

LUTTE contre les DIARRHEES

JL Rey GISPE

A stylized silhouette of a mountain range in a darker shade of teal, located in the bottom right corner of the slide.

Etat des lieux

- ◆ Première cause de mortalité infantile dans PED
- ◆ Péril fécal (assainissement et eau de boisson)
- ◆ Avant 2 ans : létalité de 80%

définitions

- ◆ Selles trop liquides trop fréquentes
- ◆ Plus de 2 fois le nombre habituel quotidien
- ◆ Au moins 3 selles non formées par jour

3 types

- ◆ Diarrhée aiguë hydrique la plus fréquente non fébrile avec signes digestifs
- ◆ Gastro entérite aiguë avec intoxication et fièvre
- ◆ Dysenterie avec douleurs, mucus et sang dans les selles

Problème = déshydratation

D'ABORD, RECHERCHER LES SIGNES DE DESHYDRATATION

	A	B	C
1. OBSERVER: ETAT GENERAL	Normal, éveillé	• Agité, irritable •	• Léthargique ou inconscient; apathique •
YEUX	Normaux	Enfoncés	Très enfoncés et secs
LARMES	Présentes	Absentes	Absentes
BOUCHE et LANGUE	Humides	Sèches	Très sèches
SOIF	Boit normalement, n'est pas assoiffé	• Assoiffé, boit avec avidité •	• Boit à peine ou est incapable de boire •
2. PALPER: PLI CUTANE	S'efface rapidement	• S'efface lentement •	• S'efface très lentement •
3. CONCLURE:	Le malade n'a PAS DE SIGNES DE DESHYDRATATION	Si le malade a deux de ces signes ou plus, dont au moins un « signe », en conclure qu'il y a des SIGNES EVIDENTS DE DESHYDRATATION	Si le malade a deux de ces signes ou plus, dont au moins un « signe », en conclure qu'il y a DESHYDRATATION SEVERE
4. TRAITER:	Appliquer le Plan de traitement A	Peser le malade si possible et appliquer le Plan de traitement B	Peser le malade et appliquer le Plan de traitement C de TOUTE URGENCE

Fiche OMS

PLAN DE TRAITEMENT B POUR TRAITER LA DESHYDRATATION

QUANTITE APPROXIMATIVE DE SOLUTION DE SRO A ADMINISTRER AU COURS DES 4 PREMIERES HEURES:

Age*	Moins de 4 mois	4-11 mois	12-23 mois	2-4 ans	5-14 ans	15 ans ou plus
Poids:	Moins de 5 kg	5-7,9 kg	8-10,9 kg	11-15,9 kg	16-29,9 kg	30 kg ou plus
En ml	200-400	400-600	600-800	800-1200	1200-2200	2200-4000
En mesure locale						

* Ne se baser sur l'âge du malade que si l'on ne connaît pas son poids. La quantité approximative de SRO nécessaire (en ml) peut aussi être calculée en multipliant le poids du malade (en kg) par 75.

- Si l'enfant veut boire plus de SRO, lui en donner plus.
- Encourager la mère à continuer à allaiter son enfant.
- Dans le cas d'enfants de moins de 6 mois qui ne sont pas nourris au sein, donner également 100-200 ml d'eau propre pendant cette période.

OBSERVER SOIGNEUSEMENT L'ENFANT ET AIDER LA MERE A LUI ADMINISTRER LA SOLUTION DE SRO:

- Lui montrer quelle quantité de solution donner à l'enfant.
- Lui montrer comment le donner – une petite cuillère toutes les 1 à 2 minutes à l'enfant de moins de 2 ans; de fréquentes gorgées à la tasse à l'enfant plus âgé.
- Vérifier de temps en temps qu'il n'y a pas de problème.
- Si l'enfant vomit, attendre 10 minutes puis continuer à administrer les SRO, mais plus lentement, par exemple une cuillerée toutes les 2 à 3 minutes.
- Si les poignées de l'enfant sont gonflées, cesser de donner des SRO et donner de l'eau pure ou du lait maternel. Donner des SRO comme indiqué dans le Plan A une fois que les gonflées ont disparu.

AU BOUT DE 4 HEURES, REEXAMINER L'ENFANT EN UTILISANT LE TABLEAU DES SIGNES DE DESHYDRATATION, PLUS CHOISIR LE PLAN DE TRAITEMENT APPROPRIE (A, B, C).

- S'il n'y a pas de signes de déshydratation, appliquer le Plan A. Une fois la déshydratation corrigée, l'enfant urine généralement et peut aussi être fébrile et s'endormir.
- S'il y a encore des signes évidents de déshydratation, repasser le Plan B mais en commençant à offrir à l'enfant des aliments, du lait et des jus de fruits comme indiqué dans le Plan A.
- Si les signes d'une déshydratation sévère sont apparus, appliquer le Plan C.

SI LA MERE DOIT REPARTIR AVANT LA FIN DU PLAN DE TRAITEMENT B:

- Lui montrer la quantité de solution de SRO à administrer pour terminer le traitement de 4 heures à domicile.
- Lui donner assez de sachets de SRO pour terminer le traitement de réhydratation et pour continuer à administrer des SRO à l'enfant pendant encore 2 jours comme indiqué dans le Plan A.
- Lui montrer comment préparer la solution.
- Lui expliquer les trois règles du Plan A pour un traitement de son enfant à domicile:
 - donner des SRO d'autres liquides jusqu'à ce que la diarrhée ait cessé;
 - alimenter l'enfant;
 - ramener l'enfant à l'agent de santé si nécessaire.

UTILISATION DE MEDICAMENTS CHEZ L'ENFANT DIARRHEIQUE

- Utiliser les ANTIBIOTIQUES UNIQUEMENT pour les cas de dysenterie et les cas suspects de choléra qui présentent une déshydratation sévère. Dans les autres cas, ils sont inefficaces et NE doivent PAS être administrés.
- Utiliser les médicaments ANTIPARASITAIRES pour les cas suivants UNIQUEMENT:
 - amibiase, lorsque le traitement de la diarrhée sanguine par un antibiotique contre *Shigella* a échoué ou que l'on a trouvé dans les selles des trophozoïtes de *E. histolytica* contenant des kystes;
 - giardiase, lorsque la diarrhée dure depuis au moins 14 jours et que l'on a trouvé des kystes ou des trophozoïtes de *Giardia* dans les selles ou la liqueur de Trévisoli grise.
- NE JAMAIS utiliser d'ANTIDIARRHEIQUES ni d'ANTIEMETIQUES. Aucun de ces médicaments n'a prouvé son efficacité. Certains sont dangereux.

PLAN DE TRAITEMENT C POUR TRAITER RAPIDEMENT LA DESHYDRATATION SEVERE

SUIVRE LES FLECHES. SI LA REPONSE A LA QUESTION EST «OUI», FAIRE CE QUI EST INDIQUE A DROITE. SI C'EST «NON», PASSER A LA QUESTION SUIVANTE.

COMMENCER ICI

«Le mal est-il assez grave pour commencer à perfuser le malade?»

- Mettre immédiatement en place la perfusion. Si le malade peut boire, lui donner des SRO à boire en attendant que la perfusion commence. Lui administrer 100 ml/kg de solution de Ringier au lactate (ou si n'y a en pas, de sérum physiologique) répartis comme suit:

Age	Administrer d'abord	Puis administrer
Nourissons de moins de 12 mois	1 heure*	5 heures
Enfants plus âgés	30 minutes*	2 h 30

* Répétez une fois si le pouls est encore très faible ou imperceptible.

- Réexaminer le malade toutes les 1 à 2 heures. Si la déshydratation ne s'affaiblit pas, accélérer la perfusion.
- Donner aussi des SRO (environ 5 ml/kg/heure) dès que le malade peut boire généralement au bout de 3 à 4 heures (nourissons) ou de 1 à 2 heures (malades plus âgés).
- Au bout de 4 heures (nourissons) ou de 3 heures (malades plus âgés), réexaminer le malade en se servant du tableau des signes de déshydratation. Puis choisir le Plan approprié (A, B ou C) pour la poursuite du traitement.

NON

«L'enfant est-il capable de boire?»

- Envoyer immédiatement l'enfant dans ce service pour y être perfusé.
- Si l'enfant peut boire, donner à sa mère de la solution de SRO et lui montrer comment l'administrer pendant le transport.

NON

«Après des tentatives répétées pour donner du SRO, le malade est-il capable de boire?»

- Commencer la réhydratation à l'aide de la sonde nasogastrique en administrant de la solution de SRO à raison de 20 ml/kg/heure pendant 6 heures (total 120 ml/kg).
- Réexaminer le malade toutes les 1 à 2 heures:
 - en cas de vomissements répétés ou de distension abdominale, administrer le liquide plus lentement;
 - si la déshydratation ne s'affaiblit pas au bout de 3 heures, envoyer le malade dans un service où l'on pourra le traiter par perfusion intraveineuse (IV).
- Au bout de 6 heures, réexaminer le malade et choisir le plan de traitement approprié.

NON

«Le malade peut-il boire?»

- Commencer la réhydratation par voie orale en administrant de la solution de SRO à raison de 20 ml/kg/heure pendant 6 heures (total de 120 ml/kg).
- Réexaminer le malade toutes les 1 à 2 heures:
 - en cas de vomissements répétés, administrer le liquide plus lentement;
 - si la déshydratation ne s'affaiblit pas au bout de 3 heures, envoyer le malade dans un service où l'on pourra le traiter par perfusion.
- Au bout de 6 heures, réexaminer le malade et choisir le plan de traitement approprié.

NON

«L'enfant présente-t-il un signe de déshydratation sévère?»

- Envoyer immédiatement l'enfant dans un service où l'on pourra le traiter par perfusion intraveineuse (IV).

NOTES:

- Une fois la réhydratation achevée, garder, si possible, le malade en observation au moins 6 heures pour s'assurer que la mère sait maintenir l'hydratation en administrant des SRO par voie buccale.
- Si le malade a plus de 2 ans et s'il y a des cas de choléra dans votre région, administrer un antibiotique oral approprié une fois le malade sorti de son aphaie.



Organisation mondiale de la Santé



Programme de LUTTE CONTRE LES MALADIES DIARRHEIQUES

PRISE EN CHARGE DU DIARRHEIQUE

CONSULTEZ CE TABLEAU SI LE MALADE

- a des selles molles ou liquides
- a des selles molles avec du sang

1992

SRO : faire boire en 4-6 heures au patient les quantités suivantes

poids	âge	Quantité SRO en ml
2 à 5 Kg	0 à 4 mois	200 à 400
5 à 8 kg	5 à 11 mois	400 à 600
8 à 11 Kg	12 à 24 mois	600 à 800
11 à 16 Kg	2 à 4 ans	800 à 1200
16 à 30 Kg	5 à 14 ans	1200 à 2000
+ de 30 Kg	14 ans et +	2000 à 4000

SRO : préparation

- ◆ Dans un litre d'eau propre
 - un sachet de SRO ou,
 - 2 pincées de sel et 8 morceaux de sucre
- ◆ Il est possible de remplacer l'eau par
 - Eau de cuisson de riz
 - Infusion de feuilles de goyavier

SRO sachets OMS et autres

- ◆ Glucose 20 g
- ◆ NaCl 3,5 g
- ◆ KCl 1,5 g
- ◆ Citrate trisodique 2,9 g
(au lieu de bicarbonate)

pour un litre d'eau

Prévention : 5 actions

- ◆ 1. allaitement maternel
- ◆ 2. améliorer le sevrage
- ◆ 3. distribution d'eau et sanitaires
- ◆ 4. hygiène personnelle
- ◆ 5. mortalité diminuée avec Vit.A

+ vaccinations

CHOLERA : toujours y penser

- ◆ Diarrhées profuses, liquides, afécales
- ◆ Déshydratation rapide
- ◆ Décès chez adulte
- ◆ Vomissements, peu ou pas de fièvre
- ◆ Somnolence, asthénie, coma

=> réhydratation +++++

ALERTER pas de transfert

Chez VIH+

- ◆ Fréquence élevée = 1^o signe
- ◆ Étiologies diverses : germes banaux, sporidies, coccidies, virus, VIH, ARV
- ◆ Traitement difficile probabiliste
 - si non traité ARV : CTX, métronidazole
 - Si traité avec ARV : transfert
 - Ralentisseurs et antalgiques
 - Non traité évolution vers slim disease