévenir les brûlures ?

3<sup>e</sup> partie

# **Directives pour l'adaptation du Guide**

## 1. Introduction

Tous ceux qui travaillent sur le terrain et qui sont concernés par la formation des agents de santé communautaires (ASC) savent que les manuels et guides à leur disposition sont souvent mal adaptés à leurs besoins. Cela tient au fait que les conditions locales présentent des différences considérables d'un pays à l'autre et même d'une région ou province à l'autre.

Souvent, les enseignants arrivent à la conclusion que les meilleurs matériels d'enseignement/apprentissage sont ceux qui sont préparés sur place en tenant compte au maximum des conditions locales. Il est donc clair que le présent ouvrage ne doit pas être utilisé tel quel mais doit servir de base à une *adaptation locale*<sup>1</sup>. Cependant, la totalité du manuel n'aura pas nécessairement à être ainsi adaptée. Il peut se faire que certaines parties seulement aient besoin d'être adaptées aux conditions locales, aux priorités sur le plan sanitaire ou au niveau, inégal, des stagiaires.

Adapter n'est pas toujours chose facile. Les indications données ci-après devraient être utiles aux administrateurs de la santé publique lorsqu'ils entreprendront d'adapter le présent manuel à l'intention de leurs ASC. Le mieux est que l'adaptation soit faite sur place par des personnes ayant une parfaite connaissance de la situation, des attitudes et de la culture locales.

---

<sup>1</sup>. On notera que l'OMS est favorable à la traduction de ses publications (plus particulièrement du présent guide) et peut fournir une subvention aux organismes qui désirent se lancer dans ce travail. On trouvera des renseignements complémentaires sur ce point page 507.

## 2. Révision du rôle de l'ASC dans la politique nationale des soins de santé primaires

La première chose à faire est de s'assurer que le pays est prêt à entreprendre la formation d'ASC. Se lancer dans une telle formation avant que la place des ASC ait été soigneusement planifiée et préparée à l'intérieur du système de santé risquerait d'être une mauvaise chose. Abandonnés à eux-mêmes, sans encadrement convenable, les ASC pourraient très vite perdre toute discipline et toute motivation, éléments indispensables à une bonne exécution des tâches qu'on attend d'eux. L'ASC est un élément du système de santé. Il constitue l'élément périphérique de l'équipe de santé, qui peut comprendre un assistant médical ou un infirmier-chef au niveau intermédiaire et un médecin au niveau du district. L'ASC ne doit donc pas être formé à part ni travailler indépendamment. Son activité doit être suivie de près.

Il est indispensable que la notion de santé communautaire soit bien comprise et admise par le personnel de santé, les chefs des communautés et la population dans son ensemble, si l'on veut obtenir leur soutien et leur participation, condition *sine qua non* d'un succès durable. Ces éléments sont essentiels à une bonne coopération entre les trois niveaux des services de santé du district : l'antenne sanitaire gérée par l'ASC au niveau du village ; le centre de santé, généralement confié à un assistant médical ; et l'hôpital de district où un médecin est généralement à la tête de l'équipe des soins de santé primaires.

## 3. Désignation d'un groupe de travail

Le Ministre de la Santé pourrait créer un groupe de travail chargé d'adapter le présent manuel. Ce groupe doit être d'effectif réduit et comporter un petit nombre de membres choisis parmi les

administrateurs de santé, les médecins de santé publique, les infirmières/sages-femmes, les assistants médicaux responsables des centres de santé ruraux, les médecins des hôpitaux de district, les techniciens de l'assainissement et les agents du développement communautaire. L'avis d'autres spécialistes doit être recueilli chaque fois qu'il y a lieu. La mission du groupe serait de suivre les différentes étapes du processus d'adaptation, telles qu'elles sont indiquées ci-dessous.

## 4. Le processus d'adaptation

### **Choix des problèmes dont l'ASC aura à s'occuper**

Ce choix dépend de plusieurs facteurs, et en tout premier lieu du rôle assigné à l'équipe de santé. Comme l'ASC fait partie de cette équipe, son rôle dépend des fonctions attribuées aux autres puisque les fonctions des membres de l'équipe sont complémentaires et interdépendantes. Par exemple, le médecin de l'hôpital effectue les césariennes, l'assistant médical ou l'infirmière de santé publique du centre de santé rural se charge de la pose des stérilets et l'ASC suit les grossesses normales, traite les troubles mineurs de la grossesse et envoie les cas qui dépassent sa compétence à la sage-femme, à l'infirmière ou au médecin. Le type de travail confié à l'ASC dépend en outre de son niveau d'instruction préalable, des ressources disponibles, du niveau de développement du pays, de la qualité de la supervision et du système d'orientation/recours.

Vu son faible niveau d'instruction et le caractère élémentaire de la formation qu'il a reçue, il ne faut pas que l'ASC soit surchargé. Le travail peut d'ailleurs être partagé entre un ou plusieurs ASC travaillant dans la même communauté. C'est ainsi qu'un ASC de sexe masculin peut être chargé des problèmes d'hygiène de l'environnement tandis qu'un ASC de sexe féminin se verra attribuer les tâches relatives à la santé maternelle et infantile.

Avant de choisir les domaines relevant de la compétence des ASC, il faut se fixer certains critères de choix. Lors de la préparation du

présent guide, les divers sujets ont été classés par ordre de priorité sur la base des critères suivants :

- demande de la population
- fréquence de la maladie ou de l'affection
- danger pour la communauté
- danger pour les individus
- possibilité technique d'action pour un ASC
- conséquences économiques du problème.

Le groupe de travail pourra, s'il le juge bon, appliquer les mêmes critères de choix. En outre, le groupe de travail pourra utiliser les 52 modules du guide comme cadre ou comme point de départ pour définir les problèmes à confier aux ASC.

### **Choix des actes et activités considérés comme relevant des ASC**

Il faut en outre déterminer à quel niveau technique l'ASC devra s'occuper de chaque problème de santé. Pour cela, on répondra aux questions suivantes :

- 1) Quel rôle l'ASC doit-il jouer en matière de soins maternels, d'accouchement ?
- 2) L'ASC doit-il être capable de faire une recherche d'albumine et de sucre dans les urines ? (Dans l'affirmative, il faut qu'on lui en donne les moyens.)
- 3) Quels sont les médicaments que l'ASC pourra employer ou administrer ?
- 4) L'ASC doit-il faire des injections ? Dans l'affirmative, lesquelles ?
- 5) L'ASC doit-il être capable de procéder à une extraction dentaire ?
- 6) Quel(s) formulaire(s) doit-il remplir régulièrement ?

### **Révision de la description de poste de l'ASC**

Les fonctions et la formation de l'ASC dépendront des problèmes qu'il aura à résoudre et de ses qualifications techniques. Pour être sûr que la formation de l'ASC soit adaptée aux tâches qui lui seront confiées (formation axée sur les tâches), le groupe de travail devrait rédiger (ou réviser) la description de poste de l'ASC, par comparaison avec la liste des fonctions retenues pour cette catégorie d'agents.

La description de poste servira de base pour définir les objectifs d'apprentissage et préparer les modules correspondants (voir « exemples de modules d'apprentissage », pages 483-490). Il faut qu'elle soit présentée sous la forme d'une énumération des activités et responsabilités de l'ASC, conformément aux exemples du tableau de la page 12 (voir aussi le Module 49).

Ces exemples de description de poste peuvent servir de point de départ à la description des autres activités et tâches qu'une collectivité souhaiterait confier à un ASC.

En supprimant certains points et en en ajoutant d'autres, on pourra adapter la description de poste de l'ASC aux priorités de la population et des services de santé. La nouvelle description de poste devra figurer au début de la version du présent guide adaptée aux besoins nationaux.

### **Choix des modules à supprimer et des nouvelles matières à ajouter.**

Ce travail sera facile si l'on a établi une description de poste à l'intention des ASC. Le groupe pourra alors passer en revue les modules du présent guide et supprimer ceux qui sont sans intérêt compte tenu de la description de poste. De même, on pourra y ajouter les questions qui ne sont pas traitées dans le présent guide mais qui figurent dans la description de poste. A noter que tous les modules conservés devront être adaptés aux conditions locales et qu'il faudra garder pour tous les nouveaux modules le même style et la même présentation.

### **Adaptation des modules choisis dans le présent guide**

Il se peut, en premier lieu, que le groupe juge inadaptés les titres attribués aux différents modules du guide. Par exemple, on pourra remplacer le titre du Module 18 (« Planification familiale ») par « Espacement des naissances », si cela paraît préférable. Il en va de même pour les autres modules.

Le texte lui-même devra éventuellement être revu et adapté de façon à être facilement compris par les ASC. Il faut qu'il soit conforme aux

coutumes et croyances locales et aux instructions du Ministère de la Santé. Pour reprendre l'exemple du Module 18 — « Planification familiale », il faut qu'il reflète la politique nationale en matière de planification familiale et que les ASC y trouvent mention des contraceptifs à recommander. Une adaptation du même ordre peut être nécessaire pour d'autres modules. Certaines denrées alimentaires sont plus faciles à se procurer dans certains pays que dans d'autres ; par conséquent, il faut les mentionner en premier lieu dans le module consacré à la nutrition (voir Module 20). Le texte doit indiquer comment on peut faire le meilleur usage des denrées habituelles et comment on peut les compléter, si c'est nécessaire, par d'autres denrées que la population peut aisément se procurer et qu'elle a les moyens de payer.

L'Annexe 1 comporte une liste de 22 *médicaments essentiels* recommandés, désignés par un nom générique ; mais il se peut que les autorités sanitaires nationales préfèrent d'autres dénominations mieux connues du personnel de santé et du grand public. Comme les doses et les conditionnements peuvent varier d'un pays à l'autre, il faut soigneusement contrôler la liste et la modifier au besoin. D'autres médicaments essentiels peuvent y être ajoutés, spécialement quant il s'agit de médicaments d'efficacité démontrée, sûrs d'emploi, bon marché et largement utilisés qui figurent dans la liste des médicaments essentiels officiellement recommandés par les pouvoirs publics. Le choix des médicaments doit être opéré avec le plus grand soin afin d'éviter les usages intempestifs, les abus et les dépenses inutiles. Il faut aussi être attentif aux *dessins* à inclure dans la version adaptée du présent guide. Par exemple, il ne faut pas faire représenter de porcs dans les pays où la viande de cet animal n'est pas consommée. On ne montrera pas non plus les techniques d'injection dans les pays où les ASC ne sont pas autorisés à faire des piqûres. Enfin, des dessins reflétant certaines caractéristiques nationales et rappelant des milieux familiers remplaceront avantageusement les illustrations du présent guide.

Dans de nombreux pays, il existe des réglementations et des instructions officielles auxquelles doivent se conformer les personnels de santé ; en pareil cas, il faut les faire figurer (après révision éventuelle) dans la version nationale du guide de façon à exclure toute contradiction avec les règles officielles en vigueur dans le pays.

Pour promouvoir le développement des soins de santé primaires, on pourra adapter largement toutes les parties du présent guide, les traduire ou les utiliser sous n'importe quelle forme à des fins non lucratives. Il n'est pas nécessaire pour cela de demander l'autorisation préalable de l'Organisation mondiale de la Santé, mais seulement d'y faire référence.

### **Présentation et détails des nouveaux problèmes abordés**

Si l'on ajoute de nouveaux modules dans la version adaptée du présent guide, il faut conserver le même style et le même mode de présentation que pour les modules déjà existants, cela a déjà été dit.

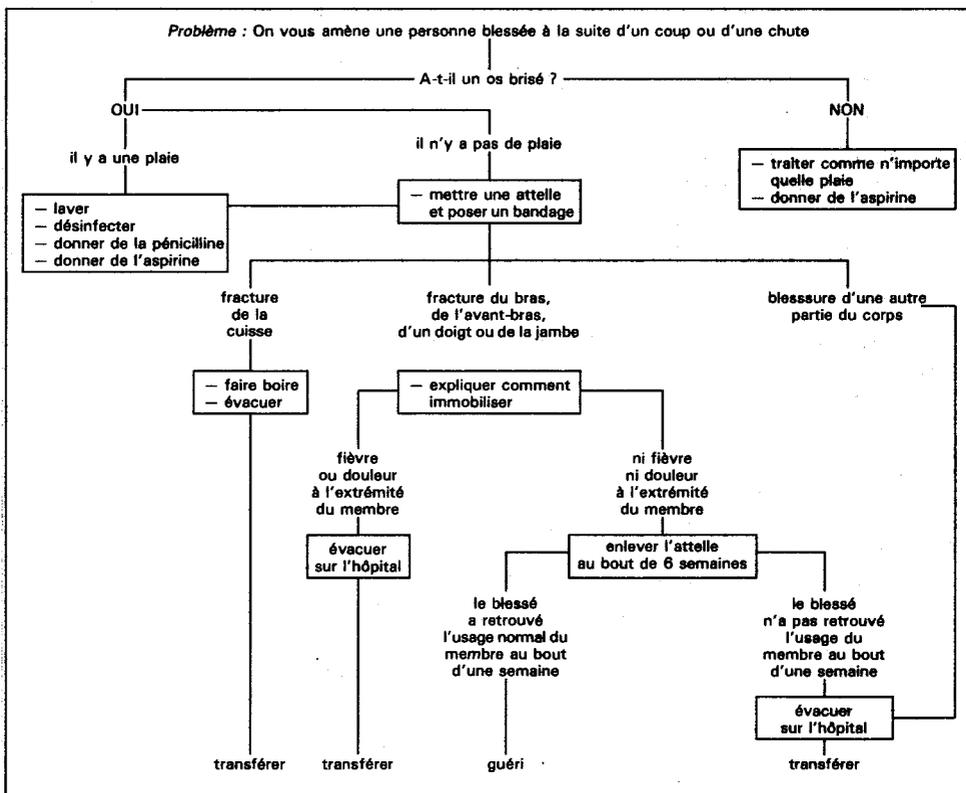
Lors de la rédaction du texte correspondant, le groupe doit se mettre à la place d'un ASC intelligent, motivé et plein de bonne volonté mais n'ayant qu'un niveau d'instruction et de formation limité. Les directives doivent être claires, faciles à suivre et rédigées dans une langue très accessible. Moyennant le respect de ces conditions, l'ASC devrait pouvoir agir de façon sûre et efficace. Il faut lui donner pour consigne de faire systématiquement appel à un concours extérieur chaque fois qu'il est en présence d'un problème dépassant sa compétence.

Il faut noter qu'il n'est pas toujours facile de donner par écrit des instructions d'une façon claire et simple. Un mode de présentation efficace consiste dans un organigramme où le problème est décomposé en une série d'étapes logiques. Cette méthode est illustrée ci-après pour la marche à suivre en présence d'une fracture.

Ainsi, lorsque l'ASC soupçonne une fracture, il doit se référer au présent guide pour connaître la marche à suivre, il doit en outre se rappeler ce qu'il a appris pendant sa formation et s'assurer qu'il a bien pris la bonne décision. On opérera de même en présence de n'importe quel autre problème.

Pour chaque nouveau problème abordé dans le guide, le texte doit être limité au minimum. Il doit mettre l'accent sur les mesures préventives et les règlements et instructions officiels. Il sera illustré de dessins simples, à la portée de tout ASC. Le concours d'un artiste local pourra être utile à cet égard.

## Directives pour l'adaptation du Guide



On veillera, comme il a été dit plus haut, à se conformer à la liste de médicaments essentiels déjà approuvée, tout nouveau produit devant nécessairement faire partie de la liste de médicaments essentiels adoptée par le Ministère de la Santé.

S'agissant des problèmes de gestion, telle que la tenue de dossiers, l'approvisionnement en médicaments et contraceptifs, l'établissement de rapports, la procédure de recours, la supervision etc., les instructions et méthodes devront être aussi simples que possibles.

Les règles concernant l'enregistrement des données et les rapports varieront d'un pays à l'autre, selon la nature et le volume des

renseignements que l'ASC doit et peut fournir. De même, la présentation des imprimés et fiches, leur nombre, la fréquence des rapports, etc., seront variables selon les conditions locales.

### **Incorporation d'un mécanisme élémentaire d'évaluation**

Le guide pratique (1<sup>re</sup> partie) a essentiellement deux objectifs :

- 1) fournir des matériels d'apprentissage/enseignement pour la formation initiale des ASC ;
- 2) servir d'ouvrage de référence aux ASC lorsqu'ils seront en poste dans une communauté.

Pour être sûr que la version adaptée du guide pratique, qui aura coûté beaucoup d'efforts, atteint bien ses objectifs, une évaluation est indispensable. Pour cela, le groupe de travail le mettra à l'essai sur le terrain pendant 4-6 mois dans deux ou trois endroits présentant des caractéristiques différentes sur le plan géographique, ethnique et économique. Il faudra faire des observations pendant la formation et au-delà et recueillir les remarques des utilisateurs au moyen d'un questionnaire préparé à l'avance en vue de savoir :

- quelle a été l'utilité du guide pratique
- quels en sont les points faibles
- quelles difficultés ses utilisateurs ont rencontrées
- quelles corrections ou modifications sont nécessaires
- quelles additions ou suppressions sont nécessaires
- quels autres changements éventuels s'imposent quant à son contenu, la présentation, les dessins, etc., du guide.

Après analyse, ces observations faciliteront la préparation d'une nouvelle édition améliorée. Après quelques évaluations de ce type, le guide pratique devrait, au bout de quelques années, être parfaitement adapté aux conditions locales et constituer un outil de travail précieux pour les ASC.

## 5. Comment utiliser ce guide ?

Comme on l'a déjà indiqué, le présent guide peut être utilisé de deux façons dans le cadre du programme national des soins de santé primaires : comme matériel de formation et comme ouvrage de référence. Dans le domaine de la formation, le guide est principalement destiné aux ASC.

La première page de chaque module est consacrée à l'exposé des objectifs de la formation. Cet exposé vise aussi bien l'ASC que son instructeur. Il indique les tâches qu'un ASC doit être capable d'accomplir à la fin de sa période de formation alors qu'il en était incapable auparavant. Les objectifs énumérés devraient en outre permettre aux ASC en formation de mieux comprendre la nature et la finalité de leur formation.

Les objectifs de la formation sont précédés d'une présentation simple du sujet traité. En effet, « grossesse », « vers intestinaux », « maladies vénériennes » sont autant de termes techniques dont la signification est évidente pour un agent de santé instruit alors que, selon toute probabilité, un ASC en début de formation risque de mal les connaître.

Viennent ensuite quelques pages de texte illustrées de dessins simples, qui décrivent la manière de prévenir et de traiter un problème de santé ainsi que la façon dont l'ASC doit procéder : points à rechercher, vérifications à faire, questions à poser et mesures à prendre.

Dans l'exercice quotidien de ses fonctions, l'ASC devra utiliser quelques médicaments ou substances, prendre la température des malades, poser des bandages et éventuellement, faire certaines piqûres. Des instructions spéciales sont données en annexe sur ces diverses techniques ; il faudra que les autorités sanitaires nationales les adaptent compte tenu des nécessités locales.

Bien que le guide soit principalement destiné aux ASC, il se révélera utile à tous ceux qui sont responsables de la formation d'agents de santé communautaires (médecins, assistants médicaux, infirmières,

techniciens de l'assainissement, administrateurs). Comme on l'a déjà indiqué, il faut que les enseignants soient familiarisés avec le contenu du guide : description de poste d'un ASC, objectifs d'apprentissage fixés pour chaque module et annexes. L'Annexe 3 qui contient des planches anatomiques est principalement destinée au personnel enseignant, Il se peut que, selon les pays, certaines de ces planches soient trop complexes ou difficiles pour les ASC et que d'autres soient inadaptées. Cependant, les planches pourront être utiles pour les instructeurs en leur servant de modèles pour leurs dessins au tableau noir et d'illustrations pour leurs séances d'éducation sanitaire et sexuelle.

Les ASC doivent soigneusement conserver leur guide pratique qui sera pour eux un auxiliaire de tous les instants auquel ils pourront se reporter en cas de besoin pour vérifier ce qu'il convient de faire en présence d'un problème déterminé, contrôler la dose correcte d'un médicament ou toute autre instruction. Le guide ne représente qu'une formation de base, à compléter progressivement et à améliorer constamment. Il faudra demander aux ASC de noter dans leur exemplaire personnel les résultats de leurs expériences, les conseils de leur supérieur ainsi que les renseignements supplémentaires fournis par les services de santé.

## 6. Traduction<sup>1</sup>

Le guide pratique ne sera parfaitement adapté que lorsqu'il aura été traduit dans les langues locales. Il s'agit-là d'une tâche complexe et délicate qui ne doit être confiée qu'à un traducteur très expérimenté. La traduction devra être révisée par des fonctionnaires des services de santé parfaitement au courant des maladies et de la situation locales, de la terminologie médico-sanitaire ainsi que des usages, pratiques et noms locaux. Un médecin pourrait être spécialement chargé par le Ministère de la Santé ou par le groupe de travail de la

---

<sup>1</sup>. Voir la note 1, page 493. Voir également page 507.

traduction et de la publication du guide. Inutile de dire que l'exactitude est ici d'une importance capitale puisqu'une erreur de traduction ou d'impression, en particulier en ce qui concerne les médicaments, pourrait avoir de graves conséquences.

## 7. Impression

Une fois adapté et traduit, le guide pratique national devra être imprimé sous une forme en rendant l'utilisation facile pour les ASC au cours de leur formation et, ultérieurement, comme ouvrage de référence et outil de formation permanente. Il faut que le guide soit utilisable dans les conditions rigoureuses qui caractérisent le travail dans une communauté et qu'il comporte des pages blanches pour l'inscription d'informations complémentaires. Un classeur à feuillets mobiles permettrait d'ajouter des éléments nouveaux préparés en vue de séances de formation ultérieures mais il serait sans doute plus coûteux et moins résistant ; en outre, avec ce mode de présentation, on risque fort que des pages soient perdues ou que les pages nouvelles ne soient pas insérées.

Le présent guide comporte trois parties dont seule la première est destinée aux ASC sous le titre « Guide pratique ». La deuxième partie « Directives pour la formation » s'adresse aux instructeurs des ASC et la troisième « Directives pour l'adaptation » intéresse les administrateurs de la santé publique et les instructeurs. Comme seule la première partie doit être donnée aux ASC, il semblerait logique de l'imprimer séparément des deux autres. Les annexes concernant les médicaments et les techniques doivent être jointes à la première partie.

La première édition de la version adaptée du guide pratique pourrait être imprimée à bas prix, en vue des essais sur le terrain. Les renseignements recueillis grâce à ces essais permettraient de

rectifier des erreurs, de modifier le texte ou sa présentation et d'ajouter des remarques ou des éléments importants. Grâce à ces améliorations, la seconde édition serait d'une qualité justifiant une large diffusion.

## **Subventions pour la traduction**

Une aide financière peut être accordée aux organismes (à l'exclusion des personnes privées) qui souhaitent traduire, imprimer ou distribuer des publications de l'OMS dans des langues autres que celles qui sont normalement utilisées par les différents Bureaux de l'Organisation (autrement dit, dans d'autres langues que l'allemand, l'anglais, l'arabe, le chinois, l'espagnol, le français, le portugais et le russe). Cette aide couvre une partie seulement des coûts de traduction, impression et distribution.

L'OMS peut envisager de fournir son aide dans les cas suivants : 1) la publication OMS en cause présente un intérêt direct pour les activités sanitaires dans la Région où la langue en question est utilisée. 2) Il faut qu'il s'agisse d'une langue qui est lue et non simplement parlée par de nombreuses personnes. 3) La traduction doit être indispensable du fait qu'une proportion importante des agents de santé visés par la publication OMS sont incapables de la lire dans l'une des langues où elle existe déjà. 4) L'organisme demandeur, par exemple un ministère, une organisation professionnelle ou un éditeur, doit être à même d'assurer une traduction et une impression de qualité et doit avoir accès à des moyens de diffusion convenables.

Une demande détaillée doit être adressée au Bureau régional de l'OMS dont relève le pays de l'organisme demandeur, conformément à la liste ci-dessous. Parmi les pays cités, la préférence sera accordée à ceux que l'Organisation des Nations Unies classe parmi les « plus sérieusement touchés » ou « les moins développés ».

Bureau régional de l'Afrique, Boîte postal N° 6, Brazzaville, Congo : Bénin, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Cap Vert, Comores, Côte d'Ivoire, Ethiopie, Gambie, Ghana, Guinée, Guinée-Bissau, Kenya, Lesotho, Madagascar, Malawi, Mali, Mauritanie, Mozambique, Niger, Ouganda, République centrafricaine, République-Unie de Tanzanie, Rwanda, Sénégal, Sierra Léone, Tchad.

Bureau régional de l'Asie du Sud-Est, World Health House, Indraprastha Estate, Mahatma Gandhi Road, New Delhi — 110 002, Inde : Bangladesh, Bhoutan, Birmanie, Inde, Maldives, Népal, Sri Lanka

Bureau régional de la Méditerranée orientale, Boîte postale 1517, Alexandrie — 21 511, Egypte : Afghanistan, Egypte, Pakistan, Somalie, Soudan, Yémen, Yémen démocratique

Bureau régional du Pacifique occidental, P. O. Box 2932, Manille 2801, Philippines : Kampuchéa démocratique, République démocratique populaire lao, Samoa.