

**Directives pour les nouveaux protocoles  
de traitement de la diarrhée  
à l'intention des agents de soins de santé à base communautaire**

*n'a pas encore fait l'objet d'un test sur le terrain*



Cette publication a été réalisée grâce au soutien apporté par le Centre pour la Population, la Santé et la Nutrition du Bureau pour les Programmes globaux, Soutien sur le Terrain et la Recherche, de l'Agence des Etats-Unis pour le Développement international (USAID).

MOST est géré par l'International Science and Technology Institute, Inc. (ISTI) aux termes de l'Accord collaborateur No. HRN-A-00-98-0047-00. Ses partenaires sont les suivants : Académie pour le Développement international (AED), Helen Keller International (KHI), International Food Policy Research Institute (IFPRI) et l'Université Johns Hopkins (JHU). Les institutions de ressources sont les suivantes : CARE, International Executive Service Corps (IESC), Population Services International (PSI), Program for Appropriate Technology in Health (PATH) et Save the Children.

Les opinions exprimées dans ce document sont celles des auteurs et ne reflètent pas forcément les vues de l'Agence des Etats-Unis pour le Développement international.

Janvier 2005

The MOST Project  
1820 N. Fort Myer Drive, Suite 600  
Arlington, VA 22209 USA  
Téléphone : (703) 807-0236 Fax : (703) 807-0278  
Site Web : <http://www.mostproject.org>  
Courriel: [most@istiinc.com](mailto:most@istiinc.com)

**Directives pour les nouveaux protocoles  
de traitement de la diarrhée  
à l'intention des agents de soins de santé à base communautaire**

*A generic guide to be translated into country-specific, indigenous languages using appropriate local terminology.*



# Table des matières

Introduction .....	1
Aperçu sur la diarrhée .....	1
<b>Rôle de l'agent de soins de santé communautaire dans la prise en charge de la diarrhée .....</b>	<b>3</b>
Demander, observer et palper pour les signes de déshydratation ou autres problèmes .....	3
Décider comment traiter .....	4
Traitement à domicile de la diarrhée .....	6
1. Prévention de la déshydratation .....	6
2. Directives du traitement .....	7
3. Alimentation de l'enfant pendant la diarrhée .....	8
4. Notes spéciales .....	9
<b>Enseigner aux parents le traitement à domicile .....</b>	<b>10</b>
Traitement à base de SRO .....	10
Supplémentation en zinc .....	10
Encourager l'alimentation et la boisson .....	11
<b>Annexe 1 : Tableau d'évaluation et de classement .....</b>	<b>13</b>
<b>Annexe 2 : Questions fréquemment posées .....</b>	<b>14</b>
<b>Annexe 3 : Adaptations locales potentielles .....</b>	<b>19</b>



## Introduction

Deux nouveaux changements fort prometteurs dans les directives actuelles du traitement de la diarrhée chez les enfants :

**Nouvelle solution améliorée de réhydratation orale (SRO)** pour prévenir la déshydratation et la nécessité d'aller à l'hôpital.

**Supplémentation en zinc** pour diminuer la durée et la gravité de la diarrhée et le risque de futurs épisodes diarrhéiques dans les 2-3 mois suivant la supplémentation.

Agent de soins de santé basé dans la communauté, VOUS représentez un pivot vital de cette prise en charge améliorée de la diarrhée. Grâce aux nouveaux outils décrits dans ce guide, vous serez bien préparé pour aider les mères à traiter un enfant souffrant de diarrhée. Ce guide vous aidera également à orienter vers les services compétents les enfants souffrant de diarrhée et de déshydratation plus graves.

## Aperçu sur la diarrhée

### 1) Diarrhée

- ▲ Dans de nombreuses sociétés, la diarrhée est définie comme 3 selles ou plus molles ou liquides (selles contenant plus d'eau que la normale) dans une journée.
- ▲ Généralement, les mères savent quand leurs enfants ont la diarrhée. La mère sait généralement le nombre de fois que l'enfant va à la selle par jour. Si l'enfant a la diarrhée, la mère remarquera que l'enfant a plus de selles que d'habitude tout au long de la journée.
- ▲ Les selles peuvent contenir du sang et, dans ce cas, la diarrhée est appelée dysenterie.
- ▲ La diarrhée est chose courante chez les enfants, surtout entre 6 mois et 2 ans. Elle est également courante chez les bébés de moins de 6 mois qui reçoivent du lait de vache ou des substituts de lait maternel.
- ▲ En cas de diarrhée, les selles peuvent sentir fort ou faire du bruit en passant, et elles peuvent être molles et liquides.
- ▲ L'émission fréquente de selles normales ne constitue pas une diarrhée.

Les bébés nourris au sein ont souvent des selles molles ; ce n'est pas de la diarrhée. La mère d'un bébé allaité peut reconnaître la diarrhée car la consistance ou la fréquence des selles est différente de la normale.

## 2) Pourquoi la diarrhée est-elle dangereuse ?

- ▲ Perte de liquides organiques: La perte d'une plus grande quantité que la normale d'eau et de selles du corps entraîne une déshydratation. Le corps est déshydraté lorsque la perte d'eau et de sel est plus grande que l'apport d'eau et de sel. Plus un enfant a d'émissions de diarrhée, plus il perd d'eau et de sel. La déshydratation peut également être due à de nombreux vomissements, souvent présents dans le cas de diarrhée. La déshydratation pendant la diarrhée est très grave et représente une des grandes causes de décès des enfants dans le monde entier.
- ▲ Perte de nutriments: Des nutriments sont éliminés par le corps pendant la diarrhée. La diarrhée peut entraîner une malnutrition qui s'aggrave si la mère n'alimente pas son enfant pendant qu'il ou elle a la diarrhée.



## Rôle de l'agent de soins de santé communautaire dans la prise en charge de la diarrhée

Les enfants souffrant de diarrhée sont souvent atteints de simple diarrhée aiguë. Les simples cas de diarrhée (avec une certaine déshydratation) peuvent être traités à la maison (voir ci-après).

Alors que vous lisez cette section, prière de suivre avec le tableau en Annexe 1.

### **Demander, observer et palper pour les signes de déshydratation ou autres problèmes**

DEMANDER :

Est-ce que l'enfant a plus de selles que d'habitude ?

Est-ce que l'enfant a trois selles par jour ou plus ?

Si la réponse est positive à l'une ou l'autre des questions, continuer avec les questions suivantes –

DEMANDER :

Depuis combien de temps l'enfant a-t-il la diarrhée ?

Y a-t-il du sang dans les selles ?

A-t-il vomi ?

OBSERVER :

Quel est l'état de santé général de l'enfant ?

Est-ce qu'il/elle va bien et est alerte ?

Est-il/elle agité(e) ou irritable ?

Est-il/elle léthargique ou inconscient ?

Quand on lui propose à boire, est-ce que l'enfant est capable de boire ?

Si oui, a-t-il plus soif que d'habitude, est-ce qu'il boit avidement ?

Est-ce qu'il est très endormi ou inconscient ?

Est-il/elle sévèrement mal nourri ?

A-t-il /elle les yeux normaux ou enfoncés?

Pincer la peau de l'abdomen ou de la cuisse. Est-ce qu'elle se relâche lentement ?

### **Décider comment traiter**

**Transférer d'urgence à l'hôpital/centre de santé** si l'enfant présente 2 des signes suivants ou plus de déshydratation SEVERE :

- ▲ Est très endormi ou inconscient
- ▲ A les yeux enfoncés
- ▲ Ne peut pas boire ou boit très peu
- ▲ Lorsqu'on le pince, la peau se relâche très lentement (plus de 2 secondes)

**Transférer d'urgence à l'hôpital/centre de santé** si l'enfant présente 2 des signes suivants ou plus de déshydratation LEGERE :

- ▲ Agité/irritable
- ▲ Yeux enfoncés
- ▲ Boit beaucoup/a soif
- ▲ Lorsqu'on le pince, la peau se relâche lentement (1 seconde)

**Transférer d'urgence à l'hôpital/centre de santé** si l'enfant a eu les signes suivants :

- ▲ La diarrhée pour plus de 14 jours
- ▲ Du sang dans les selles

*Lorsque l'enfant est transféré au centre de santé, vous pouvez aider par les moyens suivants :*

- ▲ Dire à la mère de garder l'enfant au chaud pendant le transport
- ▲ Conseiller à la mère de continuer à allaiter et d'augmenter l'allaitement
- ▲ Donner à la mère une solution de réhydratation orale et lui conseiller de l'administrer à l'enfant, par petites gorgées, pendant le transport

*Lorsque l'enfant est ramené à la maison, vous pouvez aider par les moyens suivants :*

- ▲ Guider la mère dans l'administration du traitement à domicile décrit ci-dessous
- ▲ Faire un suivi de l'enfant
- ▲ Eduquer la mère pour qu'elle ramène l'enfant à l'hôpital/centre de santé si l'état de l'enfant ne s'améliore pas dans les trois jours

## Traitement à domicile de la diarrhée

Si l'enfant a la diarrhée mais AUCUN des signes de danger de la déshydratation mentionnés ci-dessus, l'enfant peut être traité à domicile de la manière suivante :

### 1. Prévention de la déshydratation

- ▲ Les SRO continuent à être le meilleur moyen de prévenir et de prendre en charge la déshydratation. Donner les liquides à domicile recommandés ou les SRO (voir ci-après) ou des aliments liquides, de la bouillie, de la soupe, de l'eau de riz ou jus de fruits frais non sucré.
- ▲ Augmenter la fréquence de l'allaitement ou donner du lait préparé avec deux fois plus d'eau propre que d'habitude.
- ▲ Continuer à alimenter l'enfant. Donner un petit repas supplémentaire par jour pendant 3 à 5 jours.
- ▲ On sait à présent que la supplémentation en zinc est le meilleur moyen de réduire la durée et la sévérité de la diarrhée. Le remplacement du liquide étant extrêmement important, il ne faut JAMAIS donner de zinc à la place des SRO. La supplémentation en zinc se fait sur 10 à 14 jours\* (voir ci-après) pour la dose recommandée en fonction de l'âge de l'enfant. Donner le premier comprimé à l'enfant en montrant à la mère comment elle peut le dissoudre dans de l'eau propre ou dans le lait maternel. L'enfant peut mâcher ces comprimés s'il est assez grand.

Aspects à se rappeler lors du traitement à domicile de la diarrhée

- ▲ Différents types de liquides ou de solutions peuvent être utilisés pour prévenir la déshydratation. Ils dépendent des aspects suivants :
  - » traditions locales du traitement de la diarrhée
  - » disponibilité d'aliments liquides (eau de riz, bouillies à partir de soupes, etc.)
  - » disponibilité de sel et de sucre pour préparer la solution à la maison
  - » disponibilité de sels de réhydratation orale (SRO)
- ▲ Si l'état de l'enfant ne semble pas s'améliorer dans les trois jours, indiquer à la mère de se rendre immédiatement au dispensaire.

---

\* Certains fabricants produisent des sachets de 10 jours et d'autres des sachets de 14 jours. Voir Annexe 3 pour plus d'information et de suggestions.

## 2. Directives du traitement

**La solution de réhydratation orale** reste encore le volet le plus important de la prise en charge de la diarrhée. Les anciennes et nouvelles versions des SRO sont préparées de la même manière.

- Préparation : Un sachet mélangé dans un 1 l d'eau propre.
- Dose : Donner autant qu'on veut à l'enfant pour remplacer les pertes de liquides.
- Administration : Nourrissons—par compte-gouttes ou seringue (pas d'aiguille) ; enfants de moins de 2 ans—avec une cuillère toutes les 12 minutes ; enfants plus âgés—avec une tasse, en petites gorgées fréquentes. Éviter les biberons et les tétines.
- Effets secondaires : Des vomissements peuvent survenir si les SRO sont administrés trop rapidement. En cas de vomissement, attendre 5 à 10 minutes et recommencer à administrer les SRO.

**La supplémentation en zinc** est recommandée à présent pour tous les enfants souffrant de diarrhée.

- Dose : 20 mg/jour pour les enfants âgés de 6 mois ou plus (1 comprimé) ; 10 mg/jour pour les nourrissons de moins de 6 mois (1/2 comprimé).
- Durée : 10/14 jours même si la diarrhée a cessé.
- Supplément : Comprimés solubles et sirops dans certains pays.
- Administration : Les comprimés peuvent être mâchés ou dissous dans de l'eau propre, des SRO ou du lait maternel.
- Effets secondaires : Les vomissements sont courants en cas de diarrhée et parfois, les enfants vomissent après avoir pris un supplément de zinc. À moins que le vomissement ne soit grave, cela ne doit pas empêcher donner du supplément de zinc.

La solution sucre-sel préparée à la maison. Si la politique de votre pays autorise les agents communautaires à proposer une autre solution de réhydratation orale préparée à la maison, voici un exemple d'une recette facile à préparer.

- Préparation : Se laver les mains et le récipient avec de l'eau propre et du savon. Pour un demi-litre d'eau, ajouter une « pincée » de sel (en utilisant 3 doigts pour une « pincée ») et une « poignée » de sucre. Remuer l'eau avec une cuillère propre. Goutter la solution préparée. Si elle est préparée correctement, elle a le goût des larmes.
- Dose : Donner autant qu'on veut à l'enfant pour remplacer les pertes de liquides.
- Administration : Nourrissons—par compte-gouttes ou seringue (pas d'aiguille) ; enfants de moins de 2 ans—avec une cuillère toutes les 12 minutes ; enfants plus âgés—avec une tasse, en petites gorgées fréquentes. Éviter les biberons et les tétines.
- Conservation : La solution peut être gardée à température ambiante jusqu'à 6 heures maximum dans un récipient avec couvercle. Si elle est laissée à température ambiante plus longtemps, elle doit être jetée et une nouvelle solution sera préparée.

### 3. *Alimentation de l'enfant pendant la diarrhée*

- ▲ L'enfant doit recevoir souvent de petites quantités d'aliments nutritifs faciles à digérer.
- ▲ L'alimentation pendant un épisode diarrhéique apporte à l'enfant les nutriments dont il a besoin pour devenir plus fort et empêcher la perte de poids pendant la maladie.
- ▲ Les liquides donnés à l'enfant ne remplacent pas la nourriture dont il a besoin. Une fois que la diarrhée a cessé, donner un repas supplémentaire chaque jour pendant une semaine pour que l'enfant rattrape la perte de poids pendant la maladie.

#### 4. Notes spéciales

**Diarrhée adulte.** Ce document ne discute que du traitement des enfants, mais le même traitement est également efficace pour les adultes souffrant de diarrhée.

**Antibiotiques.** Les antibiotiques ne sont pas nécessaires dans la plupart des cas de diarrhée et on ne recommande pas de les utiliser. Si un enfant a du sang dans les selles ou s'il a besoin d'un antibiotique pour toute autre raison, il doit être emmené immédiatement au centre de santé.

## Enseigner aux parents le traitement à domicile

La plupart des enfants souffrant de diarrhée pourront être traités efficacement à la maison du moment qu'ils ne sont pas déshydratés. Enseignez à la mère comment utiliser les SRO, comment utiliser le zinc et apprenez-lui à reconnaître les signes de danger montrant qu'elle doit emmener l'enfant au dispensaire.

### *Traitement à base de SRO*

- 1) Expliquer que l'enfant perd beaucoup de liquides et que ces liquides doivent être remplacés.
  - » Les SRO remplacent les pertes de liquides
  - » Les SRO évitent que l'enfant ne devienne déshydraté
- 2) Démontrer comment préparer les SRO.
- 3) Expliquer que les SRO peuvent être données souvent pendant que l'enfant a la diarrhée et que des liquides supplémentaires doivent être donnés après émission de chaque selle.
- 4) Connaître les autres options que les SRO (préparations locales de TRO) et être en mesure de les démontrer. C'est important si les SRO ne sont pas disponibles ou coûtent trop cher pour la mère. Les SRO devraient être recommandées pour l'enfant déshydraté.
- 5) Expliquer qu'il ne faut pas arrêter les SRO tant que l'enfant a encore des signes de diarrhée.
- 6) Rappeler aux mères l'importance d'une alimentation continue (y compris l'allaitement maternel).

### *Supplémentation en zinc*

- 1) Expliquer que l'enfant devrait prendre du zinc pour aider à arrêter la diarrhée.
  - » Le zinc raccourcit la durée et diminue la gravité de la diarrhée.
  - » Le zinc aide l'enfant à lutter contre la diarrhée et la pneumonie pendant 2 à 3 mois.
  - » Le zinc augmente l'appétit et favorise la croissance.
- 2) Expliquer la dose à la mère.



- » Les enfants âgés de moins de 6 mois reçoivent ½ comprimé 1 fois par jour pendant 10/14 jours.
  - » Les enfants âgés de 6 mois à 5 ans reçoivent un comprimé 1 fois par jour pendant 10/14 jours.
- 3) Montrer à la mère comment administrer le comprimé à l'enfant.
- » Pour les nourrissons : dissoudre le comprimé dans une petite quantité de lait maternel, de SRO ou d'eau propre dans une petite tasse ou cuillère.
  - » Pour les enfants plus âgés : les comprimés peuvent être mâchés ou dissous dans une petite quantité d'eau propre dans une petite cuillère.
- NOTE: Si la mère a peur ou n'est pas sûre et que vous avez assez de zinc, vous pouvez lui proposer de goûter un pour qu'elle ait moins peur de donner le supplément à son bébé.
- 4) Rappeler à la mère qu'il est important de donner tous les 10/14 comprimés, même si la diarrhée se termine en quelques jours.
- » Rappeler à la mère que le zinc améliore l'état de santé général, la croissance et l'appétit de l'enfant.
  - » Mettre l'accent sur l'importance de donner la dose entière de zinc pour cet enfant malade et non pas d'économiser pour les autres enfants ou d'autres maladies.
- 5) Répondre à toute question que la mère pourrait avoir.

### *Encourager l'alimentation et la boisson*

- 1) Encourager à prendre beaucoup de liquides pendant la diarrhée.
- 2) Expliquer le besoin de continuer à donner de bons aliments à l'enfant selon l'acceptation et la disponibilité locales.
- 3) TOUJOURS encourager l'allaitement maternel, autant et aussi souvent que le bébé le souhaite. Si l'enfant prend du lait de vache, continuer à le lui donner normalement.
- 4) Les liquides suivants sont appropriés pendant la diarrhée.

<b>Bons liquides sans sel</b>	<b>Bons liquides avec sel</b>
Eau propre	Solutions SRO
Eau de riz non salée	Soupe salée
Yaourt non salé	Yaourt salé
Eau de coco verte	Eau de riz salée
Thé léger	
Jus de fruits frais non sucré	

5) Informer les mères des liquides à NE PAS administrer

<b>NE PAS DONNER</b>
Boissons sucrées
Thé sucré
Jus de fruits sucrés
Café
Thés ou infusions locales

**Quand ramener l'enfant au centre de santé.** Les mères devraient se rendre immédiatement au centre si l'enfant...

- ▲ Ne présente pas d'amélioration de son état de santé
- ▲ A un nombre accru de selles
- ▲ Commence à avoir des selles très liquides ou sanglantes
- ▲ A de sévères vomissements
- ▲ A une forte fièvre
- ▲ A très soif ou ne mange pas ou ne boit pas normalement
- ▲ Devient plus alerte ou inconscient

# Annexe 1 : Tableau d'évaluation et de classement

<p>Deux des signes suivants:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Envie de dormir ou inconscient</li> <li>• Yeux enfoncés</li> <li>• Incapable de boire ou boit difficilement</li> <li>• Pli cutané s'efface très lentement</li> </ul>	<p><b>DESHYDRATATION SEVERE</b></p>	<p>Transférer d'URGENCE à l'hôpital ; la mère donnant fréquemment des gorgées de SRO en cours de route. Conseiller à la mère de continuer l'allaitement au sein.</p>
<p>Deux des signes suivants:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Agité, irritable</li> <li>• Yeux enfoncés</li> <li>• Boit avidement, assoiffé</li> <li>• Pli cutané s'efface lentement</li> </ul>	<p><b>SIGNES EVIDENTS DE DESHYDRATATION</b></p>	<p>Transférer d'URGENCE à l'hôpital, la mère donnant fréquemment des gorgées de SRO en cours de route. Conseiller à la mère de continuer l'allaitement au sein. Donner liquides, suppléments de zinc et aliments pour signes évidents de déshydratation. <b>Monitor for improvement</b></p>
<p>Pas assez de signes pour classer comme signes évidents de déshydratation ou déshydratation sévère.</p>	<p><b>PAS DE DESHYDRATATION</b></p>	<p>Donner liquides, suppléments de zinc et aliments pour traiter la diarrhée a domicile.</p>
<p>ET Déshydratation présente</p>	<p><b>DIARRHÉE PERSISTANTE SEVERE</b></p>	<p>Transférer d'URGENCE à l'hôpital ; la mère donnant fréquemment des gorgées de SRO en cours de route. Conseiller à la mère de continuer l'allaitement au sein.</p>
<p>ET Pas de déshydratation</p>	<p><b>DIARRHÉE PERSISTANTE</b></p>	<p>Transférer à centre de santé.</p>
<p>Sang dans les selles</p>	<p><b>DYSENTERIE</b></p>	<p>Transférer à centre de santé.</p>

L'enfant a-t-il la diarrhée ?

- *Is the stool more watery than usual?*
- *Are there 3 or more loose or watery stools a day?*

Si oui

<p><b>DEMANDER:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Depuis combien de temps ?</li> <li>• Y a-t-il du sang dans les selles ?</li> <li>• A-t-il vomi ?</li> </ul>	<p><b>OBSERVER ET PALPER:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Observer l'état général de l'enfant : Envie de dormir ou inconscient ? Agité et irritable ?</li> <li>• Regarder si les yeux de l'enfant sont enfoncés.</li> <li>• Offrir à boire à l'enfant. L'enfant : Est-il incapable de boire ou boit-il difficilement ? Boit-il avidement, est-il assoiffé ?</li> <li>• Pincer la peau de l'abdomen. Le pli cutané s'efface-t-il ?</li> </ul> <p>Très lentement (plus de 2 secondes) ? Lentement ?</p>
--	--

**pour la DESHYDRATATION**

Classer la **DIARRHÉE**

**et si la diarrhée — 14 jours ou plus**

**et s'il y a du sang dans les selles**

## **Annexe 2 : Questions fréquemment posées**

Les suppléments de zinc sont de nouveaux traitements pour la diarrhée et les mères peuvent avoir beaucoup de questions. Connaître les réponses aux questions courantes vous aidera à calmer les craintes et à adresser les problèmes.

### **Zinc et SRO**

Q : Est-ce que je peux donner du zinc et des SRO en même temps ?

A : Oui, le zinc et les SRO peuvent être donnés en même temps lorsque votre enfant a la diarrhée. Le zinc est donné une fois par jour et peut être donné en même temps que les SRO. Donnez le zinc à un moment de la journée où il est facile de s'en souvenir et de répéter chaque jour jusqu'à ce que tous les comprimés soient finis. La solution de SRO doit être donnée dans la journée lorsque votre enfant a des selles liquides.

Q : Devrais-je donner moins de SRO puisque je donne du zinc ?

A : Non, vous devez continuer à donner beaucoup de SRO, comme recommandé, même si vous donnez du zinc. Le zinc aide à réduire la diarrhée mais n'empêche pas votre enfant de perdre trop de liquides. Les SRO sont importants pour aider votre enfant à ne pas perdre trop de liquides.

### **Administration du zinc**

Q : Je pense que les comprimés ne sont pas bons pour les bébés, que faire ?

A : Les comprimés de zinc sont appropriés pour les petits bébés également. Ils prennent la moitié d'une dose. Pour que le bébé puisse le prendre plus facilement, il faut dissoudre le comprimé dans du lait maternel, des SRO ou de l'eau propre. Lorsque vous faites cela, vous préparez un sirop à donner à votre bébé. Les bébés aiment beaucoup cela, plus spécialement dans le lait maternel.

## **Durée d'utilisation du zinc**

Q : Pourquoi devrais-je donner du zinc une fois que l'enfant va mieux ?

A : Le zinc est bon pour votre enfant malade, mais il est également important de le donner à votre enfant après qu'il va mieux. Le zinc aidera votre enfant à grandir et améliorera son appétit. Même si votre enfant n'a pas de selles molles, il aura toujours besoin de continuer à prendre du zinc ET à manger et boire plus que d'habitude pendant 2 semaines après la diarrhée. Tout ceci remplacera les nutriments perdus. Le zinc aidera votre enfant à ne pas avoir à nouveau la diarrhée prochainement.

## **Vomissements**

Q : Si mon enfant vomit le zinc, devrais-je lui donner un autre comprimé de zinc ?

A : Oui, essayez de donner à l'enfant un autre comprimé. Attendez qu'il se calme encore et qu'il arrête de vomir. Assurez-vous que l'enfant a avalé la solution de SRO. Lorsqu'il/elle prend des SRO sans problèmes, donnez-lui l'autre comprimé de zinc. Si il/elle vomit après le deuxième comprimé, ne lui en donnez plus ce jour, attendez le jour suivant pour administrer l'autre comprimé. Donnez du zinc encore le jour suivant et quotidiennement jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de comprimés dans le paquet.

Q : Si mon enfant vomit autres choses, comme les SRO, est-ce que je peux essayer de donner du zinc à l'enfant ?

A : Non, si votre enfant vomit les SRO et les aliments et autres liquides, vous devez l'amener au centre de santé.

## **Effets secondaires**

Q : Est-ce que le zinc peut avoir des effets secondaires ?

A : Le seul effet secondaire de la supplémentation en zinc est parfois le vomissement. Vous ne devez pas vous attendre à d'autres effets secondaires. Comme toujours, vous devez revenir au centre de santé si l'enfant présente des signes de danger avec ou sans les suppléments en zinc.

Q : Que se passe-t-il si mon enfant prend plus d'un comprimé ?

A : Vous devez garder les comprimés loin de la portée des enfants dans la maison pour prévenir que cela n'arrive. Si votre enfant prend beaucoup de comprimés, il va probablement les vomir. Votre enfant doit prendre un comprimé par jour. Un ou deux de plus pris par erreur ne lui fera vraisemblablement pas de mal, mais vous devez venir à la clinique et discuter de ce qui s'est passé avec l'agent de santé, juste pour être en sécurité.

Q : Est-ce que les vitamines et les minéraux sont nuisibles pour mon enfant qui a un mauvais estomac ?

A : Non, les vitamines et les minéraux sont très importants pendant que votre enfant est malade et aideront votre enfant à mieux se porter rapidement. Vous devez donner le zinc à votre enfant même si son estomac est mauvais.

Q : Je donne des multivitamines à mon enfant ; est-ce que je peux donner du zinc en plus ?

A : Oui, votre enfant est en train de perdre beaucoup de zinc dans ses selles en ce moment, donc donner plus de zinc que d'habitude pendant qu'il est malade est bon. Après que la diarrhée est finie, ça aidera à remplacer les nutriments perdus. Vous pouvez continuer à donner les multivitamines et le zinc comme traitement de la diarrhée pendant les 10/14 jours entiers. Ceci ne fera pas de mal à votre enfant.

### **Autres médicaments**

Q : Est-ce que le zinc peut être donné en même temps que d'autres médicaments ?

A : Oui, vous pouvez donner le zinc en même temps que d'autres médicaments. Seulement, donnez à votre enfant des médicaments qui sont prescrits par la clinique [ou par un agent de santé communautaire].

Q : Devrais-je recevoir des antibiotiques pour la diarrhée ?

A : Seulement les enfants avec des diarrhées sanglantes ont besoin

d'antibiotiques. Si vous n'en avez pas reçu en ce moment, votre enfant n'en a pas besoin. Si vous commencez à voir du sang dans les selles de votre enfant, amenez-le dans un centre de santé pour un traitement plus approfondi.

### **Diarrhée persistante**

Q : Que dois-je faire si mon enfant ne se porte pas mieux ? Est-ce que le zinc en est la cause ?

A : Si votre enfant ne va pas mieux, continuez à lui donner du zinc. Si votre enfant ne va pas mieux, ce n'est pas à cause du zinc, mais pour d'autres raisons. S'il ne va pas mieux dans les 3 prochains jours, revenez au centre de santé. Aussi, revenez au centre de santé à n'importe quel moment s'il présente des signes de danger.

### **Sang dans les selles**

Q : Est-ce que je peux donner du zinc si mon enfant a du sang dans les selles ?

A : Oui, le zinc peut être administré si votre enfant a du sang dans les selles. Si votre enfant a du sang dans les selles, vous devez revenir au centre de santé pour plus de médicaments. Votre enfant aura besoin d'antibiotiques.

### **Alimentation**

Q : Devrais-je alimenter mon enfant comme d'habitude ?

A : Oui, continuez à alimenter votre enfant et donnez-lui un repas supplémentaire par jour. Si votre enfant mange plus que d'habitude, laissez-le faire. Plus de nourriture l'aidera, ne le limitez pas.

Q : Devrais-je lui donner du lait maternel ?

A : Oui, permettez à votre enfant d'allaiter autant qu'il le souhaite. Ceci peut être plus que d'habitude et c'est bon. Laissez-le manger autant qu'il le souhaite et pendant aussi longtemps qu'il le veut.

Q : Est-ce que le lait maternel cause la diarrhée ?

A : Non, le lait maternel n'est pas la cause de la diarrhée. Continuez d'allaiter votre enfant. Allaiter peut prévenir la diarrhée. Les bébés de moins de 6 mois doivent recevoir seulement du lait maternel pour éviter la diarrhée.

Q : Est-ce que je peux toujours donner du lait à mon enfant ?

A : Oui, si votre enfant boit déjà du lait de vache, vous pouvez continuer à le lui donner. Assurez-vous de lui donner beaucoup de SRO et de l'eau propre aussi.



## **Annexe 3 : Adaptations locales potentielles**

### **Disponibilité des suppléments**

#### *Dix ou 14 jours :*

Selon les recommandations de l’OMS trouvées dans la publication, « Le traitement de la diarrhée—un manuel pour les médecins et autres professionnels de la santé, » une dose de zinc de 14 jours est conseillée. Cependant, les fabricants peuvent produire des sachets de 10 jours de comprimés pour être promus dans un environnement local ou à l’échelle nationale. Dans ce cas, on suivra la prescription donnée en fonction de 10 ou 14 jours et conformément à la politique locale.

#### *Comprimés et/ou Sirops*

Le système de distribution le plus convenable pour le traitement au zinc est le comprimé dispersible. Actuellement, il y a seulement un fabricant qui présente le comprimé dispersible qui respecte les normes internationales du produit standard. Des efforts seront faits pour encourager d’autres producteurs. Cependant, il peut y avoir d’autres produits de zinc localement disponibles sous forme de sirops ou de comprimés. Ces produits peuvent respecter ou ne pas respecter les standards minimums. La promotion du zinc devrait être basée sur l’assurance de qualité et la sécurité du produit et doit être revue à l’échelle nationale et/ou locale.

### **Boissons et aliments locaux**

Les aliments et les boissons sont très importants pendant la diarrhée. Les listes fournies dans visent à servir de guide et ne peuvent pas inclure toutes les boissons et tous les aliments appropriés pour toutes les situations locales à travers le monde. Boissons et aliments varient d’un pays à l’autre et d’une région à l’autre. L’agent de santé est supposé être capable d’utiliser ces listes comme guide pour développer sa version locale de suggestions, prenant en considération la disponibilité, l’accessibilité et l’acceptabilité par les mères durant les épisodes diarrhéiques.