Lutte contre les épidémies à l'usage des volontaires

Boîte à outils

www.ifrc.org

IFRC

© Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, Genève, 2020

Toutes les parties de cette publication peuvent être copiées à des fins non commerciales, à condition de citer clairement la source. La Fédération internationale apprécierait de connaître l'utilisation qui en est faite. Toute demande de reproduction à des fins commerciales doit être adressée directement au Secrétariat de la Fédération internationale (secretariat@ifrc.org). Les opinions et recommandations exprimées dans cette publication ne représentent pas nécessairement la politique déclarée de la Fédération internationale ou des Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. La terminologie utilisée n'implique en aucune façon une quelconque prise de position de la part de la Fédération internationale ou des Sociétés nationales sur le statut juridique d'un territoire et de ses autorités. Sauf mention contraire, les photos présentées dans cette publication sont la propriété de la Fédération internationale.

Photos couverture : Corrie Butler/IFRC
Illustrations : Rod Shaw; et Carina-Marie Nilsson (Drawing Change)

Case postale 303
CH-1211 Genève 19
Suisse
Téléphone : +41 22 730 4222
Téléfax : +41 22 733 0395
Courriel : **secretariat@ifrc.org**
Site web : **www.ifrc.org**

Avant-propos

Les épidémies constituent une menace permanente pour la santé et le bien-être des communautés, en particulier dans les sociétés où les ressources sont très limitées. Elles sont souvent un symptôme de la faiblesse sous-jacente du système de santé ou des infrastructures d'approvisionnement en eau et d'assainissement, une situation souvent exacerbée par la pauvreté et les inégalités. Elles ont des conséquences négatives sur la sécurité, la cohésion sociale et la prospérité des communautés touchées. Ces dernières années ont été marquées par d'importantes épidémies de choléra, de peste, de dengue, de fièvre jaune, de maladie à virus Zika, de fièvre de Lassa, de MERS, de maladie à virus Ebola, entres autres.

Il est essentiel de bien prévoir et préparer toute opération de prévention et de lutte contre une épidémie. La préparation, la détection précoce et l'intervention rapide ont le pouvoir de limiter l'impact des épidémies, car elles permettent de les contenir et les maîtriser avant qu'elles ne deviennent hors de contrôle. La gestion des épidémies et la préparation à ces situations, ou de préférence la prévention de ces situations, est une priorité de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (Fédération internationale) partout dans le monde. Ce sont les volontaires de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge qui, dans leurs propres communautés, mènent une grande partie des activités engagées pour répondre aux besoins sanitaires dans les situations d'urgence ou en cas d'épidémie. Du fait de leur présence dans les communautés, les volontaires comprennent les risques, les vulnérabilités et les inégalités sous-jacents et sont les mieux placés pour les traiter. Ils disposent d'un avantage comparatif car ils entretiennent avec les communautés des contacts durables et solides qui permettent une communication à double sens et l'établissement d'une relation de confiance, deux éléments essentiels d'intervention de santé publique efficace.

Le manuel de formation Lutte contre les épidémies à l'usage des volontaires et la Boîte à outils qui l'accompagne ont été publiés pour la première fois il y a dix ans aux fins de renforcer les capacités des volontaires communautaires de prévenir et détecter les menaces pour la santé publique, et d'y faire face. En harmonie avec l'approche de la santé et des premiers secours à base communautaire, ils ont été conçus pour aider les volontaires à apporter un soutien plus efficace en matière de préparation et de gestion des épidémies. La Boîte à outils s'est révélée être une ressource précieuse pour les Sociétés nationales de toutes les régions, qui l'ont traduite dans différentes langues et adaptée à divers contextes.

Je suis donc heureux de vous présenter la version mise à jour du manuel de formation Lutte contre les épidémies à l'usage des volontaires (Manuel) et de la Boîte à outils de lutte contre les épidémies (Boîte à outils). Comme ces prédécesseurs, ces outils, qui se fondent sur une approche communautaire et sont axés sur l'intervention au niveau local, ont pour objectif d'aider les volontaires et les formateurs des sections locales des Sociétés nationales dans leurs activités. Ils contiennent des informations actualisées qui aideront les Sociétés nationales à préparer leurs volontaires à agir efficacement et rapidement dès l'apparition d'une épidémie. Leur objet n'est pas d'être exhaustifs, mais de familiariser les volontaires avec les maladies susceptibles de causer des épidémies les plus répandues. Les volontaires y sont encouragés à adopter des approches étayées par des faits pour prévenir la propagation de ces maladies dans leur communauté, dispenser des soins adéquats aux malades et, ce faisant, réduire le nombre de morts.

Lorsqu'une épidémie menace la vie et le bien-être de leur communauté, les volontaires peuvent apporter leur aide de nombreuses manières. Le présent Manuel et sa Boîte à outils sont conçus pour les aider à définir leur rôle dans la communauté avant, pendant et après une épidémie, et à entreprendre les actions les plus adaptées à l'épidémie en question. Les connaissances et les compétences acquises leur permettront d'agir de manière rapide et efficace dans les situations d'urgence sanitaire, et leur seront également utiles pour se préparer et intervenir dans d'autres situations d'urgence.

Lorsqu'ils disposent des connaissances, des compétences et des ressources adéquates, les communautés et les premiers intervenants peuvent travailler ensemble pour contenir et interrompre la propagation d'une maladie avant qu'elle ne devienne hors de contrôle. Les épidémies débutent et prennent fin dans les communautés. C'est pourquoi il crucial que celles-ci reçoivent les ressources nécessaires pour mieux se préparer et agir plus efficacement lorsqu'une épidémie se déclare. Le présent Manuel et sa Boîte à outils aideront les volontaires et le personnel de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge dans cette entreprise, afin qu'ils restent des acteurs importants et précieux dans la mise en place d'interventions de santé vitales et adaptées à la culture lorsque des épidémies frappent leur communauté.

Dr Emanuele Capobianco
Directeur, Santé et soins
Fédération internationale des Sociétés
de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

Infections fécales-orales

1. Maladie diarrhéique aiguë
2. Choléra
3. Hépatite A
4. Hépatite E
5. Fièvre typhoïde
6. Diarrhée sanglante aiguë

Maladies évitables par la vaccination

7. Infections respiratoires aiguës évitables par la vaccination
8. Rougeole
9. Méningite à méningocoques
10. Poliomyélite
11. Fièvre jaune

Diseases transmitted by mosquitoes

12. Chikungunya
13. Dengue
14. Paludisme
15. Infection à virus Zika

Infections respiratoires aiguës

16. Infections respiratoires aiguës

Fièvres hémorragiques

17. Maladie à virus Ebola
18. Fièvre de Lassa
19. Fièvre hémorragique de Marburg

Maladies zoonotiques (véhiculées par des animaux)

20. Peste
21. Anthrax
22. Syndrome pulmonaire à hantavirus
23. Leptospirose
24. Coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient
25. Variole du singe
26. Fièvre de la vallée du Rift

Autres maladies

27. Syndrome pieds-mains-bouche
28. Morts en série inexpliquées
29. Malnutrition aiguë

1 Maladie diarrhéique aiguë

Transmission

- Aliments contaminés
- Mains non lavées
- Eau contaminée par des excréments humains (selles)

Symptômes

- Au moins trois selles molles ou liquides sur une période de 24 heures
- Maux de ventre, fièvre, nausées et vomissements éventuels
- Peut entraîner la déshydratation, une septicémie et la mort

Prévention

- Eau propre et salubre (notamment récipient d'eau couvert et propre dans la maison)
- Utilisation d'installations d'assainissement appropriées (latrines hygiéniques et propres)
- Lavage des mains avec du savon (en particulier après être allé aux toilettes ou avoir nettoyé un bébé)
- Bonne hygiène alimentaire (aliments bien cuits, nourriture couverte, ustensiles propres, etc.)
- Allaitement exclusif au sein pendant les six premiers mois
- Mobilisation sociale et communication pour le changement de comportement
- Vaccination antirotavirus de routine

Personnes vulnérables

- Enfants de moins de cinq ans, enfants malnourris
- Personnes vivant avec le VIH
- Femmes enceintes
- Personnes vivant dans des zones où les installations et les services liés à l'eau, l'assainissement et l'hygiène sont de mauvaise qualité

En cas d'épidémie

- Mettre en place une surveillance communautaire
- Traiter les cas légers en leur administrant une SRO et des compléments de zinc
- Repérer les cas graves et les aiguiller vers des établissements de santé
- Promouvoir une bonne hygiène alimentaire (aliments bien cuits, nourriture couverte, ustensiles propres, etc.)
- Encourager les femmes à allaiter et à poursuivre l'allaitement lorsque le bébé ou l'enfant est malade
- Favoriser une eau propre et salubre (notamment récipient d'eau couvert et propre dans la maison)
- Promouvoir l'utilisation d'installations d'assainissement appropriées (latrines hygiéniques et propres)
- Encourager le lavage des mains avec du savon (en particulier après être allé aux toilettes ou avoir nettoyé un bébé)
- Accroître la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement
- Favoriser les pratiques sanitaires recommandées
- Repérer l'origine possible

Action des volontaires

Veuillez consulter les fiches action suivantes pour en savoir plus sur les initiatives à prendre contre la diarrhée :

1 2 3 4 5 7 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 29 30 31
32 33 34 39 43

1 Maladie diarrhéique aiguë

Évaluation au niveau local

Établissez une carte de la communauté et portez-y les informations que vous récoltez. Prenez note d'autres détails.

- Quand se sont déclarés les premiers cas de diarrhée ?
- Combien de personnes sont atteintes de diarrhée ? Où ?
- Combien de personnes sont mortes de diarrhée ? Où ?
- Combien de personnes vivent dans la communauté ou la zone touchée ?
- Combien d'enfants de moins de 5 ans vivent dans la zone ?
- Qui sont les personnes vulnérables et où se trouvent-elles ?
- Les enfants de la communauté touchée sont-ils généralement bien nourris ?
- Y a-t-il toujours suffisamment de nourriture pour la population ?
- À quel point l'allaitement est-il répandu ?
- D'où provient l'eau potable ? La source est-elle sûre ? L'eau est-elle traitée ?
- Quelles installations d'assainissement (latrines communes notamment) sont à disposition ? Sont-elles utilisées ?
- Quelles installations sont mises à disposition pour le lavage des mains ? Y a-t-il du savon ?
- Où se situent les établissements et services de santé locaux (y compris les soignants traditionnels et communautaires) ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de soins et d'alimentation des malades ? Les femmes continuent-elles d'allaiter leurs enfants lorsque ceux-ci sont malades ?
- Un programme de mobilisation sociale ou de promotion de la santé est-il en place ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière d'hygiène, d'assainissement et d'eau ?
- Quels sources ou moyens d'information sont les plus utilisés ?
- Des rumeurs ou fausses informations au sujet de la diarrhée circulent-elles dans la communauté ?
- Les membres de la communauté peuvent-ils repérer les signes et les symptômes de la déshydratation ?
- Savent-ils préparer une SRO ? Disposent-ils des ressources nécessaires pour en produire ?
- Savent-ils traiter l'eau ?

Enfant déshydraté

- Yeux enfoncés
- Bouche sèche
- Léthargique/faible
- Peau revient lentement en place lorsqu'elle est pincée
- Peu ou pas d'urine

Encourager l'allaitement exclusif pendant les six premiers mois – y compris lorsqu'un enfant est malade.

2 Choléra

Transmission

- Eau contaminée
- Nourriture ou boissons contaminées
- Mains sales
- Vomissures et selles de personnes malades

Symptômes

- Environ une personne sur dix atteintes de choléra tombe très malade. La plupart des personnes en souffrant ne présentent que des symptômes légers ou ne sont pas malades du tout, mais elles peuvent malgré tout transmettre la maladie.
- Les personnes gravement atteintes souffrent d'importantes diarrhées liquides (trois selles non formées ou plus par jour, liquides comme de l'eau de riz), de vomissements et de crampes. Elles perdent rapidement beaucoup de liquides corporels et peuvent se déshydrater et entrer en état de choc. Sans traitement, cela peut entraîner la mort en quelques heures.
- Les enfants souffrant d'une forme grave de choléra peuvent être somnolents ou désorientés, avoir des crises d'épilepsie ou perdre connaissance.

Prévention

- Eau propre et salubre (notamment récipient d'eau couvert et propre dans la maison)
- Utilisation d'installations d'assainissement appropriées (latrines hygiéniques et propres)
- Lavage des mains avec du savon (en particulier après être allé aux toilettes ou avoir nettoyé un bébé)
- Bonne hygiène alimentaire (aliments bien cuits, nourriture couverte, ustensiles propres, etc.)
- Allaitement exclusif au sein pendant les six premiers mois
- Mobilisation sociale et changement de comportement
- Promotion de la santé

Personnes vulnérables

- Enfants malnourris
- Enfants de moins de cinq ans
- Individus souffrant de pathologies chroniques
- Femmes enceintes
- Personnes n'ayant pas facilement accès aux thérapies de réhydratation et aux services de santé
- Personnes vivant dans des zones où les structures et services liés à l'eau, l'assainissement et l'hygiène sont de mauvaise qualité

En cas d'épidémie

- Mettre en place une surveillance communautaire
- Traiter les cas légers en leur administrant une SRO
- Repérer les cas graves et les aiguiller vers des établissements de santé
- Renforcer la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement
- Favoriser le traitement de l'eau dans les habitations pour obtenir une eau de consommation salubre (notamment en installant un récipient d'eau couvert et propre dans la maison)
- Promouvoir l'utilisation d'installations d'assainissement appropriées (latrines hygiéniques et propres)
- Promouvoir une bonne hygiène alimentaire (aliments bien cuits, nourriture couverte, ustensiles propres, etc.)
- Promouvoir le lavage des mains avec du savon (en particulier après être allé aux toilettes ou avoir nettoyé un bébé)
- Soutenir la campagne de vaccination de masse (vaccin anticholérique par voie orale)
- Favoriser les pratiques d'inhumation et de funérailles en toute sécurité et dans la dignité.

Action des volontaires

Veuillez consulter les fiches action suivantes pour en savoir plus sur les initiatives à prendre contre le choléra :

1	2	3	4	5	7	8	9	10	11	13	14	15	16	17	18	19	21	25	29
30	31	32	33	34	39	43													

2 Choléra

Évaluation au niveau local

Établissez une carte de la communauté et portez-y les informations que vous récoltez. Prenez note d'autres détails.

- Quand se sont déclarés les premiers cas de choléra ou de diarrhée aqueuse aiguë ?
- Combien de personnes sont atteintes de choléra ou de diarrhée aqueuse aiguë ? Où ?
- Combien de personnes sont mortes de choléra ou de diarrhée aqueuse aiguë ? Où ?
- Combien de personnes vivent dans la communauté ou la zone touchée ?
- Combien d'enfants de moins de 5 ans vivent dans la zone ?
- Qui sont les personnes vulnérables et où se trouvent-elles ?
- Les enfants de la communauté touchée sont-ils généralement bien nourris ?
- Y a-t-il toujours suffisamment de nourriture pour la population ?
- À quel point l'allaitement est-il répandu ?
- D'où provient l'eau potable ? La source est-elle sûre ? L'eau est-elle traitée ?
- Quelles installations d'assainissement (latrines communes notamment) sont à disposition ? Sont-elles utilisées ?
- Quelles installations sont mises à disposition (dans les habitations, sur les marchés, etc.) pour le lavage des mains ? Y a-t-il du savon ?
- Où se situent les établissements et services de santé locaux (y compris les soignants traditionnels et communautaires) ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de soins et d'alimentation des malades ? Les femmes continuent-elles d'allaiter leurs enfants lorsque ceux-ci sont malades ?
- Un programme de mobilisation sociale ou de promotion de la santé est-il en place ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière d'hygiène, d'assainissement et d'eau ?
- Quels sources ou moyens d'information sont les plus utilisés ?
- Des rumeurs ou fausses informations au sujet du choléra ou de la diarrhée aqueuse aiguë circulent-elles dans la communauté ?
- Les membres de la communauté peuvent-ils repérer les signes et les symptômes de la déshydratation ?
- Savent-ils préparer une SRO ? Disposent-ils des ressources nécessaires pour en produire ?
- Savent-ils traiter l'eau ?

3 Hépatite A

Transmission

- Mains non lavées, objets contaminés par des excréments humains
- Nourriture et eau contaminées par des déjections humaines (particulièrement à travers les fruits, les légumes crus, la viande froide, les crustacés crus et les glaçons)
- Contact physique étroit (pas seulement un contact courant superficiel) avec une personne contagieuse

Symptômes

- Certaines personnes atteintes de l'hépatite A, en particulier les enfants, ne présentent aucun signe de la maladie.
- Les symptômes peuvent être de la fatigue, de la fièvre, une perte d'appétit, des maux d'estomac, des nausées, une urine foncée et un jaunissement de la peau ou du blanc de l'œil (jaunisse).

Prévention

- Lavage des mains avec du savon (en particulier après être allé aux toilettes ou avoir nettoyé un bébé)
- Eau propre et salubre (notamment récipient d'eau couvert et propre dans la maison)
- Utilisation d'installations d'assainissement appropriées (latrines hygiéniques et propres)
- Bonne hygiène alimentaire (aliments bien cuits, nourriture couverte, ustensiles propres, etc.)
- Mobilisation sociale et communication pour le changement de comportement
- Vaccination de routine

Personnes vulnérables

- Enfants plus âgés et adultes.
- Personnes vivant dans des zones où les structures et services liés à l'eau, l'assainissement et l'hygiène sont de mauvaise qualité.
- Personnes vivant dans des conditions de surpeuplement.

En cas d'épidémie

- Repérer les cas et les aiguiller vers des établissements de santé
- Encourager le lavage des mains avec du savon (en particulier après être allé aux toilettes ou avoir nettoyé un bébé)
- Promouvoir une eau propre et salubre (notamment récipient d'eau couvert et propre dans la maison)
- Favoriser l'utilisation d'installations d'assainissement appropriées (latrines hygiéniques et propres)
- Promouvoir une bonne hygiène alimentaire (aliments bien cuits, nourriture couverte, ustensiles propres, etc.)
- Accroître la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement
- Soutenir la campagne de vaccination de masse
- Promouvoir les pratiques sanitaires recommandées

Action des volontaires

Veuillez consulter les fiches action suivantes pour en savoir plus sur les initiatives à prendre contre l'hépatite A :

1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 12 | 19 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 43

3 Hépatite A

Évaluation au niveau local

Établissez une carte de la communauté et portez-y les informations que vous récoltez. Prenez note d'autres détails.

- Quand se sont déclarés les premiers cas d'hépatite A ?
- Combien de personnes sont atteintes d'hépatite A ? Où ?
- Combien de personnes en sont mortes ? Où ?
- Combien de personnes vivent dans la communauté ou la zone touchée ? Combien d'enfants de moins de 5 ans vivent dans la zone ?
- Qui sont les personnes vulnérables et où se trouvent-elles ?
- Les enfants de la communauté touchée sont-ils généralement bien nourris ?
- Y a-t-il toujours suffisamment de nourriture pour la population ?
- À quel point l'allaitement est-il répandu ?
- D'où provient l'eau potable ? La source est-elle sûre ? L'eau est-elle traitée ?
- Quelles installations d'assainissement (latrines communes notamment) sont à disposition ? Sont-elles utilisées ?
- Quelles installations sont mises à disposition pour le lavage des mains ? Y a-t-il du savon ?
- Où se situent les établissements et services de santé locaux (y compris les soignants traditionnels et communautaires) ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de soins et d'alimentation des malades ? Les femmes continuent-elles d'allaiter leurs enfants lorsque ceux-ci sont malades ?
- Un programme de vaccination est-il prévu ou mis en œuvre ?
- Un programme de mobilisation sociale ou de promotion de la santé est-il en place ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière d'hygiène, d'assainissement et d'eau ?
- Quels sources ou moyens d'information sont les plus utilisés ?
- Des rumeurs ou fausses informations au sujet de l'hépatite A circulent-elles dans la communauté ?
- Les membres de la communauté peuvent-ils repérer les signes et les symptômes de la déshydratation ?
- Savent-ils préparer une SRO ?
- Disposent-ils des ressources nécessaires pour en produire ?
- Savent-ils traiter l'eau ?

4 Hépatite E

Transmission

- Eau contaminée par des excréments humains
- Consommation de viande ou de produits d'origine animale (tels que du foie) ainsi que de fruits de mer (comme les crustacés) crus ou pas assez cuits
- Transfusions sanguines
- De la mère au fœtus pendant la grossesse

Symptômes

- La plupart des personnes atteintes d'hépatite E ne présentent absolument aucun signe ou symptôme.
- L'infection peut se manifester par une légère fièvre, une perte d'appétit, des douleurs abdominales, des nausées, une urine foncée, des selles claires et le jaunissement de la peau ou du blanc de l'œil (jaunisse).
- Les femmes enceintes sont particulièrement susceptibles de tomber gravement malades si elles contractent l'hépatite E, et elles peuvent en mourir.

Prévention

- Eau propre et salubre (notamment récipient d'eau couvert et propre dans la maison)
- Utilisation d'installations d'assainissement appropriées (latrines hygiéniques et propres)
- Lavage des mains avec du savon (en particulier après être allé aux toilettes ou avoir nettoyé un bébé)
- Bonne hygiène alimentaire (aliments bien cuits, nourriture couverte, ustensiles propres, etc.)
- Mobilisation sociale et communication pour le changement de comportement

Personnes vulnérables

- Femmes enceintes, particulièrement après le troisième mois de grossesse
- Personnes souffrant de maladies du foie
- Populations déplacées
- Personnes vivant dans des zones où les structures et services liés à l'eau, l'assainissement et l'hygiène sont de mauvaise qualité

En cas d'épidémie

- Repérer les cas et les aiguiller vers des établissements de santé
- Encourager le lavage des mains avec du savon (en particulier après être allé aux toilettes ou avoir nettoyé un bébé)
- Promouvoir une eau propre et salubre (notamment récipient d'eau couvert et propre dans la maison)
- Favoriser l'utilisation d'installations d'assainissement appropriées (latrines hygiéniques et propres)
- Promouvoir une bonne hygiène alimentaire (aliments bien cuits, nourriture couverte, ustensiles propres, etc.)
- Accroître la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement
- Assurer la promotion de la santé

Action des volontaires

Veuillez consulter les fiches action suivantes pour en savoir plus sur les initiatives à prendre contre l'hépatite E :

1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 12 | 19 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 43

4 Hépatite E

Évaluation au niveau local

Établissez une carte de la communauté et portez-y les informations que vous récoltez. Prenez note d'autres détails.

- Quand se sont déclarés les premiers cas d'hépatite E ?
- Combien de personnes sont atteintes d'hépatite E ? Où ?
- Combien de personnes sont mortes d'hépatite E ? Où ?
- Combien de personnes vivent dans la communauté ou la zone touchée ? Combien d'enfants de moins de 5 ans ? Combien de femmes enceintes ?
- Qui sont les personnes vulnérables et où se trouvent-elles ?
- Les enfants de la communauté touchée sont-ils généralement bien nourris ?
- Y a-t-il toujours suffisamment de nourriture pour la population ?
- À quel point l'allaitement est-il répandu ?
- D'où provient l'eau potable ? La source est-elle sûre ? L'eau est-elle traitée ?
- Quelles installations d'assainissement (latrines communes notamment) sont à disposition ? Sont-elles utilisées ?
- Quelles installations sont mises à disposition pour le lavage des mains ? Y a-t-il du savon ?
- Où se situent les établissements et services de santé locaux (y compris les soignants traditionnels et communautaires) ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de soins et d'alimentation des malades ? Les femmes continuent-elles d'allaiter leurs enfants lorsque ceux-ci sont malades ?
- Existe-t-il dans la communauté des pratiques spécifiques en lien avec la grossesse, par exemple en matière de restriction des liquides ?
- Un programme de mobilisation sociale ou de promotion de la santé est-il en place ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière d'hygiène, d'assainissement et d'eau ?
- Quels sources ou moyens d'information sont les plus utilisés ?
- Des rumeurs ou fausses informations au sujet de l'hépatite E circulent-elles dans la communauté ?
- Les membres de la communauté peuvent-ils repérer les signes et les symptômes de la déshydratation ?
- Savent-ils préparer une SRO ? Disposent-ils des ressources nécessaires pour en produire ?
- Savent-ils traiter l'eau ?

5 Fièvre typhoïde

Transmission

- Mains non lavées (après être allé aux toilettes)
- Nourriture et boissons contaminées par des mains sales ou des mouches
- Eau contaminée par des excréments humains

Symptômes

- Fatigue (épuisement), maux de tête et d'estomac, fièvre.
- Diarrhée possible chez les jeunes enfants, ou constipation chez les enfants plus âgés et les adultes.
- Dans les cas graves, confusion, choc, hémorragie interne et mort.

Prévention

- Eau propre et salubre (notamment récipient d'eau couvert et propre dans la maison)
- Utilisation d'installations d'assainissement appropriées (latrines hygiéniques et propres)
- Lavage des mains avec du savon (en particulier après être allé aux toilettes ou avoir nettoyé un bébé)
- Bonne hygiène alimentaire (aliments bien cuits, nourriture couverte, ustensiles propres, etc.)
- Allaitement exclusif au sein pendant les six premiers mois
- Vaccinations de routine
- Mobilisation sociale et communication pour le changement de comportement

Personnes vulnérables

- Enfants malnourris
- Personnes, en particulier les enfants, dont le système immunitaire est affaibli (par exemple en raison d'une infection par le VIH)
- Personnes vivant dans des zones où les structures et services liés à l'eau, l'assainissement et l'hygiène sont de mauvaise qualité

En cas d'épidémie

- Repérer les cas et les aiguiller vers des établissements de santé
- Promouvoir une eau propre et salubre (notamment récipient d'eau couvert et propre dans la maison)
- Favoriser l'utilisation d'installations d'assainissement appropriées (latrines hygiéniques et propres)
- Encourager le lavage des mains avec du savon (en particulier après être allé aux toilettes ou avoir nettoyé un bébé)
- Promouvoir une bonne hygiène alimentaire (aliments bien cuits, nourriture couverte, ustensiles propres, etc.)
- Soutenir les campagnes de vaccination de masse
- Accroître la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement
- Encourager les femmes à allaiter et à poursuivre l'allaitement lorsque l'enfant est malade

Action des volontaires

Veuillez consulter les fiches action suivantes pour en savoir plus sur les initiatives à prendre contre la fièvre typhoïde :

1 2 3 4 5 12 13 19 24 25 29 30 31 32 33 34 43

5 Fièvre typhoïde

Évaluation au niveau local

Établissez une carte de la communauté et portez-y les informations que vous récoltez. Prenez note d'autres détails.

- Quand se sont déclarés les premiers cas de fièvre typhoïde ?
- Combien de personnes sont atteintes de fièvre typhoïde ? Où ?
- Combien de personnes sont mortes de fièvre typhoïde ? Où ?
- Combien de personnes vivent dans la communauté ou la zone touchée ?
- Combien d'enfants de moins de cinq ans vivent dans la zone ?
- Qui sont les personnes vulnérables et où se trouvent-elles ?
- Les enfants de la communauté touchée sont-ils généralement bien nourris ?
- Y a-t-il toujours suffisamment de nourriture pour la population ?
- À quel point l'allaitement est-il répandu ?
- Où se situent les établissements et services de santé locaux (y compris les soignants traditionnels et communautaires) ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de soins et d'alimentation des malades ? Les femmes continuent-elles d'allaiter leurs enfants lorsque ceux-ci sont malades ?
- D'où provient l'eau potable ? La source est-elle sûre ? L'eau est-elle traitée ?
- Quelles installations d'assainissement et latrines communes sont à disposition ? Sont-elles utilisées ?
- Quelles installations sont mises à disposition pour le lavage des mains ? Y a-t-il du savon ?
- Un programme de mobilisation sociale ou de promotion de la santé est-il en place ?
- Un programme de vaccination est-il prévu ou en place ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière d'hygiène, d'assainissement et d'eau ?
- Quels sources ou moyens d'information sont les plus utilisés ?
- Des rumeurs ou fausses informations au sujet de la fièvre typhoïde circulent-elles dans la communauté ?

6 Diarrhée sanglante aiguë

Transmission

- Mains non lavées (après être allé aux toilettes)
- Nourriture ou eau contaminée par les excréments d'une personne malade
- Fruits et légumes contaminés
- Contact physique étroit avec un malade

Symptômes

- Diarrhée contenant du sang
- Fièvre, crampes abdominales
- Déshydratation

Prévention

- Promouvoir une eau propre et salubre (notamment récipient d'eau couvert et propre dans la maison)
- Utiliser des installations d'assainissement appropriées (latrines hygiéniques et propres)
- Favoriser le lavage des mains avec du savon (en particulier après être allé aux toilettes ou avoir nettoyé un bébé)
- Promouvoir une bonne hygiène alimentaire (aliments bien cuits, nourriture couverte, ustensiles propres, etc.)
- Encourager l'allaitement exclusif au sein pendant les six premiers mois
- Accroître la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement

Personnes vulnérables

- Enfants de moins de cinq ans
- Enfants malnourris
- Personnes, en particulier les enfants, dont le système immunitaire est affaibli (par exemple en raison d'une infection par le VIH)
- Personnes vivant dans des zones où les structures et services liés à l'eau, l'assainissement et l'hygiène sont de mauvaise qualité
- Personnes âgées

En cas d'épidémie

- Mettre en place une surveillance communautaire
- Repérer les cas et les aiguiller vers des établissements de santé
- Administrer des solutions de réhydratation orale (SRO)
- Promouvoir une bonne hygiène alimentaire (aliments bien cuits, nourriture couverte, ustensiles propres, etc.)
- Encourager l'allaitement au sein, même lorsque le nourrisson ou l'enfant est malade)
- Promouvoir une eau propre et salubre (notamment récipient d'eau couvert et propre dans la maison)
- Favoriser l'utilisation d'installations d'assainissement appropriées (latrines hygiéniques et propres)
- Encourager le lavage des mains avec du savon (en particulier après être allé aux toilettes ou avoir nettoyé un bébé)
- Accroître la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement
- Promouvoir les pratiques sanitaires recommandées

Action des volontaires

Veuillez consulter les fiches action suivantes pour en savoir plus sur les initiatives à prendre contre la diarrhée sanglante aiguë :

1 2 3 4 5 7 9 10 12 13 19 29 30 31 32 33 34 39 43

6 Diarrhée sanglante aiguë

Évaluation au niveau local

Établissez une carte de la communauté et portez-y les informations que vous récoltez. Prenez note d'autres détails.

- Quand se sont déclarés les premiers cas de diarrhée ?
- Combien de personnes sont atteintes de diarrhée sanglante ? Où ?
- Combien de personnes sont mortes de diarrhée sanglante ? Où ? Quand ?
- Combien de personnes vivent dans la communauté ou la zone touchée ?
- Combien d'enfants de moins de cinq ans vivent dans la zone ?
- Qui sont les personnes vulnérables et où se trouvent-elles ?
- Les enfants de la communauté touchée sont-ils généralement bien nourris ?
- Y a-t-il toujours suffisamment de nourriture pour la population ?
- À quel point l'allaitement est-il répandu ?
- D'où provient l'eau potable ? La source est-elle sûre ?
- Les membres de la communauté savent-ils traiter l'eau ? Comment s'y prennent-ils ?
- Quelles installations d'assainissement (latrines communes notamment) sont à disposition ? Sont-elles utilisées ?
- Quelles installations sont mises à disposition pour le lavage des mains ? Y a-t-il du savon ?
- Où se situent les établissements et services de santé locaux (y compris les soignants traditionnels et communautaires) ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de soins et d'alimentation des malades ? Les femmes continuent-elles d'allaiter leurs enfants lorsque ceux-ci sont malades ?
- Un programme de mobilisation sociale ou de promotion de la santé est-il en place ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière d'hygiène, d'assainissement et d'eau ?
- Quels sources ou moyens d'information sont les plus utilisés ?
- Des rumeurs ou fausses informations au sujet de la diarrhée sanglante circulent-elles dans la communauté ?
- Les membres de la communauté peuvent-ils repérer les signes et les symptômes de la déshydratation ?
- Savent-ils préparer une SRO ? Disposent-ils des ressources nécessaires pour en produire ?

7 Infections respiratoires aiguës évitables par la vaccination

Diphtérie, oreillons, rubéole, varicelle, coqueluche

Transmission

- Toux, éternuement ou contact proche (gouttelettes infectées dans l'air respirées par d'autres personnes).
- Contact direct (par exemple, baisers) avec la salive infectée ou les mucosités nasales.

Symptômes

- Toutes les maladies peuvent commencer par de la fièvre, un écoulement nasal, de la fatigue, des maux de tête, une sensation de malaise (parfois, manque d'appétit chez les enfants).
- Elles peuvent toutes se répandre rapidement, en particulier dans les populations non vaccinées.

Prévention

- Vaccination de routine pour les enfants
- Campagne de vaccination préventive afin d'améliorer la couverture au sein des populations déplacées et des camps de réfugiés
- Identification rapide des malades avant qu'ils transmettent l'infection à leur entourage
- Amélioration de la situation nutritionnelle, particulièrement celle des enfants
- Réduction du surpeuplement dans les hébergements d'urgence
- Amélioration de la ventilation dans les hégergements d'urgence
- Promotion des bons usages en cas de toux (tousser dans sa manche ou un mouchoir, PAS dans sa main)
- Mobilisation sociale et communication pour le changement de comportement
- Lavage des mains avec du savon

Diphtérie
Maux de gorge et ganglions du cou enflés. Une membrane de tissu mort se forme dans la gorge et sur les amygdales, rendant la respiration et la déglutition difficiles.

Oreillons
Inflammation des glandes salivaires (d'un côté ou des deux). Dans les cas graves, méningite, surdité, inflammation du pancréas (près de l'estomac).

Rubéole
Chez les enfants: éruption cutanée, ganglions enflés dans le cou et derrière les oreilles, légère inflammation des yeux (conjonctivite). Chez les adultes: articulations douloureuses ou arthrite.

Varicelle
Petites vésicules prurigineuses (éruption cutanée) qui apparaissent généralement d'abord sur le torse, le dos ou le visage et s'étendent à tout le corps.

Coqueluche
Toux (empire parfois la nuit) accompagnée d'un son aigu semblable au « chant du coq » ou de difficultés à respirer. Il est possible que les enfants de moins d'un an ne toussent pas mais aient des difficultés à respirer.

Personnes vulnérables

- Enfants non vaccinés, en particulier ceux qui sont mal nourris.
- Femmes enceintes (grand risque de transmettre la rubéole au fœtus, ce qui peut provoquer une fausse couche, une mortinaissance ou de graves anomalies congénitales).
- Personnes souffrant de malnutrition ou dont le système immunitaire est affaibli (par exemple en raison d'une infection par le VIH).
- Populations déplacées ou vivant à l'étroit, dans des conditions de surpeuplement.

En cas d'épidémie

- Repérer rapidement les cas et les aiguiller sans délai vers des établissements de santé
- Soutenir les campagnes de vaccination de masse
- Isoler les malades (les séparer des personnes en bonne santé)
- Promouvoir les bons usages en cas de toux (tousser dans sa manche ou un mouchoir, PAS dans sa main)
- Encourager le lavage des mains avec du savon
- Vérifier l'état nutritionnel des enfants de moins de cinq ans et favoriser l'appui nutritionnel à ceux qui sont mal nourris ou malades
- Encourager l'allaitement exclusif au sein, au moins pendant les six premiers mois
- Accroître la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement
- Réduire le surpeuplement dans les hébergements d'urgence
- Améliorer la ventilation dans les hébergements d'urgence

Action des volontaires

Veuillez consulter les fiches action suivantes pour en savoir plus sur les initiatives à prendre contre les infections respiratoires évitables par la vaccination :

1 2 3 4 5 12 13 14 15 16 17 18 19 20 23 24 25 26 27 28 29 34 43

7 Infections respiratoires aiguës évitables par la vaccination

Évaluation au niveau local

Établissez une carte de la communauté et portez-y les informations que vous récoltez. Prenez note d'autres détails.

- Quand se sont déclarés les premiers cas ?
- Combien de personnes sont atteintes des oreillons, de la rubéole, de la varicelle ou de la coqueluche ? Où ?
- Combien de personnes en sont mortes ? Où ?
- Combien de personnes vivent dans la communauté ou la zone touchée ?
- Combien d'enfants de moins de cinq ans vivent dans la zone ?
- Qui sont les personnes vulnérables et où se trouvent-elles ?
- Les enfants de moins de cinq ans sont-ils les plus touchés ? Ou d'autres tranches d'âge, certaines professions, etc. sont-elles davantage affectées ?
- Les enfants de la communauté touchée sont-ils généralement bien nourris ?
- Y a-t-il toujours suffisamment de nourriture pour la population ?
- À quel point l'allaitement est-il répandu ?
- Les enfants de la communauté touchée sont-ils vaccinés ou non ?
- Une campagne de vaccination est-elle prévue ?
- Existe-t-il de fortes croyances ou perceptions culturelles en matière de vaccination empêchant que les enfants soient vaccinés ?
- Où sont les établissements et services de santé locaux (y compris les soignants traditionnels et communautaires) ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de soins et d'alimentation des malades ? Les femmes continuent-elles d'allaiter leurs enfants lorsque ceux-ci sont malades ?
- Un programme de mobilisation sociale ou de promotion de la santé est-il en place ?
- Quelles sources d'information sont les plus utilisées ?
- Des rumeurs ou fausses informations au sujet de la maladie circulent-elles dans la communauté ?

8 Rougeole

La rougeole est un virus particulièrement contagieux qui peut rendre les enfants très malades. Dans une communauté où personne n'est vacciné, un individu infecté par la rougeole peut contaminer entre 12 et 18 personnes.

Transmission

- Toux, éternuement ou contact proche (gouttelettes infectées dans l'air respirées par une autre personne
- Contact direct avec des mucosités du nez ou de la gorge infectées

Symptômes

- Peut débuter par une forte fièvre et un rhume avec écoulement nasal, toux, yeux rouges et larmoyants, et parfois des points blancs dans la bouche.
- Au bout de quelques jours, des taches rouges apparaissent, d'abord sur la tête, le visage et le haut du cou, avant de s'étendre au reste du corps.
- Dans les cas graves, la rougeole peut provoquer la cécité, une encéphalite (infection causant un œdème cérébral), des diarrhées et une déshydratation sévères, une otite, ou de graves infections respiratoires telles que la pneumonie.

Prévention

- Vaccination de routine pour les enfants
- Campagnes de vaccination de masse accompagnées d'une mobilisation sociale dans les pays où la maladie est commune et fait de nombreuses victimes
- Détection et orientation rapides des cas présumés vers des établissements de santé
- Réduction du surpeuplement dans les hébergements d'urgence
- Amélioration de la ventilation dans les hébergements d'urgence
- Isolement des personnes atteintes de rougeole pendant quatre jours après l'apparition des taches
- Bons usages en cas de toux (tousser dans sa manche ou un mouchoir, PAS dans sa main)
- Lavage des mains avec du savon
- Mobilisation sociale et communication pour le changement de comportement

Personnes vulnérables

- Enfants non vaccinés, en particulier ceux qui sont mal nourris ou souffrent d'une carence en vitamine A
- Adultes âgés de plus de 20 ans
- Femmes enceintes
- Populations déplacées, vivant à l'étroit ou dans des conditions de surpeuplement
- Personnes dont le système immunitaire est compromis (par exemple en raison d'une leucémie ou d'une infection par le VIH)

En cas d'épidémie

- Repérer rapidement les cas présumés et les aiguiller sans délai vers des établissements de santé
- Soutenir les campagnes de vaccination de masse et la mobilisation sociale en leur faveur
- Fournir des compléments de vitamine A aux enfants de six mois à cinq ans atteints de rougeole
- Isoler les personnes atteintes de rougeole pendant quatre jours après l'apparition des taches
- Encourager le lavage des mains avec du savon
- Réduire le surpeuplement dans les hébergements d'urgence
- Améliorer la ventilation dans les hébergements d'urgence
- Encourager les bons usages en cas de toux (tousser dans sa manche ou un mouchoir, PAS dans sa main)
- Accroître la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement
- Surveiller l'évolution de la malnutrition

Action des volontaires

Veuillez consulter les fiches action suivantes pour en savoir plus sur les initiatives à prendre contre la rougeole :

1 2 3 4 5 12 13 14 15 16 17 18 19 20 22 24 25 26 27 28 34 43

8 Rougeole

Évaluation au niveau local

Établissez une carte de la communauté et portez-y les informations que vous récoltez. Prenez note d'autres détails.

- Quand se sont déclarés les premiers cas de rougeole ?
- Combien de personnes sont atteintes de la rougeole ? Où ?
- Combien de personnes en sont mortes ? Où ?
- Combien de personnes vivent dans la communauté ou la zone touchée ? Combien d'enfants de moins de cinq ans vivent dans la zone ?
- Qui sont les personnes vulnérables et où se trouvent-elles ?
- Les enfants de moins de cinq ans sont-ils les plus touchés ? Ou d'autres tranches d'âge, certaines professions, etc. sont-elles davantage affectées ?
- Les enfants de la communauté touchée sont-ils vaccinés contre la rougeole ?
- Une campagne de vaccination est-elle prévue ?
- Existe-t-il de fortes croyances ou perceptions culturelles en matière de vaccination empêchant que les enfants soient vaccinés ?
- Où se situent les établissements et services de santé locaux (y compris les soignants traditionnels et communautaires) ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de soins et d'alimentation des malades ? Les femmes continuent-elles d'allaiter leurs enfants lorsque ceux-ci sont malades ?
- Un programme de mobilisation sociale ou de promotion de la santé est-il en place ?
- Quelles sources d'information sont les plus utilisées ?
- Des rumeurs ou fausses informations au sujet de la maladie circulent-elles dans la communauté ?

Un enfant atteint de rougeole

9 Méningite à méningocoques

Transmission

- Gouttelettes de salive/mucosités transmises d'une personne à l'autre, principalement par les baisers, la toux ou les éternuements, ou en partageant des ustensiles pour manger ou boire.
- Toux, éternuement ou contact proche (gouttelettes infectées présentes dans l'air et respirées par une autre personne).

Symptômes

- Commence par une forte fièvre soudaine et l'un des signes suivants : raideur au cou, sensibilité à la lumière, désorientation, maux de tête ou vomissements.
- Un traitement rapide par antibiotiques permet, dans 90 % des cas, d'éviter la mort.
- Sans traitement, elle touche le système nerveux et peut être fatale.
- Elle peut provoquer des lésions cérébrales, une perte d'audition et des difficultés d'apprentissage chez 10 % à 20 % des survivants.

Prévention

- Vaccination de routine
- Réduction du surpeuplement dans les hébergements d'urgence
- Amélioration de la ventilation dans les hébergements d'urgence
- Bons usages en cas de toux (tousser dans sa manche ou un mouchoir, PAS dans sa main)
- Lavage des mains avec du savon
- Mobilisation sociale et communication pour le changement de comportement

Personnes vulnérables

- Les enfants, adolescents et jeunes adultes qui ne sont pas vaccinés sont les plus exposés.
- Populations déplacées, personnes vivant à l'étroit, dans des conditions de surpeuplement, ou faisant partie de grands groupes.
- Individus sans rate ou personnes vivant avec le VIH ou d'autres maladies affaiblissant l'immunité.

En cas d'épidémie

- Repérer rapidement les cas présumés et les aiguiller sans délai vers des établissements de santé
- Soutenir une campagne de vaccination de masse
- Encourager le lavage des mains avec du savon
- Réduire le surpeuplement dans les hébergements d'urgence
- Améliorer la ventilation dans les hébergements d'urgence
- Encourager les bons usages en cas de toux (tousser dans sa manche ou un mouchoir, PAS dans sa main)
- Accroître la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement
- Donner des antibiotiques aux personnes en contact étroit avec un malade souffrant de méningite (chimioprophylaxie)

Action des volontaires

Veuillez consulter les fiches action suivantes pour en savoir plus sur les initiatives à prendre contre la méningite :

1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 12 | 19 | 20 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 34 | 43

9 Méningite à méningocoques

Évaluation au niveau local

Établissez une carte de la communauté et portez-y les informations que vous récoltez. Prenez note d'autres détails.

- Quand se sont déclarés les premiers cas de méningite ?
- Combien de personnes sont atteintes de méningite ? Où ?
- Combien de personnes en sont mortes ? Où ?
- Qui sont les personnes vulnérables et où se trouvent-elles ?
- Combien de personnes particulièrement exposées vivent dans la communauté touchée ?
- Ces personnes sont-elles vaccinées ?
- Combien de personnes vivent dans la communauté ou la zone touchée ? Combien d'enfants de moins de cinq ans ?
- Les enfants de moins de cinq ans sont-ils les plus touchés ? Ou d'autres tranches d'âge, certaines professions, etc. sont-elles davantage affectées ?
- Combien de contacts étroits les personnes atteintes de méningite ont-elles ? Où vivent les individus en question ? Présentent-ils des symptômes de la méningite ?
- Les enfants de la communauté touchée sont-ils vaccinés contre la méningite ?
- Une campagne de vaccination est-elle prévue ?
- Existe-t-il de fortes croyances ou perceptions culturelles en matière de vaccination empêchant que les enfants soient vaccinés ?
- Où se situent les établissements et services de santé locaux (y compris les soignants traditionnels et communautaires) ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de soins et d'alimentation des malades ? Les femmes continuent-elles d'allaiter leurs enfants lorsque ceux-ci sont malades ?
- Un programme de mobilisation sociale ou de promotion de la santé est-il en place ?
- Quels sources ou moyens d'information sont les plus utilisés ?
- Des rumeurs ou fausses informations au sujet de la maladie circulent-elles dans la communauté ?

10 Poliomyélite

Transmission

- Contact de la bouche avec des mains ou objets (par exemple, des jouets) contaminés par les matières fécales d'une personne souffrant de poliomyélite.
- Consommation d'eau ou de nourriture contaminée par les matières fécales d'une personne souffrant de poliomyélite.

Symptômes

- Commence par de la fièvre, de la fatigue, des maux de tête, des vomissements, des raideurs dans le cou ou le dos, ou des douleurs ou raideurs dans les bras ou les jambes.
- Les symptômes de la paralysie flasque aiguë (PFA) sont : une perte soudaine des réflexes (mouvement), de vives douleurs ou faiblesses musculaires, et une flaccidité des bras et jambes.
- Environ une personne sur 200 atteintes de poliomyélite est paralysée à vie (incapable de bouger).
- Parmi ceux qui sont paralysés, environ un sur dix (10 %) meurt, car le virus touche les muscles qui l'aident à respirer.

Prévention

- Vaccination de routine
- Lavage des mains avec du savon (en particulier après être allé aux toilettes ou avoir nettoyé un enfant)
- Utilisation d'installations d'assainissement appropriées (latrines hygiéniques et propres munies d'un système de traitement des boues fécales adapté)
- Mobilisation sociale et communication pour le changement de comportement

Personnes vulnérables

- Les enfants qui ne sont pas vaccinés sont les plus exposés.
- Enfants vivant dans des zones où les structures et services liés à l'eau, l'assainissement et l'hygiène sont de mauvaise qualité.

En cas d'épidémie

- Promouvoir les campagnes de vaccination de masse
- Mettre en place une surveillance communautaire
- Repérer rapidement les cas présumés et les aiguiller sans délai vers des établissements de santé
- Accroître la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement
- Encourager le lavage des mains avec du savon (en particulier après être allé aux toilettes ou avoir nettoyé un enfant).
- Promouvoir l'utilisation d'installations d'assainissement appropriées (latrines hygiéniques et propres bien entretenues et munies d'un système de traitement des boues fécales adapté)
- Promouvoir une eau propre et salubre (notamment récipient d'eau couvert et propre dans la maison)

Action des volontaires

Veuillez consulter les fiches action suivantes pour en savoir plus sur les initiatives à prendre contre la poliomyélite :

1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 19 | 24 | 25 | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 34 | 43

10 Poliomyélite

Évaluation au niveau local

Établissez une carte de la communauté et portez-y les informations que vous récoltez. Prenez note d'autres détails.

- Quand la personne a-t-elle ressenti les premiers symptômes de la PFA ?
- Combien de personnes sont atteintes de PFA ?
- Combien de personnes présentent d'autres symptômes de la poliomyélite ? Où ?
- Ces personnes étaient-elles complètement vaccinées contre la poliomyélite ?
- Combien de personnes vivent dans la communauté touchée ?
- Combien d'enfants de moins de quinze ans vivent dans la communauté touchée ?
- Les enfants de la communauté touchée sont-ils vaccinés contre la poliomyélite (vaccin oral ou injectable) ? Combien ne le sont pas ?
- Existe-t-il de fortes croyances ou perceptions culturelles en matière de vaccination empêchant que les enfants soient vaccinés ?
- Qui sont les personnes vulnérables et où se trouvent-elles ?
- Y a-t-il des services de santé ? Où ?
- Les services de santé ont-ils été alertés d'un cas possible de poliomyélite ?
- Une campagne de vaccination est-elle prévue ?
- Un programme de mobilisation sociale ou de promotion de la santé est-il en place ?
- Quelles sources d'information sont les plus utilisées ?
- Des rumeurs ou fausses informations au sujet de la maladie circulent-elles dans la communauté ?

Enfant souffrant de PFA

11 Fièvre jaune

Transmission

- Piqûres de moustiques.
- Les moustiques porteurs de la fièvre jaune piquent pendant la journée.

Symptômes

- La plupart des personnes infectées par la fièvre jaune ne tombent pas malades, ou seulement légèrement.
- Débute par une fièvre soudaine, des maux de tête et des douleurs dorsales, des douleurs musculaires, des nausées, des vomissements et de la fatigue.
- La personne malade peut voir son état s'améliorer brièvement, puis s'aggraver à nouveau ; elle peut contracter une jaunisse (peau et blanc de l'œil jaunes).
- La maladie peut s'accompagner de saignements des gencives, du nez ou des yeux, de vomissements sanglants ou de sang dans les selles.

Prévention

- Vaccination de routine
- Prévention des piqûres de moustiques par l'installation de moustiquaires aux portes et aux fenêtres et par le port d'une protection personnelle (utilisation d'antimoustiques, de vêtements à manches longues, etc.)
- Campagnes de nettoyage communautaire pour enlever les ordures et couvrir les récipients d'eau
- Destruction des lieux de reproduction des moustiques en éliminant l'eau stagnante, en vaporisant des insecticides et en appliquant des larvicides
- Mobilisation sociale et communication pour le changement de comportement

Personnes vulnérables

- Tous les membres de la communauté qui ne sont pas vaccinés peuvent attraper la fièvre jaune.
- Les jeunes enfants et les personnes âgées ont plus de risques de tomber très malades ou de subir des complications.

En cas d'épidémie

- Soutenir les campagnes de vaccination de masse
- Renforcer la surveillance communautaire
- Repérer rapidement les cas présumés et les aiguiller sans délai vers des établissements de santé
- Accroître la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement
- Promouvoir les campagnes de nettoyage communautaire pour enlever les ordures et couvrir les récipients d'eau
- Encourager la prévention des piqûres de moustiques par l'installation de moustiquaires aux fenêtres et aux portes et par le port de protection personnelle (utilisation d'antimoustiques, de vêtements à manches longues, etc.)
- Détruire les lieux de reproduction des moustiques en éliminant l'eau stagnante, en vaporisant des insecticides et en appliquant des larvicides
- Encourager les jeunes enfants et les personnes dormant pendant la journée à se coucher sous une moustiquaire (si les fenêtres et les portes n'en sont pas munies)

Action des volontaires

Veuillez consulter les fiches action suivantes pour en savoir plus sur les initiatives à prendre contre la fièvre jaune :

1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 12 | 19 | 24 | 25 | 36 | 37 | 38 | 43

11 Fièvre jaune

Évaluation au niveau local

Établissez une carte de la communauté et portez-y les informations que vous récoltez. Prenez note d'autres détails.

- Quand se sont déclarés les premiers cas de fièvre jaune ?
- Combien de personnes sont atteintes de fièvre jaune ? Où ?
- Combien de personnes en sont mortes ? Où ?
- Combien de personnes vivent dans la communauté ou la zone touchée ? Combien d'enfants de moins de cinq ans vivent dans la zone ?
- Qui sont les personnes vulnérables et où se trouvent-elles ?
- Les enfants de moins de cinq ans sont-ils les plus touchés ? Ou d'autres tranches d'âge, certaines professions, etc. sont-elles davantage affectées ?
- Les enfants et les adultes de la communauté touchée sont-ils vaccinés contre la fièvre jaune ?
- Une campagne de vaccination est-elle prévue ?
- Existe-t-il de fortes croyances ou perceptions culturelles en matière de vaccination empêchant que les enfants soient vaccinés ?
- Les récipients d'eau (dans les maisons ou à l'extérieur) sont-ils généralement couverts ?
- Combien de maisons sont munies de moustiquaires aux fenêtres et aux portes ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière d'utilisation d'antimoustiques, de pulvérisateurs, etc. ?
- Comment les ordures et déchets solides sont-ils habituellement éliminés dans la communauté ?
- Les autorités ont-elles mis en place un programme de lutte contre les vecteurs ?
- Où se situent les établissements et services de santé locaux (y compris les soignants traditionnels et communautaires) ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de soins et d'alimentation des malades ? Les femmes continuent-elles d'allaiter leurs enfants lorsque ceux-ci sont malades ?
- Un programme de mobilisation sociale ou de promotion de la santé est-il en place ?
- Quelles sources d'information sont les plus utilisées ?
- Des rumeurs ou fausses informations au sujet de la maladie circulent-elles dans la communauté ?

12 Chikungunya

Transmission

- Piqûres de moustiques.
- Les moustiques porteurs du chikungunya piquent généralement pendant la journée, en particulier tôt le matin ou en fin d'après-midi/dans la soirée.

Dans de rares cas, la mère peut contaminer son nouveau-né au moment de la naissance.

Symptômes

- Fièvre soudaine, souvent accompagnée de douleurs articulaires.
- Maux de tête, nausées, fatigue et éruption cutanée.
- Les douleurs articulaires sont généralement fortes.
- Elles durent plusieurs jours, mais peuvent se prolonger bien plus longtemps.
- La plupart des personnes atteintes du chikungunya guérissent et se remettent complètement, mais les douleurs articulaires persistent parfois pendant des mois, voire des années.
- Chez les plus âgés, le chikungunya peut contribuer à causer la mort.

Prévention

- Prévention des piqûres de moustiques par l'installation de moustiquaires aux portes et aux fenêtres et par le port d'une protection personnelle (utilisation d'antimoustiques, de vêtements à manches longues, etc.)
- Campagnes de nettoyage communautaire pour enlever les ordures et couvrir les récipients d'eau
- Destruction des lieux de reproduction des moustiques en éliminant l'eau stagnante, en vaporisant des insecticides et en appliquant des larvicides
- Mobilisation sociale et communication pour le changement de comportement

Personnes vulnérables

- Personnes âgées
- Personnes souffrant d'un problème de santé (hypertension artérielle, diabète, maladie cardiaque)
- Nouveau-nés contaminés au moment de la naissance

En cas d'épidémie

- Renforcer la surveillance communautaire
- Repérer rapidement les cas graves et les aiguiller sans délai vers des établissements de santé
- Accroître la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement
- Promouvoir les campagnes de nettoyage communautaire pour enlever les ordures et couvrir les récipients d'eau
- Encourager la prévention des piqûres de moustiques par l'installation de moustiquaires aux portes et aux fenêtres et par le port d'une protection personnelle (utilisation d'antimoustiques, de vêtements à manches longues, etc.)
- Détruire les lieux de reproduction des moustiques en éliminant l'eau stagnante, en vaporisant des insecticides et en appliquant des larvicides
- Encourager les jeunes enfants et les personnes dormant pendant la journée à se coucher sous une moustiquaire (si les fenêtres et les portes n'en sont pas munies)

Action des volontaires

Veuillez consulter les fiches action suivantes pour en savoir plus sur les initiatives à prendre contre le chikungunya :

1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 12 | 19 | 36 | 37 | 38 | 43

12 Chikungunya

Évaluation au niveau local

Établissez une carte de la communauté et portez-y les informations que vous récoltez. Prenez note d'autres détails.

- Quand se sont déclarés les premiers cas de chikungunya ?
- Combien de personnes sont atteintes de chikungunya ? Où ?
- Combien de personnes en sont mortes ? Où ?
- Combien de personnes vivent dans la communauté ou la zone touchée ? Combien d'enfants de moins de cinq ans vivent dans la zone ?
- Qui sont les personnes vulnérables et où se trouvent-elles ?
- Les enfants de moins de cinq ans sont-ils les plus touchés ? Ou d'autres tranches d'âge, certaines professions, etc. sont-elles davantage affectées ?
- Les récipients d'eau (dans les maisons ou à l'extérieur) sont-ils généralement couverts ?
- Combien de maisons sont munies de moustiquaires aux fenêtres et aux portes ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière d'utilisation d'antimoustiques, de pulvérisateurs, etc. ?
- Comment les ordures et déchets solides sont-ils habituellement éliminés dans la communauté ?
- Les autorités ont-elles mis en place un programme de lutte contre les vecteurs ?
- Où se situent les établissements et services de santé locaux (y compris les soignants traditionnels et communautaires) ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de soins et d'alimentation des malades ? Les femmes continuent-elles d'allaiter leurs enfants lorsque ceux-ci sont malades ?
- Un programme de mobilisation sociale ou de promotion de la santé est-il en place ?
- Quelles sources d'information sont les plus utilisées ?
- Des rumeurs ou fausses informations au sujet de la maladie circulent-elles dans la communauté ?

13 Dengue

Transmission

- Piqûres de moustiques.
- Les moustiques porteurs de la dengue piquent généralement pendant la journée, en particulier tôt le matin ou en fin d'après-midi/dans la soirée.
- Pendant la grossesse, de la mère à l'enfant.
- Greffes d'organes et transfusions sanguines de donneurs infectés.

Symptômes

- Commence par une fièvre soudaine.
- Elle peut être accompagnée de maux de tête sévères, de douleurs musculaires et articulaires, de douleurs rétro-orbitaires, de nausées, de vomissements, d'inflammation des ganglions et d'éruptions cutanées.
- Dans certains cas très graves, la maladie peut provoquer des maux d'estomac, des difficultés respiratoires et des saignements (on parle alors de dengue hémorragique ou de dengue sévère), et même la mort.

Prévention

- Prévention des piqûres de moustiques par l'installation de moustiquaires aux portes et aux fenêtres et par le port d'une protection personnelle (utilisation d'antimoustiques, de vêtements à manches longues, etc.)
- Campagnes de nettoyage communautaire pour enlever les ordures et couvrir les récipients d'eau
- Destruction des lieux de reproduction des moustiques en éliminant l'eau stagnante, en vaporisant des insecticides et en appliquant des larvicides
- Vaccination de routine
- Mobilisation sociale et communication pour le changement de comportement

Personnes vulnérables

- N'importe qui dans la communauté peut attraper la dengue, mais les nourrissons et les jeunes enfants sont plus exposés à la dengue sévère.
- La dengue est grave pour les femmes enceintes car celles-ci peuvent la transmettre à leur fœtus.

En cas d'épidémie

- Renforcer la surveillance communautaire
- Repérer rapidement les cas graves et les aiguiller sans délai vers des établissements de santé
- Accroître la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement
- Promouvoir les campagnes de nettoyage communautaire pour enlever les ordures et couvrir les récipients d'eau
- Soutenir les campagnes de vaccination de masse si la vaccination fait partie du programme national de lutte contre la dengue et encourager la mobilisation sociale en leur faveur
- Encourager la prévention des piqûres de moustiques par l'installation de moustiquaires aux portes et aux fenêtres et par le port d'une protection personnelle (utilisation d'antimoustiques, de vêtements à manches longues, etc.)
- Détruire les lieux de reproduction des moustiques en éliminant l'eau stagnante, en vaporisant des insecticides et en appliquant des larvicides
- Encourager les jeunes enfants et les personnes dormant pendant la journée à se coucher sous une moustiquaire (si les fenêtres et les portes n'en sont pas munies)

Action des volontaires

Veuillez consulter les fiches action suivantes pour en savoir plus sur les initiatives à prendre contre la dengue :

1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 12 | 19 | 24 | 25 | 36 | 37 | 38 | 43

13 Dengue

Évaluation au niveau local

Établissez une carte de la communauté et portez-y les informations que vous récoltez. Prenez note d'autres détails.

- Quand se sont déclarés les premiers cas de dengue ?
- Combien de personnes sont atteintes de dengue ? Où ?
- Combien de personnes sont sévèrement atteintes de dengue hémorragique ?
- Combien de personnes en sont mortes ? Où ?
- Combien de personnes vivent dans la communauté ou la zone touchée ? Combien d'enfants de moins de cinq ans vivent dans la zone ?
- Qui sont les personnes vulnérables et où se trouvent-elles ?
- Les enfants de moins de cinq ans sont-ils les plus touchés ? Ou d'autres tranches d'âge, certaines professions, etc. sont-elles davantage affectées ?
- Les récipients d'eau (dans les maisons ou à l'extérieur) sont-ils généralement couverts ?
- Combien de maisons sont munies de moustiquaires aux fenêtres et aux portes ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière d'utilisation d'antimoustiques, de pulvérisateurs, etc. ?
- Comment les ordures et déchets solides sont-ils habituellement éliminés dans la communauté ?
- Les autorités ont-elles mis en place un programme de lutte contre les vecteurs ?
- Où se situent les établissements et services de santé locaux (y compris les soignants traditionnels et communautaires) ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de soins et d'alimentation des malades ? Les femmes continuent-elles d'allaiter leurs enfants lorsque ceux-ci sont malades ?
- Un programme de mobilisation sociale ou de promotion de la santé est-il en place ?
- Quelles sources d'information sont les plus utilisées ?
- Des rumeurs ou fausses informations au sujet de la maladie circulent-elles dans la communauté ?

14 Paludisme

Transmission

- Piqûres de moustiques.
- Les moustiques porteurs du paludisme piquent généralement la nuit, entre le crépuscule et l'aube.

Symptômes

- Débute par plusieurs jours de fièvre, parfois accompagnée de nausées, de vomissements et de maux de tête, de douleurs dorsales, de frissons/tremblements et de douleurs musculaires.
- Dans les cas très graves, le malade est affaibli, perd connaissance et souffre d'une grave carence en fer dans le sang (anémie), ainsi que d'insuffisances pulmonaire et rénale.

Prévention

- Dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit
- Utiliser des rideaux imprégnés d'insecticide
- Réaliser des pulvérisations intradomiciliaires
- Donner un traitement préventif intermittent aux nourrissons et aux femmes enceintes
- Détruire les lieux de reproduction des moustiques en luttant contre les vecteurs (éliminer les broussailles autour de la communauté, pulvériser des insecticides, etc.)
- Favoriser la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement
- Utiliser des médicaments antipaludiques (chimioprophylaxie)

Personnes vulnérables

- Les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes sont plus exposés aux formes graves de la maladie.
- Personnes vivant avec le VIH.
- Populations déplacées, migrants et voyageurs qui n'ont jamais été exposés au paludisme auparavant.

En cas d'épidémie

- Repérer rapidement les cas présumés et les aiguiller sans délai vers des établissements de santé pour traitement. Il est très important qu'ils soient soignés rapidement, surtout s'il s'agit d'enfants
- Renforcer la surveillance communautaire
- Favoriser l'utilisation des traitements antipaludiques
- Encourager les membres de la communauté à dormir sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit
- Promouvoir les pulvérisations intradomiciliaires
- Promouvoir l'utilisation de rideaux imprégnés d'insecticide
- Détruire les lieux de reproduction des moustiques en luttant contre les vecteurs (éliminer les broussailles autour de la communauté, pulvériser des insecticides, etc.)

Action des volontaires

Veuillez consulter les fiches action suivantes pour en savoir plus sur les initiatives à prendre contre le paludisme :

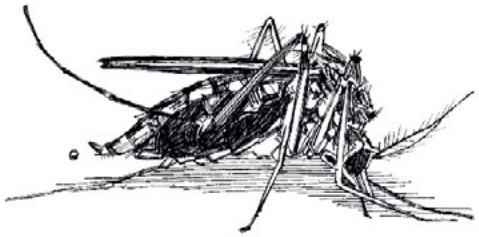
1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 12 | 19 | 23 | 36 | 37 | 38 | 43

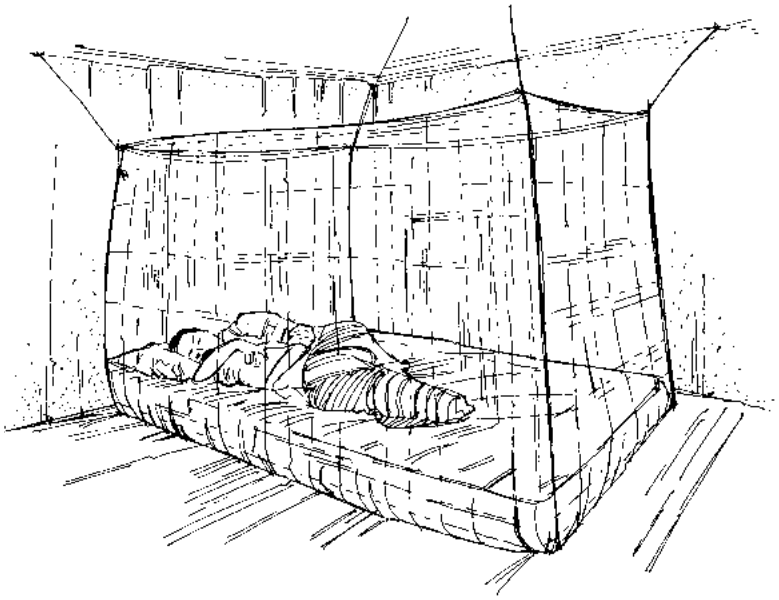
14 Paludisme

Évaluation au niveau local

Établissez une carte de la communauté et portez-y les informations que vous récoltez. Prenez note d'autres détails.

- Quand se sont déclarés les premiers cas de paludisme ?
- Combien de personnes sont atteintes de paludisme ? Où ?
- Combien de personnes en sont mortes ? Où ?
- Combien de personnes vivent dans la communauté ou la zone touchée ? Combien d'enfants de moins de cinq ans vivent dans la zone ? Combien de femmes enceintes vivent dans la zone ?
- Combien de personnes reçoivent un traitement antipaludique ?
- Qui sont les personnes vulnérables et où se trouvent-elles ? Lesquelles sont les plus touchées ?
- Combien d'enfants et de femmes enceintes dorment sous une moustiquaire la nuit ? Les moustiquaires sont-elles accrochées et entretenues de manière appropriée ? Si les personnes n'utilisent pas de moustiquaires, quelle en est la raison ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de pulvérisation d'antimoustiques dans les maisons ?
- Comment la communauté élimine-t-elle généralement l'eau stagnante ?
- Les autorités ont-elles mis en place un programme de lutte contre les vecteurs ?
- Où se situent les établissements et services de santé locaux (y compris les soignants traditionnels et communautaires) ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de soins et d'alimentation des malades ? Les femmes continuent-elles d'allaiter leurs enfants lorsque ceux-ci sont malades ?
- Un programme de mobilisation sociale ou de promotion de la santé est-il en place ?
- Quelles sources d'information sont les plus utilisées ?
- Des rumeurs ou fausses informations au sujet du paludisme circulent-elles dans la communauté ?





15 Infection à virus Zika

Transmission

- Piqûres de moustiques.
- Les moustiques porteurs du virus Zika piquent généralement pendant la journée, en particulier tôt le matin ou en fin d'après-midi/dans la soirée.
- Pendant la grossesse, la mère peut transmettre la maladie au fœtus.
- Relations sexuelles non protégées.

Symptômes

- De nombreuses personnes infectées par le virus Zika ne présentent pas de symptômes, ou seulement des symptômes légers.
- Légère fièvre, éruption cutanée, yeux rouges, douleurs musculaires et articulaires, maux de tête et sensation de malaise.
- Attraper Zika pendant la grossesse peut provoquer de graves anomalies cérébrales chez le fœtus.
- Zika peut aussi causer une maladie grave appelée syndrome de Guillain-Barré, qui provoque une faiblesse soudaine des muscles et peut être mortelle.

Prévention

- Prévention des piqûres de moustiques par l'installation de moustiquaires aux portes et aux fenêtres et par le port d'une protection personnelle (utilisation d'antimoustiques, de vêtements à manches longues, etc.)
- Campagnes de nettoyage communautaire pour enlever les ordures ainsi que les déchets et pour couvrir les récipients d'eau
- Destruction des lieux de reproduction des moustiques en éliminant l'eau stagnante, en vaporisant des insecticides et en appliquant des larvicides
- Mobilisation sociale et communication pour le changement de comportement
- Relations sexuelles protégées (s'applique aux femmes enceintes, à leurs partenaires, et aux voyageurs revenant de zones où Zika sévit)
- Appui et service de conseil en matière de reproduction pour les couples prévoyant d'avoir des enfants et vivant dans des zones où Zika est endémique

Personnes vulnérables

- N'importe qui dans la communauté peut attraper Zika.
- Le virus est particulièrement préoccupant pour les femmes enceintes, les femmes et filles en âge d'avoir des enfants, et les couples qui veulent des enfants et vivent dans une zone où Zika est endémique.
- Contracter Zika pendant la grossesse peut provoquer des anomalies cérébrales graves chez le fœtus.

En cas d'épidémie

- Renforcer la surveillance communautaire
- Repérer rapidement les cas graves et les aiguiller sans délai vers des établissements de santé
- Favoriser la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement
- Promouvoir les campagnes de nettoyage communautaire pour enlever les ordures et pour couvrir les récipients d'eau
- Encourager la prévention des piqûres de moustiques par l'installation de moustiquaires aux portes et aux fenêtres et par le port d'une protection personnelle (utilisation d'antimoustiques, de vêtements à manches longues, etc.)
- Apporter un soutien psychosocial aux mères, aux familles et aux enfants nés avec des anomalies cérébrales
- Détruire les lieux de reproduction des moustiques en éliminant l'eau stagnante, en vaporisant des insecticides et en appliquant des larvicides
- Encourager les jeunes enfants et les personnes dormant pendant la journée à se coucher sous une moustiquaire (si les fenêtres et les portes n'en sont pas munies)
- Encourager les relations sexuelles protégées (s'applique en particulier aux femmes enceintes, à leurs partenaires, et aux voyageurs revenant de zones où Zika sévit)
- Si possible, les femmes enceintes ne devraient pas voyager dans des zones où Zika sévit

Action des volontaires

Veuillez consulter les fiches action suivantes pour en savoir plus sur les initiatives à prendre contre l'infection à virus Zika :

1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 19 | 36 | 37 | 38 | 42 | 43

15 Infection à virus Zika

Évaluation au niveau local

Établissez une carte de la communauté et portez-y les informations que vous récoltez. Prenez note d'autres détails.

- Quand se sont déclarés les premiers cas de Zika ?
- Combien de personnes sont atteintes de Zika ? Où ?
- Combien de personnes sont sévèrement atteintes du syndrome de Guillain-Barré ? Combien en sont mortes ? Où ?
- Des enfants sont-ils nés avec des anomalies du cerveau ou de la tête ? Combien ?
- Combien de personnes vivent dans la communauté ou la zone touchée ? Combien d'enfants de moins de cinq ans vivent dans la zone ?
- Qui sont les personnes vulnérables et où se trouvent-elles ?
- Combien de femmes enceintes vivent dans les communautés touchées ?
- Les récipients d'eau (dans les maisons ou à l'extérieur) sont-ils généralement couverts ?
- Combien de maisons sont munies de moustiquaires aux fenêtres et aux portes ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière d'utilisation d'antimoustiques, de pulvérisateurs, etc. ?
- Comment les ordures et déchets solides sont-ils habituellement éliminés dans la communauté ?
- Les autorités ont-elles mis en place un programme de lutte contre les vecteurs ?
- Où se situent les établissements et services de santé locaux (y compris les soignants traditionnels et communautaires) ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de soins et d'alimentation des malades ? Les femmes continuent-elles d'allaiter leurs enfants lorsque ceux-ci sont malades ?
- Un programme de mobilisation sociale ou de promotion de la santé est-il en place ?
- Quelles sources d'information sont les plus utilisées ?
- Des rumeurs ou fausses informations au sujet de Zika circulent-elles dans la communauté ?

16 Infections respiratoires aiguës

Transmission

- Toux, éternuement ou contact proche (gouttelettes infectées présentes dans l'air respirées par une autre personne)
- Contact direct avec de la salive ou des mucosités nasales infectées

Symptômes

- Large éventail de symptômes
- Repérer les personnes atteintes de fièvre, de toux et de difficultés de respiration

Prévention

- Repérer les personnes malades avant qu'elles contaminent leur entourage
- Améliorer la situation nutritionnelle, particulièrement celle des enfants
- Se laver les mains avec du savon
- Favoriser l'allaitement exclusif au sein pendant les six premiers mois
- Réduire le surpeuplement dans les hébergements d'urgence
- Améliorer la ventilation dans les hébergements d'urgence
- Respecter les bons usages en cas de toux (tousser dans sa manche ou un mouchoir, PAS dans sa main)
- Mobilisation sociale et communication pour le changement de comportement

Personnes vulnérables

- N'importe qui dans la communauté peut contracter une infection respiratoire.
- Les enfants jusqu'à cinq ans, les personnes âgées et les individus dont le système immunitaire est affaibli sont plus exposés aux maladies graves.
- Les populations déplacées et celles qui vivent en situation de surpeuplement.

En cas d'épidémie

- Encourager le lavage des mains avec du savon
- Repérer les cas graves et les aiguiller vers des établissements de santé
- Isoler les malades (les séparer des personnes en bonne santé)
- Favoriser les bons usages en cas de toux (tousser dans sa manche ou un mouchoir, PAS dans sa main)
- Utiliser une protection personnelle (un masque par exemple)
- Réduire le surpeuplement et améliorer la ventilation dans les hébergements d'urgence
- Promouvoir l'allaitement exclusif au sein, au moins pendant les six premiers mois
- Favoriser la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement
- Vérifier l'état nutritionnel des enfants de moins de cinq ans et favoriser l'appui nutritionnel à ceux qui sont mal nourris ou malades

Action des volontaires

Veuillez consulter les fiches action suivantes pour en savoir plus sur les initiatives à prendre contre les infections respiratoires :

1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 26 | 27 | 28 | 29 | 34 | 43

16 Infections respiratoires aiguës

Évaluation au niveau local

Établissez une carte de la communauté et portez-y les informations que vous récoltez. Prenez note d'autres détails.

- Quand se sont déclarés les premiers cas d'infections respiratoires ?
- Combien de personnes sont atteintes d'infections respiratoires ? Où ?
- Combien de personnes en sont mortes ? Où ?
- Combien de personnes vivent dans la communauté ou la zone touchée ? Combien d'enfants de moins de cinq ans vivent dans la zone ?
- Qui sont les personnes vulnérables et où se trouvent-elles ?
- Les enfants de moins de cinq ans sont-ils les plus touchés ? Ou d'autres tranches d'âge, certaines professions, etc. sont-elles davantage affectées ?
- Les enfants de la communauté touchée sont-ils généralement bien nourris ?
- Y a-t-il toujours suffisamment de nourriture pour la population ?
- À quel point l'allaitement est-il répandu ?
- Où se situent les établissements et services de santé locaux (y compris les soignants traditionnels et communautaires) ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de soins et d'alimentation des malades ? Les femmes continuent-elles d'allaiter leurs enfants lorsque ceux-ci sont malades ?
- Un programme de mobilisation sociale ou de promotion de la santé est-il en place ?
- Quelles sources d'information sont les plus utilisées ?
- Des rumeurs ou fausses informations au sujet de la maladie circulent-elles dans la communauté ?

17 Maladie à virus Ebola

Transmission

- Par le sang, les excréments, les vomissures, l'urine, la salive, la sueur, les larmes, le lait maternel ou le sperme d'une personne atteinte d'Ebola, lorsqu'ils entrent dans la bouche, le nez, les yeux ou une lésion cutanée d'une autre personne.
- Peut aussi être transmise en manipulant le corps d'une personne morte d'Ebola.
- Par contact avec des objets (par exemple la literie, des vêtements ou des aiguilles) qui ont été contaminés par les liquides corporels d'une personne souffrant d'Ebola ou y ayant succombé.
- En ayant des relations sexuelles avec un homme guéri d'Ebola (pendant les 12 mois suivants son rétablissement).
- Par contact avec des roussettes ou leurs excréments, avec de la viande de brousse infectée (chauve-souris, singes) ou en consommant cette viande alors qu'elle n'est pas bien cuisinée.

Symptômes

- Débute par une fièvre soudaine, de la fatigue, des douleurs musculaires, des maux de tête et de gorge.
- Généralement suivis par des vomissements, des diarrhées et des éruptions cutanées. Certaines personnes souffrent parfois de saignements sous la peau, du nez et des gencives (à l'intérieur de la bouche), de toux sanglante ou de sang dans les selles.
- Il s'agit d'une maladie très grave et fatale qui peut tuer près de la moitié des personnes infectées, voire plus.

Prévention

- Ebola est une maladie très grave, mais elle peut être évitée
- Éviter le contact avec les roussettes et singes malades ou morts, ou avec leurs déjections
- Ne pas consommer de viande de brousse ni de produits d'origine animale (sang et viande) s'ils n'ont pas été bien cuits
- Utiliser un EPP (gants, masque, vêtements) pour s'occuper des malades
- Désinfecter les maisons et effets personnels des malades d'Ebola et de ceux qui en sont morts
- Se laver les mains avec du savon
- Assurer des inhumations en toute sécurité et dans la dignité
- Encourager la distanciation physique
- Isoler les personnes malades
- Éliminer de manière sûre les déchets qui pourraient être contaminés (en les brûlant ou les enfouissant)
- Désinfecter le matériel réutilisable
- Fournir un soutien psychosocial
- Les hommes ayant survécu à Ebola doivent avoir des relations sexuelles protégées pendant les 12 mois suivants l'apparition des symptômes et jusqu'à ce que les analyses de leur sperme aient donné à deux reprises des résultats négatifs pour le virus Ebola

Personnes vulnérables

- Tous les membres de la communauté sont exposés à Ebola.
- Les proches et la famille des personnes atteintes d'Ebola (ou qui en sont mortes), les travailleurs sanitaires, les volontaires et les personnes manipulant les dépouilles mortelles sont celles qui courent le plus de risques.

En cas d'épidémie

- Repérer rapidement les cas présumés d'Ebola et les orienter vers des centres de soins et de traitement
- Assurer le transport en toute sécurité des cas présumés d'Ebola
- Chercher avec qui les malades ont été en contact et surveiller ces personnes
- Utiliser un EPP (gants, masque, vêtements) pour s'occuper des malades
- Isoler les personnes malades
- Encourager le respect des distances de sécurité
- Dans les communautés et les centres de santé, se laver les mains avec du savon, une solution de chlore ou un désinfectant pour les mains
- Assurer des inhumations en toute sécurité et dans la dignité
- Désinfecter les maisons et effets personnels des malades d'Ebola et de ceux qui en sont morts
- Éliminer de manière sûre les déchets qui pourraient être contaminés (en les brûlant ou les enfouissant)
- Désinfecter le matériel réutilisable
- Les hommes ayant survécu à Ebola doivent avoir des relations sexuelles protégées pendant les 12 mois suivants l'apparition des symptômes et jusqu'à ce que les analyses de leur sperme aient donné à deux reprises des résultats négatifs pour le virus Ebola
- Fournir un soutien psychosocial
- Associer la communauté à la gestion des rumeurs et fausses informations

Action des volontaires

Veuillez consulter les fiches action suivantes pour en savoir plus sur les initiatives à prendre contre Ebola :

1 2 3 4 5 6 19 20 21 25 28 34 35 39 40 41 42 43

17 Maladie à virus Ebola

Évaluation au niveau local

Établissez une carte de la communauté et portez-y les informations que vous récoltez. Prenez note d'autres détails.

- Quand se sont déclarés les premiers cas d'Ebola ?
- Combien de personnes sont atteintes d'Ebola ? Où ?
- Combien de personnes en sont mortes ? Où ?
- Qui sont les personnes vulnérables et où se trouvent-elles ?
- Combien de personnes vivent dans la communauté ou la zone touchée ? Combien d'enfants de moins de cinq ans vivent dans la zone ?
- Combien de femmes enceintes vivent dans les communautés touchées ?
- Où se situent les établissements et services de santé locaux (y compris les soignants traditionnels et communautaires) ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de soins et d'alimentation des malades ?
- Quelles sont les traditions en matière d'inhumation et les procédures et pratiques liées aux funérailles dans la communauté ?
- Un programme de mobilisation sociale ou de promotion de la santé est-il en place ?
- Quelles sources d'information sont les plus utilisées ?
- Des rumeurs ou fausses informations au sujet d'Ebola circulent-elles dans la communauté ?
- Les agents de santé, les volontaires et les personnes qui ont survécu à Ebola sont-ils discriminés, isolés, menacés ou harcelés ? Quels sont les principaux effets de ces comportements sur eux-mêmes et sur leur vie ?
- Les membres de la communauté connaissent-ils Ebola ?
- Connaissent-ils les principaux signes associés à cette infection et savent-ils quoi faire si quelqu'un tombe malade (numéro de téléphone à composer, mesures à prendre) ?
- Les membres de la communauté savent-ils comment se protéger d'Ebola ?
- Prennent-ils au sérieux le respect de la distanciation physique ? Pourquoi ? Pourquoi pas ?

18 Fièvre de Lassa

Transmission

- Contact avec la nourriture ou des articles ménagers contaminés par l'urine ou les excréments de rongeurs.
- Sang, selles, vomissures, urine, salive, etc. d'une personne atteinte de la fièvre de Lassa entrant dans la bouche, le nez, les yeux ou une lésion cutanée d'une autre personne.
- Contact avec des articles ménagers (par exemple la literie, des vêtements) qui ont été contaminés par les liquides corporels d'une personne atteinte ou morte de la fièvre de Lassa.
- Par les équipements médicaux contaminés, tels que les aiguilles réutilisées.
- Relations sexuelles non protégées avec un homme guéri de la fièvre de Lassa (jusqu'à trois mois après son rétablissement).

Symptômes

- Quatre personnes sur cinq atteintes de fièvre de Lassa ne présentent aucun symptôme.
- Débute par de la fièvre, une faiblesse générale et une sensation de malaise.
- Des maux de tête et de gorge, des douleurs musculaires et thoraciques, des nausées, des vomissements, des diarrhées, une toux et des maux d'estomac peuvent suivre.
- Dans les cas graves, il peut y avoir un gonflement du visage, des saignements de la bouche, du nez, du vagin, de l'anus, des crises d'épilepsie, des tremblements, une désorientation et une perte de conscience.
- La surdité touche une personne sur quatre qui survivent à la fièvre de Lassa.

Prévention

- Conserver les aliments dans des contenants à l'épreuve des rongeurs
- Jeter les ordures loin de la maison (bonne hygiène environnementale)
- Lutter contre les rongeurs (notamment en adoptant des chats)
- Isoler (séparer) les personnes atteintes de fièvre de Lassa
- Utiliser un EPP (gants, masque, vêtements) pour s'occuper des malades
- Encourager le lavage des mains avec du savon
- Assurer des inhumations en toute sécurité et dans la dignité
- Désinfecter les maisons et effets personnels des personnes atteintes ou mortes de la fièvre de Lassa
- Encourager le respect des distances de sécurité
- Éliminer de manière sûre les déchets qui pourraient être contaminés (en les brûlant ou les enfouissant)
- Désinfecter le matériel réutilisable
- Fournir un soutien psychosocial

Personnes vulnérables

- Femmes enceintes pendant les trois derniers mois de grossesse

En cas d'épidémie

- Repérer rapidement les cas présumés de fièvre de Lassa et les orienter vers des centres de soins et de traitement
- Chercher avec qui les malades ont été en contact et surveiller ces personnes
- Utiliser un EPP (gants, masque, vêtements) pour s'occuper des malades
- Isoler les personnes atteintes de fièvre de Lassa
- Encourager le respect des distances de sécurité
- Dans les communautés et les centres de santé, encourager le lavage des mains avec du savon, une solution de chlore ou un désinfectant pour les mains
- Assurer des inhumations en toute sécurité et dans la dignité
- Désinfecter les maisons et effets personnels des personnes atteintes ou mortes de la fièvre de Lassa
- Éliminer de manière sûre les déchets qui pourraient être contaminés (en les brûlant ou les enfouissant)
- Désinfecter le matériel réutilisable
- Les hommes ayant survécu à la fièvre de Lassa doivent avoir des relations sexuelles protégées pendant les trois mois suivant la date à laquelle ils sont tombés malades
- Fournir un soutien psychosocial

Action des volontaires

Veuillez consulter les fiches action suivantes pour en savoir plus sur les initiatives à prendre contre la fièvre de Lassa :

1 2 3 4 5 6 19 20 21 28 29 31 34 35 36 38 39 40 41 42 43

18 Fièvre de Lassa

Évaluation au niveau local

Établissez une carte de la communauté et portez-y les informations que vous récoltez. Prenez note d'autres détails.

- Quand se sont déclarés les premiers cas de fièvre de Lassa ?
- Combien de personnes sont atteintes de fièvre de Lassa ? Où ?
- Combien de personnes en sont mortes ? Où ?
- Combien de personnes vivent dans la communauté ou la zone touchée ? Combien d'enfants de moins de cinq ans vivent dans la zone ?
- Combien de femmes enceintes vivent dans les communautés touchées ?
- Qui sont les personnes vulnérables et où se trouvent-elles ?
- Où se situent les établissements et services de santé locaux (y compris les soignants traditionnels et communautaires) ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de soins et d'alimentation des malades ?
- Quelles sont les traditions en matière d'inhumation et les procédures et pratiques liées aux funérailles dans la communauté ?
- Comment les membres de la communauté conservent-ils les aliments ? (Les rats ou d'autres rongeurs peuvent-ils les manger ?)
- Existe-t-il des installations pour le lavage des mains dans la communauté ou le centre de santé ? De l'eau et du savon sont-ils toujours à disposition ?
- Un programme de mobilisation sociale ou de promotion de la santé est-il en place ?
- Quelles sources d'information sont les plus utilisées ?
- Des rumeurs ou fausses informations au sujet de la fièvre de Lassa circulent-elles dans la communauté ?
- Les agents de santé, les volontaires et les personnes qui ont survécu à la fièvre de Lassa sont-ils discriminés, isolés, menacés ou harcelés ? Quels sont les principaux effets de ces comportements sur eux-mêmes et sur leur vie ?
- Les membres de la communauté connaissent-ils la fièvre de Lassa ?
- Connaissent-ils les principaux signes associés à cette infection et savent-ils quoi faire si quelqu'un tombe malade (numéro de téléphone à composer, mesures à prendre) ?
- Les membres de la communauté savent-ils comment se protéger de la fièvre de Lassa ?
- Prennent-ils au sérieux le respect de la distanciation physique ? Pourquoi ? Pourquoi pas ?

19 Fièvre hémorragique de Marburg

Transmission

- La fièvre de Marburg est d'abord transmise à l'homme par des roussettes.
- Elle est très contagieuse et se transmet facilement d'une personne à une autre lorsque le sang, les selles, les vomissures, l'urine, la salive, la sueur, les larmes, le lait maternel ou le sperme d'une personne souffrant de la fièvre de Marburg entrent dans la bouche, le nez, les yeux ou une lésion cutanée d'une autre personne.
- Elle peut aussi être transmise aux personnes manipulant le corps d'une personne morte de la fièvre de Marburg.
- Par contact avec des objets (par exemple la literie, des vêtements ou des aiguilles) qui ont été contaminés par les liquides corporels d'une personne atteinte ou morte de la fièvre de Marburg.
- Lors de relations sexuelles avec un homme guéri de la fièvre de Marburg.

Symptômes

- Débute soudainement par de la fièvre, de graves maux de tête, une sensation de malaise, des douleurs musculaires, des nausées, des vomissements et des diarrhées.
- Généralement suivis par une éruption cutanée et des saignements sous la peau, du nez, du vagin et des gencives, par des vomissures sanglantes et du sang dans les selles.
- Dans les cas graves, elle peut provoquer une désorientation, de l'irritabilité et de l'agressivité.
- Il s'agit d'une maladie très grave et fatale qui tue environ la moitié des personnes qu'elle infecte.

Prévention

- La fièvre de Marburg est une maladie très grave, mais elle peut être évitée
- Porter nécessairement des gants et d'autres vêtements de protection appropriés (masque notamment) lors des travaux dans les mines ou caves peuplées de colonies de roussettes
- Éviter de toucher des roussettes malades ou mortes, ou leurs déjections
- Encourager le lavage des mains avec du savon
- Utiliser des vêtements de protection, des gants et un masque lors des contacts proches avec les patients
- Promouvoir le respect de la distanciation physique
- Désinfecter les maisons et effets personnels des personnes atteintes ou mortes de la fièvre de Marburg
- Assurer des inhumations en toute sécurité et dans la dignité
- Isoler les malades
- Éliminer de manière sûre les déchets qui pourraient être contaminés (en les brûlant ou les enfouissant)
- Désinfecter le matériel réutilisable
- Fournir un soutien psychosocial
- Les hommes ayant survécu à la fièvre de Marburg doivent avoir des relations sexuelles protégées pendant les 12 mois suivant leur rétablissement ou jusqu'à ce que les analyses de leur sperme aient donné à deux reprises des résultats négatifs pour le virus

Personnes vulnérables

- Tous les membres de la communauté sont exposés à la fièvre de Marburg.
- Les proches et la famille des personnes atteintes de la fièvre de Marburg (ou qui en sont mortes), les agents de santé, les volontaires et les personnes manipulant des dépouilles mortelles sont celles qui courent le plus de risques.

En cas d'épidémie

- Repérer les cas présumés de fièvre de Marburg et les orienter vers des centres de soins et de traitement
- Assurer le transport en toute sécurité des cas présumés de fièvre de Marburg
- Chercher avec qui les malades ont été en contact et surveiller ces personnes
- Utiliser un EPP (gants, masque, vêtements) pour s'occuper des malades
- Isoler les personnes malades
- Encourager le respect des distances de sécurité
- Dans les communautés et les centres de santé, encourager le lavage des mains avec du savon, une solution de chlore ou un désinfectant pour les mains
- Assurer des inhumations en toute sécurité et dans la dignité
- Désinfecter les maisons et effets personnels des personnes atteintes ou mortes de la fièvre de Marburg
- Éliminer de manière sûre les déchets qui pourraient être contaminés (en les brûlant ou les enfouissant)
- Désinfecter le matériel réutilisable
- Les hommes ayant survécu à la fièvre de Marburg doivent avoir des relations sexuelles protégées pendant les 12 mois suivant leur rétablissement ou jusqu'à ce que les analyses de leur sperme aient donné à deux reprises des résultats négatifs pour le virus
- Fournir un soutien psychosocial
- Associer la communauté à la gestion des rumeurs et fausses informations

19 Fièvre hémorragique de Marburg

Action des volontaires

Veuillez consulter les fiches action suivantes pour en savoir plus sur les initiatives à prendre contre la fièvre de Marburg :

1	2	3	4	5	6	19	20	21	28	34	35	39	40

Évaluation au niveau local

Établissez une carte de la communauté et portez-y les informations que vous récoltez.
Prenez note d'autres détails.

- Quand se sont déclarés les premiers cas de fièvre de Marburg ?
- Combien de personnes sont atteintes de fièvre de Marburg ? Où ?
- Combien de personnes en sont mortes ? Où ?
- Qui sont les personnes vulnérables et où se trouvent-elles ?
- Combien de personnes vivent dans la communauté ou la zone touchée ? Combien d'enfants de moins de cinq ans vivent dans la zone ?
- Combien de femmes enceintes vivent dans les communautés touchées ?
- Où se situent les établissements et services de santé locaux (y compris les soignants traditionnels et communautaires) ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de soins et d'alimentation des malades ?
- Quelles sont les traditions en matière d'inhumation et les procédures et pratiques liées aux funérailles dans la communauté ?
- Un programme de mobilisation sociale ou de promotion de la santé est-il en place ?
- Quels sources ou moyens d'information sont les plus utilisés ?
- Des rumeurs ou fausses informations au sujet de la fièvre de Marburg circulent-elles dans la communauté ?
- Les agents de santé, les volontaires et les personnes qui ont survécu à la fièvre de Marburg sont-ils discriminés, isolés, menacés ou harcelés ? Quels sont les principaux effets sur eux-mêmes et sur leur vie ?
- Les membres de la communauté connaissent-ils la fièvre de Marburg ?
- Connaissent-ils les principaux signes associés à cette infection et savent-ils quoi faire si quelqu'un tombe malade (numéro de téléphone à composer, mesures à prendre) ?
- Les membres de la communauté savent-ils comment se protéger de la fièvre de Marburg ?
- Prennent-ils au sérieux le respect de la distanciation physique ? Pourquoi ? Pourquoi pas ?

20 Peste

Transmission

- Piqûres de puces infectées
- Inhalation de gouttelettes issues de la toux d'une personne ou d'un animal infecté (chats)
- Contact avec des animaux infectés morts ou vivants (tels que des rats, lapins, écureuils ou chiens de prairie), ou en les dépeçant

Symptômes

- Fièvre soudaine, frissons, maux de tête, courbatures, faiblesse, vomissements et nausées.
- Petites masses sur le corps qui sont gonflées, dures et douloureuses (appelées « ganglions lymphatiques »). Elles peuvent se transformer en œdèmes dont le liquide s'écoule.
- Maux d'estomac, choc, et parfois saignement sous la peau ou hémorragie interne ; la peau peut noircir et se nécroser, en particulier au niveau des doigts, des orteils et du nez.
- Infection des poumons qui débute très rapidement et provoque des difficultés à respirer, des douleurs thoraciques, une toux (parfois grasse ou sanglante).
- La personne peut arrêter de respirer ; le corps peut cesser de fonctionner, provoquant la mort.

Prévention

- Réduction des habitats de rongeurs
- Mobilisation sociale et communication pour le changement de comportement
- Dépistage rapide des malades et traitement par antibiotiques
- Détection et comblement des trous et fissures dans les maisons
- Conservation des aliments dans des contenants à l'épreuve des rongeurs
- Utilisation de lits ou de zones de couchage surélevés
- Manipulation et élimination des carcasses d'animaux en toute sécurité

Personnes vulnérables

- Tous les membres de la communauté sont exposés à la peste.
- Il est plus probable que les jeunes enfants, personnes âgées et individus souffrant d'autres maladies ou problèmes de santé soient plus gravement atteints par la maladie.

En cas d'épidémie

- Repérer rapidement les cas de peste et les aiguiller vers les établissements de santé pour qu'ils soient soignés au plus vite par antibiotiques
- S'appuyer sur la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement
- Contrôler les puces en utilisant des outils d'hygiène environnementale et chimique AVANT de s'occuper des rats (par exemple en posant des pièges)
- Rechercher activement les carcasses de rats et les éliminer de manière appropriée
- Manipuler et éliminer les carcasses d'animaux en toute sécurité
- Éviter tout contact direct avec les personnes atteintes de la peste (les soignants devraient rester à au moins un mètre des malades)
- Les soignants et agents de santé devraient porter un EPP (gants, masque, blouse/tablier)
- Isoler les patients atteints de peste pneumonique (infection des poumons)
- Donner des antibiotiques (chimioprophylaxie) aux personnes qui ont eu des contacts proches avec une personne atteinte de peste pneumonique
- Détecter et combler les trous et fissures dans les maisons ; conserver les aliments dans des contenants à l'épreuve des rongeurs
- Utiliser des lits en hauteur ou surélever les zones de couchage
- Assurer des inhumations en toute sécurité et dans la dignité

Action des volontaires

Veuillez consulter les fiches action suivantes pour en savoir plus sur les initiatives à prendre contre la peste :

1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 19 | 20 | 21 | 23 | 26 | 28 | 29 | 34 | 35 | 36 | 38 | 39 | 41 | 43

20 Peste

Évaluation au niveau local

Établissez une carte de la communauté et portez-y les informations que vous récoltez. Prenez note d'autres détails.

- Quand se sont déclarés les premiers cas de peste ?
- Combien de personnes sont atteintes de la peste ? Où ?
- Combien de personnes en sont mortes ? Où ?
- Combien de personnes vivent dans la communauté ou la zone touchée ? Combien d'enfants de moins de cinq ans vivent dans la zone ?
- Qui sont les personnes vulnérables et où se trouvent-elles ?
- Quelles sont les traditions en matière d'inhumation et les procédures et pratiques liées aux funérailles dans la communauté ?
- Comment les membres de la communauté conservent-ils les aliments ? (Les rats ou d'autres rongeurs peuvent-ils les manger ?)
- Les membres de la communauté dorment-ils au niveau du sol ou dans des lits surélevés ?
- Ont-ils des habitudes ou pratiques comportant des risques en ce qui concerne le contact avec les rongeurs, morts ou vivants ?
- Existe-t-il des installations pour le lavage des mains dans la communauté ou le centre de santé ? De l'eau et du savon sont-ils toujours à disposition ?
- Où se situent les établissements et services de santé locaux (y compris les soignants traditionnels et communautaires) ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de soins et d'alimentation des malades ? Les femmes continuent-elles d'allaiter leurs enfants lorsque ceux-ci sont malades ?
- Un programme de mobilisation sociale ou de promotion de la santé est-il en place ?
- Quelles sources d'information sont les plus utilisées ?
- Des rumeurs ou fausses informations au sujet de la peste circulent-elles dans la communauté ?

21 Anthrax

Transmission

- Contact direct de produits d'origine animale infectés avec une peau présentant des lésions (une coupure ou une égratignure)
- Consommation de viande ou de produits d'origine animale infectés
- Inhalation de spores d'anthrax, provenant généralement de produits d'origine animale contaminés

Symptômes

- Pour l'anthrax **cutané** : démangeaisons et gonflements, une petite cloque qui se transforme en une plaie noire (indolore). Certaines personnes peuvent avoir des maux de tête, des douleurs musculaires, de la fièvre et des vomissements.
- Lorsque la bactérie est consommée (**ingérée**) : nausées, douleurs abdominales, diarrhées et vomissements (sanglants dans les cas graves).
- Lorsqu'elle est **inhalée** : toux, douleurs thoraciques, fièvre et difficultés de respiration.

Prévention

- Surveillance de la maladie chez les animaux
- Vaccination du bétail
- Pratiques sûres en matière de prise en charge et d'abattage des animaux, surveillance et inspection de la viande notamment
- Mobilisation sociale et communication pour le changement de comportement
- Lavage des mains avec du savon
- Cuisson complète des produits d'origine animale (viande, lait, sang)
- Pour les personnes travaillant avec des animaux ou des produits d'origine animale, port d'un équipement de protection (bottes, gants, tablier, masque) et respect des pratiques recommandées en matière d'hygiène

Personnes vulnérables

- Personnes ayant, dans leur travail, des contacts étroits avec les animaux ou produits d'origine animale (par exemple les agriculteurs, vétérinaires, employés des abattoirs, etc.)

En cas d'épidémie

- Repérer les malades rapidement et les orienter vers des centres de santé
- Accroître la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement
- Entreprendre une surveillance de la maladie sur les animaux
- Placer en quarantaine les troupeaux d'animaux atteints d'anthrax (limiter les contacts entre les animaux malades et sains, empêcher la mise sur le marché des animaux malades, etc.)
- Vacciner (baguer) tous les animaux/le bétail exposés à la maladie
- Promouvoir le lavage des mains avec du savon
- S'assurer que les produits d'origine animale (viande, lait, sang) soient bien cuits
- Brûler ou enfouir les carcasses d'animaux en toute sécurité
- Suivre les pratiques sûres en matière de prise en charge et d'abattage des animaux
- Les agriculteurs et personnes entrant dans des exploitations/zones infectées devraient porter l'EPP adapté.
- Les personnes travaillant avec des animaux ou des produits d'origine animale devraient porter un équipement de protection (bottes, gants, tablier, masque) et respecter les pratiques recommandées en matière d'hygiène.

Action des volontaires

Veuillez consulter les fiches action suivantes pour en savoir plus sur les initiatives à prendre contre l'anthrax :

1	2	3	4	5	6	19	29	31	34	41	43

21 Anthrax

Évaluation au niveau local

Établissez une carte de la communauté et portez-y les informations que vous récoltez. Prenez note d'autres détails.

- Quand se sont déclarés les premiers cas d'anthrax ?
- Combien de personnes sont atteintes d'anthrax ? Où ?
- Combien de personnes en sont mortes ? Où ?
- Combien d'animaux en sont morts ? Où ?
- Quel type d'anthrax contamine les gens ?
- Qui sont les personnes vulnérables et où se trouvent-elles (celles qui travaillent avec les animaux ou les produits d'origine animale) ?
- Quels animaux les membres de la communauté possèdent-ils ou élèvent-ils généralement ?
- Quelles sont les pratiques et croyances de la communauté en matière de prise en charge et d'abattage des animaux ?
- Quelles sont les pratiques et croyances de la communauté en ce qui concerne les animaux malades ou morts ? Comment les carcasses sont-elles éliminées (en les brûlant, les enfouissant, les mangeant, etc.) ?
- La viande et le lait sont-ils bien cuits avant d'être consommés ?
- Existe-t-il des installations pour se laver les mains dans la communauté, dans les foires d'animaux ou les autres espaces de rassemblement du bétail ? Du savon et de l'eau sont-ils toujours à disposition ?
- Les organismes de santé animale, les vétérinaires ou les agences du ministère de l'Agriculture sont-ils actifs dans la région ?
- Où se situent les établissements et services de santé locaux (y compris les soignants traditionnels et communautaires auxquels la population demande conseil) ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de soins et d'alimentation des malades ?
- Un programme de mobilisation sociale ou de promotion de la santé est-il en place ?
- Quelles sources d'information sont les plus utilisées ?
- Des rumeurs ou fausses informations au sujet de l'anthrax circulent-elles dans la communauté ?

22 Syndrome pulmonaire à hantavirus

Transmission

- Par inhalation d'urine et de déjections de rongeurs diffusées dans l'air.
- En se touchant les yeux, le nez ou la bouche après avoir touché les excréments, l'urine ou le nid d'un rongeur.
- Par morsure d'un rongeur.
- Rarement, par contact proche avec des personnes souffrant du syndrome pulmonaire à hantavirus (seulement pour certains germes en Amérique du Sud).

Symptômes

- Fatigue, fièvre et douleurs musculaires.
- Toux et essoufflement.
- Près de 4 personnes sur 10 atteintes de ce syndrome en meurent.

Prévention

- Empêcher que les rongeurs pénètrent dans les maisons ou accèdent à l'eau et aux aliments conservés (y compris à la nourriture pour les animaux, notamment de compagnie)
- Respecter les pratiques recommandées en matière d'hygiène environnementale (par exemple, jeter ses ordures dans des conteneurs à l'épreuve des rongeurs, réduire au minimum les endroits où ils peuvent faire leur nid)
- Respecter les pratiques recommandées en matière d'hygiène dans la cuisine (par exemple, nettoyer les sols et laver la vaisselle immédiatement après usage)
- Introduire la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement
- Utiliser un EPP et des désinfectants pour nettoyer les excréments des rongeurs et toute trace de leurs nids
- Placer des pièges à rongeurs à l'intérieur et à l'extérieur des habitations
- Désinfecter et éliminer correctement les rongeurs morts

Personnes vulnérables

- Personnes ayant eu un contact avec des rongeurs porteurs du virus et avec leurs déjections et leur urine.

En cas d'épidémie

- Repérer rapidement les personnes atteintes de ce syndrome et les orienter vers des établissements de santé
- Accroître la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement
- Encourager le lavage des mains avec du savon
- Empêcher que les rongeurs pénètrent dans les habitations ou accèdent à l'eau et aux aliments conservés (y compris à la nourriture pour les animaux, notamment de compagnie)
- Placer des pièges à rongeurs à l'intérieur et à l'extérieur des habitations
- Désinfecter et éliminer correctement les rongeurs morts
- Respecter les pratiques recommandées en matière d'hygiène environnementale (par exemple, jeter ses ordures dans des conteneurs à l'épreuve des rongeurs, réduire au minimum les endroits où ils peuvent faire leur nid)
- Respecter les pratiques recommandées en matière d'hygiène dans la cuisine (par exemple, nettoyer les sols et laver la vaisselle immédiatement après usage)

Action des volontaires

Veuillez consulter les fiches action suivantes pour en savoir plus sur les initiatives à prendre contre le syndrome pulmonaire à hantavirus :

1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 19 | 29 | 34 | 36 | 38 | 39 | 43

22 Syndrome pulmonaire à hantavirus

Évaluation au niveau local

Établissez une carte de la communauté et portez-y les informations que vous récoltez. Prenez note d'autres détails.

- Quand se sont déclarés les premiers cas de syndrome pulmonaire à hantavirus ?
- Combien de personnes sont atteintes du syndrome pulmonaire à hantavirus ? Où ?
- Combien de personnes en sont mortes ? Où ?
- Combien de personnes vivent dans la communauté ou la zone touchée ? Combien d'enfants de moins de cinq ans vivent dans la zone ?
- Qui sont les personnes vulnérables et où se trouvent-elles ?
- Comment les membres de la communauté conservent-ils les aliments ? (Les rats ou d'autres rongeurs peuvent-ils les manger ou les contaminer ?)
- Comment les ordures et déchets solides sont-ils habituellement éliminés dans la communauté ?
- Les autorités ont-elles mis en place un programme de lutte contre les vecteurs ?
- Les membres de la communauté ont-ils des habitudes ou pratiques risquées en matière de contact avec les rongeurs, morts ou vivants ?
- Comment les membres de la communauté se débarrassent-ils des rats morts ? (Sont-ils enterrés, jetés dans un cours d'eau ou brûlés par exemple ?)
- Existe-t-il des installations pour le lavage des mains dans la communauté et les centres de santé ? De l'eau et du savon sont-ils toujours à disposition ?
- Où se situent les établissements et services de santé locaux (y compris les soignants traditionnels et communautaires auxquels la population demande conseil) ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de soins et d'alimentation des malades ? Les femmes continuent-elles d'allaiter leurs enfants lorsque ceux-ci sont malades ?
- Un programme de mobilisation sociale ou de promotion de la santé est-il en place ?
- Quelles sources d'information sont les plus utilisées ?
- Des rumeurs ou fausses informations au sujet du syndrome pulmonaire à hantavirus circulent-elles dans la communauté ?

23 Leptospirose

Transmission

- Quand l'eau contaminée par l'urine d'un rongeur ou animal infecté entre dans les yeux, le nez, la bouche ou une lésion cutanée.
- Par l'eau ou la nourriture consommée lorsqu'elle est contaminée par l'urine d'un rongeur ou animal infecté.

Symptômes

- Peuvent être légers.
- Il peut s'agir de nausées, de maux de tête ou d'estomac, de douleurs musculaires, de vomissements, de diarrhées ou de fièvre.
- Dans les cas graves, elle peut provoquer une jaunisse (jaunissement de la peau et du blanc de l'œil), une insuffisance rénale, des saignements dans les poumons ou une méningite.

Prévention

- Éviter tout contact avec l'eau contaminée, notamment en portant un équipement de protection adapté
- Prendre une douche ou un bain après avoir pratiqué un sport aquatique
- Porter des vêtements de protection lors de tout contact avec les animaux
- Avoir recours à la mobilisation sociale et à la communication pour le changement de comportement
- S'approvisionner en eau potable auprès de sources sûres et bien entretenues (qui ne peuvent pas être contaminées lors d'inondations)

Personnes vulnérables

- Personnes vivant en zone inondée (par exemple, après un cyclone), particulièrement si leur système d'élimination des déchets est de mauvaise qualité.
- Personnes travaillant en contact étroit avec les animaux ou dans les égouts (y compris les agriculteurs, vétérinaires, employés des abattoirs et travailleurs du secteur de la pêche en rivière).

En cas d'épidémie

- Repérer les personnes atteintes de leptospirose et les orienter vers des établissements de santé
- Renforcer la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement
- Encourager les personnes à éviter tout contact avec l'eau contaminée, à éviter de nager ou de pêcher, et à porter un EPP adapté
- Traiter les sources d'eau potable qui pourraient être contaminées, en particulier pendant ou après les inondations

Action des volontaires

Veuillez consulter les fiches action suivantes pour en savoir plus sur les initiatives à prendre contre la leptospirose :

1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 19 | 29 | 30 | 31 | 32 | 34 | 36 | 38 | 43

23 Leptospirose

Évaluation au niveau local

Établissez une carte de la communauté et portez-y les informations que vous récoltez. Prenez note d'autres détails.

- Quand se sont déclarés les premiers cas de leptospirose ?
- Combien de personnes sont atteintes de leptospirose ? Où ?
- Combien de personnes en sont mortes ? Où ?
- Combien de personnes vivent dans la communauté ou la zone touchée ? Combien d'enfants de moins de cinq ans vivent dans la zone ?
- Qui sont les personnes vulnérables et où se trouvent-elles ?
- La communauté est-elle (complètement ou en partie) inondée ?
- Est-il possible que certains lacs, étangs, canaux, etc. de la communauté soient contaminés ?
- Où les personnes vont-elles chercher de l'eau potable ? Celle-ci a-t-elle été contaminée par l'eau des inondations ?
- Où se situent les établissements et services de santé locaux (y compris les soignants traditionnels et communautaires auxquels la population demande conseil) ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de soins et d'alimentation des malades ?
- Un programme de mobilisation sociale ou de promotion de la santé est-il en place ?
- Quelles sources d'information sont les plus utilisées ?
- Des rumeurs ou fausses informations au sujet de la leptospirose circulent-elles dans la communauté ?

24 Coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV)

Transmission

- Par contact proche (notamment par les soins) avec une personne atteinte du syndrome respiratoire du Moyen-Orient.
- Par contact étroit avec les dromadaires. (On ne comprend pas encore exactement comment la maladie se propage.)

Symptômes

- Fièvre, toux et essoufflement, diarrhée.
- Dans les cas graves, peut rendre la respiration difficile, voire l'empêcher. Les patients peuvent avoir besoin de recevoir une aide respiratoire dans un hôpital.

Prévention

- Éviter le contact avec les animaux malades
- Éviter de consommer des produits issus du chameau crus ou pas assez cuits (lait, viande, urine)
- Respecter les bons usages en cas de toux
- Utiliser des équipements ou dispositifs de protection personnelle pour s'occuper des malades (masque, gants)
- Se laver les mains avec du savon
- Adopter la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement
- Garder les animaux sous surveillance

Personnes vulnérables

- Personnes âgées
- Personnes dont le système immunitaire est affaibli
- Personnes souffrant de maladies chroniques telles qu'une affection du rein, un cancer, une maladie pulmonaire chronique ou un diabète

En cas d'épidémie

- Repérer les malades rapidement et les orienter vers des établissements de santé
- Renforcer la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement
- Promouvoir l'utilisation d'équipements ou dispositifs de protection personnelle pour s'occuper des malades (masque, gants)
- Isoler les malades
- Encourager le lavage des mains avec du savon
- Favoriser les bons usages en cas de toux
- Désinfecter le matériel réutilisable destiné à soigner ou traiter les malades
- Encourager les personnes à éviter tout contact avec les animaux porteurs du syndrome
- Expliquer aux membres de la communauté qu'ils ne devraient pas consommer de produits du chameau crus ou pas assez cuits (lait, viande)
- Promouvoir la surveillance des animaux

Action des volontaires

Veuillez consulter les fiches action suivantes pour en savoir plus sur les initiatives à prendre contre le syndrome respiratoire du Moyen-Orient :

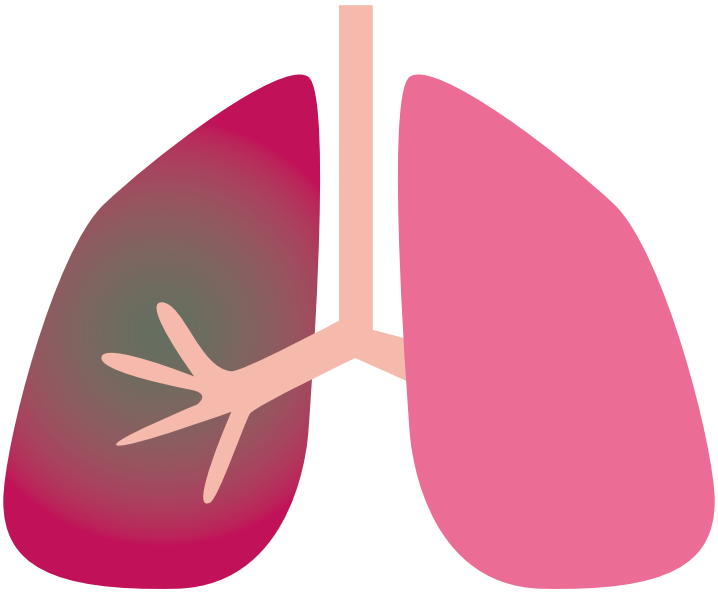
1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 19 | 20 | 26 | 27 | 28 | 29 | 34 | 35 | 39 | 41 | 43

24 Coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV)

Évaluation au niveau local

Établissez une carte de la communauté et portez-y les informations que vous récoltez. Prenez note d'autres détails.

- Quand se sont déclarés les premiers cas du syndrome ?
- Combien de personnes sont atteintes du syndrome ? Où ?
- Combien de personnes en sont mortes ? Où ?
- Combien de personnes vivent dans la communauté ou la zone touchée ? Combien d'enfants de moins de cinq ans vivent dans la zone ?
- Qui sont les personnes vulnérables et où se trouvent-elles ?
- Qui est le plus touché par le syndrome ?
- Existe-t-il des zones ou marchés où se trouvent des animaux connus pour être infectés par le syndrome ? Où se trouvent-ils ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de prise en charge et d'abattage des animaux, en particulier de ceux qui sont malades ou morts ?
- La viande et le lait sont-ils bien cuits avant d'être consommés ?
- Existe-t-il des installations pour se laver les mains dans la communauté, dans les foires d'animaux ou les autres espaces de rassemblement du bétail ? Du savon et de l'eau sont-ils toujours à disposition ?
- Où se situent les établissements et services de santé locaux (y compris les soignants traditionnels et communautaires auxquels la population demande conseil) ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de soins et d'alimentation des malades ?
- Un programme de mobilisation sociale ou de promotion de la santé est-il en place ?
- Quels sources ou moyens d'information sont les plus utilisés ?
- Des rumeurs ou fausses informations au sujet du syndrome circulent-elles dans la communauté ?



25 Variole du singe

Transmission

- Contact avec le sang, les excréments, l'urine, les vomissures, la salive, le sperme ou les plaies d'animaux infectés (surtout des singes, chiens de prairie, rats et écureuils).
- Contact avec des articles ménagers contaminés (la literie par exemple).
- Morsure ou griffure d'un animal infecté.
- Préparation ou consommation de viande de brousse infectée qui n'est pas bien cuite.
- Inhalation de gouttelettes provenant d'une personne malade (sous réserve d'un contact direct proche pendant une longue période de temps).

Symptômes

- Fièvre, forts maux de tête, ganglions enflés ou douloureux dans le cou, à l'aine ou sous les aisselles, douleurs dorsales et musculaires, sensation de fatigue.
- Éruption cutanée, qui apparaît généralement d'abord sur le visage, avant de s'étendre aux mains, aux pieds et à d'autres parties du corps.

Prévention

- Éviter de chasser et de consommer de petits mammifères de brousse
- Éviter de toucher des animaux malades ou morts ainsi que des objets qui pourraient être contaminés par leurs excréments
- Placer immédiatement en quarantaine les animaux qui pourraient être atteints de variole du singe
- Éviter de consommer de la viande crue
- Se laver les mains avec du savon après s'être occupé de malades ou leur avoir rendu visite, et après avoir pris en charge ou abattu des animaux malades
- Mettre en œuvre la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement

Personnes vulnérables

- Enfants et jeunes adultes
- Chasseurs

En cas d'épidémie

- Repérer rapidement les cas présumés de variole du singe et les orienter vers des établissements de santé
- Chercher avec qui les malades ont été en contact et surveiller ces personnes
- Accroître la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement
- Administrer aux groupes à haut risque un vaccin préventif contre la variole
- Éviter tout contact avec des personnes infectées par la variole du singe
- Encourager les personnes à se laver les mains avec du savon après s'être occupées de malades ou leur avoir rendu visite, et après avoir pris en charge ou abattu des animaux malades.
- Utiliser un EPP (gants, masque, vêtements) pour s'occuper des malades
- Désinfecter le matériel réutilisable destiné à les soigner ou les traiter
- Encourager la population à ne pas chasser ni consommer de petits mammifères de brousse
- Enjoindre les membres de la communauté de ne pas toucher les animaux malades ou morts ainsi que les objets qui pourraient être contaminés par leurs excréments
- Enjoindre les personnes de ne pas consommer de viande crue

Action des volontaires

Veuillez consulter les fiches action suivantes pour en savoir plus sur les initiatives à prendre contre la variole du singe :

1 2 3 4 5 6 19 20 26 28 29 31 34 35 39 40 41 43

25 Variole du singe

Évaluation au niveau local

Établissez une carte de la communauté et portez-y les informations que vous récoltez. Prenez note d'autres détails.

- Quand se sont déclarés les premiers cas de variole du singe ?
- Combien de personnes sont atteintes de variole du singe ? Où ?
- Combien de personnes en sont mortes ? Où ?
- Qui sont les personnes vulnérables et où se trouvent-elles ?
- Qui est le plus touché par la variole du singe ?
- Combien de personnes vivent dans la communauté ou la zone touchée ? Combien d'enfants de moins de cinq ans vivent dans la zone ?
- Qui, dans la communauté, est en contact avec des singes et de petits animaux et consomme leur viande ? Existe-t-il des marchés de viande de brousse dans la zone ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de prise en charge et d'abattage des animaux, en particulier de ceux qui sont malades ou morts ?
- La viande de brousse est-elle bien cuite avant d'être consommée ?
- Existe-t-il des installations pour se laver les mains dans la communauté, dans les foires d'animaux et sur les marchés de viande de brousse ? Du savon et de l'eau sont-ils toujours à disposition ?
- Où se situent les établissements et services de santé locaux (y compris les soignants traditionnels et communautaires auxquels la population demande conseil) ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de soins et d'alimentation des malades ?
- Un programme de mobilisation sociale ou de promotion de la santé est-il en place ?
- Quelles sources d'information sont les plus utilisées ?
- Des rumeurs ou fausses informations au sujet de la variole du singe circulent-elles dans la communauté ?

26 Fièvre de la vallée du Rift

Transmission

- Contact direct ou indirect (inhalation comprise) avec le sang ou les organes d'animaux infectés.
- Piqûres de moustiques.
- Consommation de lait non pasteurisé (non réchauffé) ou cru provenant d'animaux infectés.

Symptômes

- Débute par de la fièvre, des maux de tête et des douleurs articulaires et musculaires.
- S'accompagne parfois de raideurs dans la nuque, de sensibilité à la lumière et de diarrhée.
- Peut provoquer des changements dans la vision et parfois une perte de vue définitive.
- Certains patients souffrent d'une perte de mémoire, d'hallucinations ou de délires, de désorientation, de vertiges, de crises d'épilepsie, de fatigue et de pertes de conscience.
- La forme la plus grave se caractérise par une éruption cutanée, un jaunissement de la peau et du blanc de l'œil (jaunisse) et des saignements du nez et dans la bouche.

Prévention

- Vacciner les animaux
- Restreindre ou interdire la circulation du bétail
- Prendre en charge et abattre les animaux en toute sécurité (par exemple en respectant les mesures d'hygiène des mains et en portant des gants ainsi qu'un EPP approprié)
- Bien cuire les produits d'origine animale (viande, lait, sang)
- Lutter contre les vecteurs (moustiques aux stades larvaire et adulte)
- Se protéger contre les piqûres de moustiques (utiliser une moustiquaire, porter des manches longues et un pantalon, appliquer de l'antimoustiques, etc.)
- Se laver les mains avec du savon
- Avoir recours à la mobilisation sociale et à la communication pour le changement de comportement
- Garder les animaux sous surveillance

Personnes vulnérables:

- Principalement celles qui sont en contact avec le sang ou les organes d'animaux infectés (par exemple les bergers, éleveurs, employés des abattoirs et vétérinaires).

En cas d'épidémie

- Repérer rapidement les malades et les orienter vers des établissements de santé
- Accroître la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement
- Prodiguer des conseils sur la manière d'abattre des animaux en toute sécurité
- Prodiguer des conseils sur la manière de prendre en charge en toute sécurité des animaux malades
- Désinfecter et éliminer de manière sûre les carcasses d'animaux et les fœtus avortés
- Restreindre ou interdire la circulation du bétail
- S'assurer que les produits d'origine animale soient bien cuits (viande, lait, sang)
- Promouvoir le lavage des mains avec du savon
- Lutter contre les vecteurs (moustiques aux stades larvaire et adulte)
- Encourager la protection contre les piqûres de moustiques (utiliser une moustiquaire, porter des manches longues et un pantalon, appliquer de l'antimoustiques, etc.)
- Garder les animaux sous surveillance
- Fournir un soutien psychosocial

Action des volontaires

Veuillez consulter les fiches action suivantes pour en savoir plus sur les initiatives à prendre contre la fièvre de la vallée du Rift :

1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 19 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 41 | 43

26 Fièvre de la vallée du Rift

Évaluation au niveau local

Établissez une carte de la communauté et portez-y les informations que vous récoltez. Prenez note d'autres détails.

- Quand se sont déclarés les premiers cas de fièvre de la vallée du Rift ?
- Combien de personnes sont atteintes de fièvre de la vallée du Rift ? Où ?
- Combien de personnes en sont mortes ? Où ?
- Combien de personnes vivent dans la communauté ou la zone touchée ? Combien d'enfants de moins de cinq ans vivent dans la zone ?
- Qui sont les personnes vulnérables et où se trouvent-elles ?
- Qui est le plus touché par la fièvre de la vallée du Rift ?
- Existe-t-il des zones ou marchés où se trouvent des animaux connus pour être infectés par la fièvre de la vallée du Rift ? Où se trouvent-ils ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de prise en charge et d'abattage des animaux, en particulier de ceux qui sont malades ou morts ?
- La viande et le lait sont-ils bien cuits avant d'être consommés ?
- Existe-t-il des installations pour se laver les mains dans la communauté, dans les foires d'animaux ou les autres espaces de rassemblement du bétail ? Du savon et de l'eau sont-ils toujours à disposition ?
- Les autorités ont-elles mis en place un programme de lutte contre les vecteurs ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière d'utilisation d'antimoustiques, de pulvérisateurs, etc. ?
- Combien de maisons sont munies de moustiquaires aux fenêtres et aux portes ?
- Combien de personnes dorment sous une moustiquaire la nuit ? Les moustiquaires sont-elles accrochées et entretenues de manière appropriée ? Si les personnes n'utilisent pas de moustiquaires, quelle en est la raison ?
- Comment les ordures et déchets solides sont-ils habituellement éliminés dans la communauté ?
- Où se situent les établissements et services de santé locaux (y compris les soignants traditionnels et communautaires auxquels la population demande conseil) ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de soins et d'alimentation des malades ?
- Un programme de mobilisation sociale ou de promotion de la santé est-il en place ?
- Quelles sources d'information sont les plus utilisées ?
- Des rumeurs ou fausses informations au sujet de la fièvre de la vallée du Rift circulent-elles dans la communauté ?

27 Syndrome pieds-mains-bouche

Transmission

- Contact direct avec la salive, les mucosités nasales, le liquide des ampoules ou les excréments d'une personne infectée.
- En avalant de l'eau à usage récréatif (par exemple dans une piscine).

Symptômes

- Fièvre, manque d'appétit, fatigue, maux de gorge.
- Après quelques jours, des plaies apparaissent dans la bouche.
- Éruptions cutanées accompagnées de points rouges, et parfois de cloques, sur la paume des mains et sous les pieds.
- L'éruption peut aussi apparaître sur les genoux, les coudes, les fesses ou la région génitale.

Prévention

- Se laver les mains avec du savon (vaut pour les soignants et les enfants)
- Nettoyer et désinfecter les surfaces fréquemment touchées et les objets sales, notamment les jouets
- Repérer rapidement les malades avant qu'ils contaminent leur entourage
- Garantir un accès à une eau de consommation propre et salubre
- Utiliser des installations d'assainissement appropriées (latrines hygiéniques et propres)
- Avoir recours à la mobilisation sociale et à la communication pour le changement de comportement

Personnes vulnérables

- Les nourrissons et enfants de moins de cinq ans sont les plus touchés.
- Adultes dont le système immunitaire est affaibli.

En cas d'épidémie

- Repérer rapidement les cas et les orienter vers des établissements de santé
- Isoler les personnes malades (les garder à l'écart des personnes en bonne santé)
- Encourager le lavage des mains avec du savon (vaut pour les soignants et les enfants)
- Promouvoir les pratiques recommandées en matière de nettoyage et d'hygiène environnementale
- Promouvoir l'utilisation d'installations d'assainissement appropriées (latrines hygiéniques et propres)
- Garantir une eau de consommation propre et salubre (récipients d'eau couverts et propres dans les maisons notamment)
- Renforcer la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement

Action des volontaires

Veuillez consulter les fiches action suivantes pour en savoir plus sur les initiatives à prendre contre le syndrome pieds-mains-bouche :

1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 12 | 19 | 28 | 29 | 30 | 32 | 34 | 43

27 Syndrome pieds-mains-bouche

Évaluation au niveau local

Établissez une carte de la communauté et portez-y les informations que vous récoltez. Prenez note d'autres détails.

- Quand se sont déclarés les premiers cas de syndrome pieds-mains-bouche ?
- Combien de personnes sont atteintes du syndrome pieds-mains-bouche ? Où ?
- Combien de personnes en sont mortes ? Où ?
- Combien de personnes vivent dans la communauté ou la zone touchée ? Combien d'enfants de moins de cinq ans vivent dans la zone ?
- Qui sont les personnes vulnérables et où se trouvent-elles ?
- À quel point l'allaitement est-il répandu ?
- D'où provient l'eau potable ? L'eau est-elle traitée d'une quelconque manière ?
- Quelles installations d'assainissement (latrines communes notamment) sont à disposition ? Sont-elles utilisées ?
- Quelles installations sont mises à disposition pour le lavage des mains ? Y a-t-il du savon ?
- Où vont les personnes pour leurs loisirs aquatiques ? Cette eau est-elle susceptible d'être contaminée par des excréments ?
- Où se situent les établissements et services de santé locaux (y compris les soignants traditionnels et communautaires) ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de soins et d'alimentation des malades ? Les femmes continuent-elles d'allaiter leurs enfants lorsque ceux-ci sont malades ?
- Un programme de mobilisation sociale ou de promotion de la santé est-il en place ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière d'hygiène, d'assainissement et d'eau ?
- Quelles sources d'information sont les plus utilisées ?
- Des rumeurs ou fausses informations au sujet du syndrome pieds-mains-bouche circulent-elles dans la communauté ?

28 Maladies ou morts en série inexpliquées

Aperçu

- On parle de « maladies ou morts en série » lorsqu'un groupe d'individus ou d'animaux de la même zone tombent malades et présentent les mêmes symptômes (signes de la maladie) à peu près au même moment. Les individus ou animaux malades peuvent guérir de la maladie ou en mourir.
- « Inexpliquées » signifie que le germe ou ce qui cause la maladie est inconnu.

Transmission

- Au départ, on ne sait pas comment la maladie se propage. Elle peut se transmettre d'une personne à une autre par contact, ou être propagée dans l'air, par des animaux ou par l'eau ou la nourriture.

Symptômes

- Les symptômes sont les signes de la maladie. Il peut s'agir, par exemple, de fièvre, de vomissements, de diarrhées, de toux ou d'une sensation d'extrême fatigue.
- Prenez note des symptômes signalés par les malades.

Prévention

- Surveillance communautaire
- Détection rapide des malades et orientation vers des établissements de santé
- Mobilisation sociale et communication pour le changement de comportement
- Funérailles et inhumations en toute sécurité et dans la dignité
- Lavage des mains avec du savon
- Isolement des individus et animaux malades
- Allaitement exclusif au sein au moins pendant les six premiers mois
- Eau de consommation propre et salubre (notamment récipient d'eau couvert et propre dans la maison)
- Utilisation d'installations d'assainissement appropriées (latrines hygiéniques et propres)
- Bonne hygiène alimentaire (aliments bien cuits et couverts, ustensiles propres, etc.)

Personnes vulnérables

- Au départ, on n'est pas certains de savoir qui est exposé à la maladie.
- Si la plupart des personnes tombant malades ont à peu près le même âge (par exemple, jeunes enfants) ou appartiennent à une catégorie particulière (par exemple, femmes enceintes ou hommes travaillant dans le secteur agricole), cela aide à déterminer qui pourrait être exposé à la maladie.

En cas d'épidémie

- Commencer une surveillance communautaire
- Détecter rapidement les malades et les aiguiller vers des établissements de santé
- Accroître la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement
- Encourager les pratiques sûres et dignes en matière de funérailles et d'inhumations
- Promouvoir le lavage des mains avec du savon
- Isoler les individus et animaux malades
- Encourager les femmes à allaiter, même quand leurs enfants sont malades
- Promouvoir une eau propre et salubre (récipient d'eau couvert et propre dans les maisons notamment)
- Encourager un assainissement approprié (latrines hygiéniques et propres)
- Favoriser une bonne hygiène alimentaire (aliments bien cuits et couverts, ustensiles propres, etc.)

Action des volontaires

Veuillez consulter les fiches action suivantes pour en savoir plus sur les initiatives à prendre contre les morts ou maladies en série inexpliquées :

1 2 3 4 5 6 19 20 21 26 28 29 30 31 32 33 34 35 36 38
39 40 41 43

28 Maladies ou morts en série inexpliquées

Évaluation au niveau local

Établissez une carte de la communauté et portez-y les informations que vous récoltez. Prenez note d'autres détails.

- Quand se sont déclarés les premiers cas ?
- Combien de personnes sont malades ? Où ?
- Combien de personnes sont mortes ? Où ?
- Combien de personnes vivent dans la communauté ou la zone touchée ? Combien d'enfants de moins de cinq ans vivent dans la zone ?
- Qui sont les personnes vulnérables et où se trouvent-elles ?
- Les enfants de la communauté touchée sont-ils généralement bien nourris ?
- Y a-t-il toujours suffisamment de nourriture pour la population ?
- À quel point l'allaitement est-il répandu ?
- Où se situent les établissements et services de santé locaux (y compris les soignants traditionnels et communautaires auxquels la population demande conseil) ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de soins et d'alimentation des malades ? Qui s'occupe des malades ? Sont-ils isolés ?
- Un programme de mobilisation sociale ou de promotion de la santé est-il en place ?
- Quelles sources d'information sont les plus utilisées ?
- Des rumeurs ou fausses informations circulent-elles dans la communauté ?
- Que puis-je faire pour me protéger ?

Que puis-je faire pour me protéger ?

Certaines mesures sont toujours bonnes à prendre. En outre, elles peuvent vous aider à ne pas tomber malade.

- Faites en sorte que les malades se rendent dans un établissement de santé au plus vite.
- Faites savoir aux autorités sanitaires que les membres de la communauté sont en train de tomber malades.
- Encourager la population à se laver régulièrement les mains avec du savon.
- Promouvoir l'utilisation des latrines.
- Encourager la communauté à nettoyer tous les déchets et ordures.
- Favoriser une bonne hygiène personnelle.
- Encourager les femmes à allaiter leurs enfants jusqu'à leurs six mois.
- Les inciter à continuer d'allaiter après six mois, tout en diversifiant l'alimentation de leurs enfants.
- Bien prêter attention aux informations communiquée par les autorités sanitaires et les dirigeants communautaires.

29 Malnutrition aiguë

Cause

- Accès inadapté à la nourriture
- Inadéquation des soins prodigués aux mères et aux enfants
- Accès insuffisant aux soins de santé ou à un environnement sain

Symptômes

- Les enfants de moins de cinq ans semblent très maigres, les os de la cage thoracique sont visibles.
- La peau autour des fesses est lâche.
- Les cheveux changent de couleur et d'épaisseur.
- Le test de mesure du périmètre brachial tombe dans la zone jaune ou rouge.
- Preuve d'œdème bilatéral (rétention d'eau dans les deux jambes).

Prévention

- Adopter les pratiques recommandées en matière de soins, notamment en assurant une alimentation diversifiée
- Fournir un accès à une eau salubre et à l'assainissement
- Se laver les mains
- Administrer les vaccins de routine
- Favoriser l'allaitement exclusif
- Garantir un environnement propre
- Faire en sorte que la mère ait accès à des soins prénataux et postnataux
- Permettre un dépistage et un aiguillage rapides
- Améliorer les programmes de résilience à la sécheresse et de subsistance
- Avoir recours à la mobilisation sociale et à la communication pour le changement de comportement

Personnes vulnérables

- Enfants de moins de cinq ans, femmes enceintes et allaitantes, personnes âgées et individus atteints d'une maladie chronique

En cas d'urgence liée à la malnutrition

- Repérer rapidement les enfants malnourris de moins de cinq ans, les femmes enceintes et allaitantes et les autres groupes vulnérables, et les aiguiller vers les établissements de santé. (Les groupes vulnérables sont notamment les personnes âgées et les individus souffrant de maladies chroniques telles que le VIH et la tuberculose.)
- Soutenir les programmes de traitement et surveiller ceux qui ne s'y soumettent pas
- Appuyer les campagnes de vaccination de masse
- Renforcer la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement
- Promouvoir le lavage des mains avec du savon
- Mettre en place une surveillance active de la maladie
- Apporter un soutien psychosocial
- Améliorer l'accès à l'eau, l'assainissement et l'hygiène
- Encourager l'allaitement au sein
- Empêcher l'apparition d'autres maladies telles que le paludisme, la rougeole et le choléra

Action des volontaires

Veuillez consulter les fiches action suivantes pour en savoir plus sur les initiatives à prendre contre la malnutrition aiguë :

1 2 3 4 5 13 14 16 17 18 19 22 24 25 29 30 31 32 34 37 43

29 Malnutrition aiguë

Évaluation au niveau local

Établissez une carte de la communauté et portez-y les informations que vous récoltez. Prenez note d'autres détails.

- Combien d'enfants semblent maigres ou malnourris ?
- Combien de personnes souffrent d'autres maladies ? Quand ont débuté ces maladies ?
- Quand est-ce que les personnes ont commencé à manquer de nourriture ou à être malnourries ?
- Combien d'enfants de moins de cinq ans sont morts au cours du dernier mois ?
- Combien de personnes vivent dans la communauté ou la zone touchée ? Combien d'enfants de moins de cinq ans vivent dans la zone ?
- Qui sont les personnes vulnérables et où se trouvent-elles ?
- Qui est le plus touché par la malnutrition ? Par le manque de nourriture ?
- De la nourriture est-elle encore disponible au marché ? Les membres de la communauté ont-ils des réserves de nourriture chez eux ?
- Quels types d'aliments sont disponibles au marché ? Ont-ils changé récemment ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière d'allaitement, de production de nourriture, de malnutrition, etc. ?
- Quelles sont les croyances de la population en matière de vaccination ? Les enfants de moins de cinq ans sont-ils vaccinés ?
- La viande et le lait sont-ils bien cuits avant d'être consommés ?
- Existe-t-il des installations pour se laver les mains dans la communauté ? Du savon et de l'eau sont-ils toujours à disposition ?
- Combien de personnes dorment sous une moustiquaire la nuit ? Les moustiquaires sont-elles accrochées et entretenues de manière appropriée ? Si les personnes n'utilisent pas de moustiquaires, quelle en est la raison ?
- Comment les ordures et déchets solides sont-ils éliminés dans la communauté ?
- Où se situent les établissements et services de santé locaux (y compris les soignants traditionnels et communautaires auxquels la population demande conseil) ?
- Quelles sont les habitudes, pratiques et croyances de la communauté en matière de soins et d'alimentation des malades ?
- Un programme de mobilisation sociale ou de promotion de la santé est-il en place ?
- Quelles sources d'information sont les plus utilisées ?
- Des rumeurs ou fausses informations au sujet de la malnutrition circulent-elles dans la communauté ?

1. Surveillance communautaire
2. Carte de la communauté
3. Communication avec la population
4. Orientation vers les services de santé
5. Protection et sécurité des volontaires
6. Utilisation de l'équipement de protection personnel (EPP) pour les maladies très contagieuses
7. Évaluation de la déshydratation
8. Point communautaire de réhydratation orale
9. Préparation d'une solution de réhydratation orale (SRO)
10. Administration d'une solution de réhydratation orale (SRO)
11. Complément de zinc
12. Lutte contre la fièvre
13. Allaitement au sein
14. Alimentation des nourrissons et jeunes enfants dans les situations d'urgence
15. Mesure de la malnutrition aiguë dans les situations d'urgence
16. Mesure de la taille et du poids des enfants
17. Mesure du périmètre brachial
18. Mesure de l'œdème (rétention d'eau) chez les enfants
19. Soutien psychosocial
20. Isolement des malades
21. Inhumations en toute sécurité et dans la dignité
22. Complément de vitamine A
23. Chimioprophylaxie
24. Vaccinations de routine
25. Campagnes de vaccination de masse
26. Bons usages en cas de toux
27. Logement et ventilation
28. Distance de sécurité
29. Promotion de l'hygiène
30. Propreté et sûreté de l'eau dans les habitations
31. Hygiène des aliments
32. Assainissement
33. Construction et entretien des latrines
34. Lavage des mains avec du savon
35. Lavage des mains dans les épidémies de maladies très contagieuses
36. Lutte contre les vecteurs
37. Moustiquaires
38. Élimination des déchets et campagnes de nettoyage
39. Préparation et utilisation de désinfectants
40. Construction d'un incinérateur pour les déchets médicaux
41. Prise en charge et abattage des animaux
42. Promotion des rapports sexuels protégés
43. Mobilisation sociale et changement de comportement

1 Surveillance communautaire

Aperçu

- La surveillance communautaire consiste, pour les membres de la communauté, à participer activement à la détection, au signalement, à la résolution et au suivi des problèmes de santé.
- Les informations obtenues pendant la surveillance devraient être communiquées à la section locale et aux autorités sanitaires.
- La surveillance communautaire aide à détecter les épidémies rapidement, à les contrôler et à sauver des vies.

Ce que vous devez savoir

- Établissez une carte précise de la communauté. Vous devriez savoir où les personnes vivent et travaillent.
- Passez la communauté au peigne fin en vous rendant dans chaque maison. Si la communauté est grande, divisez le travail en sections ou zones.
- Déterminez qui est vulnérable dans la communauté. Cela vous aidera à repérer les personnes qui sont plus susceptibles de tomber malades.
- Commencez la surveillance. Cela vous permettra de communiquer des informations et messages sanitaires spécifiques, et d'aiguiller rapidement les malades vers des établissements de santé.
- Rappelez-vous que votre surveillance et votre présence dans la communauté vous permettent d'obtenir des informations qui pourraient être utiles à d'autres dans leurs activités de lutte contre l'épidémie.
- Communiquez ces informations à votre section locale, aux autres équipes de volontaires et aux autorités sanitaires. On appelle cela « faire rapport ».
- N'oubliez pas que vous devez systématiquement faire rapport. Pour éviter toute confusion, tout le monde doit suivre les mêmes méthodes pour la réalisation des rapports. Renseignez-vous auprès de votre section locale et des autorités sanitaires pour savoir quel système de rapport est le plus adapté à vos travaux et à votre situation.

Ce que vous pouvez faire

- Établissez une carte de la communauté (voir la *fiche action 2*).
- Déterminez qui peut être exposé à la maladie dans la communauté.
- Familiarisez-vous avec la maladie qui pourrait être présente dans votre communauté, notamment aux signes et symptômes qui la caractérisent.
- Mettez en place des équipes de surveillance afin de rechercher activement des malades. Attribuez à chaque équipe une zone de la communauté.
- Lorsque vous repérez des personnes atteintes par la maladie, évaluez la gravité de leur état et déterminez s'ils doivent être orientés vers un établissement de santé (voir la *fiche action 4*).
- Si les malades peuvent être soignés à la maison, montrez à leur famille quoi faire et fournissez-leur des informations et du matériel, si possible.
- Prenez note des cas que vous rencontrez et mettez vos notes en commun avec celles des autres équipes pour obtenir une vision claire de la manière dont la maladie se propage dans la communauté.

Utilisez le message à la population : 24

FICHE ACTION

1 Surveillance communautaire

2 Carte de la communauté

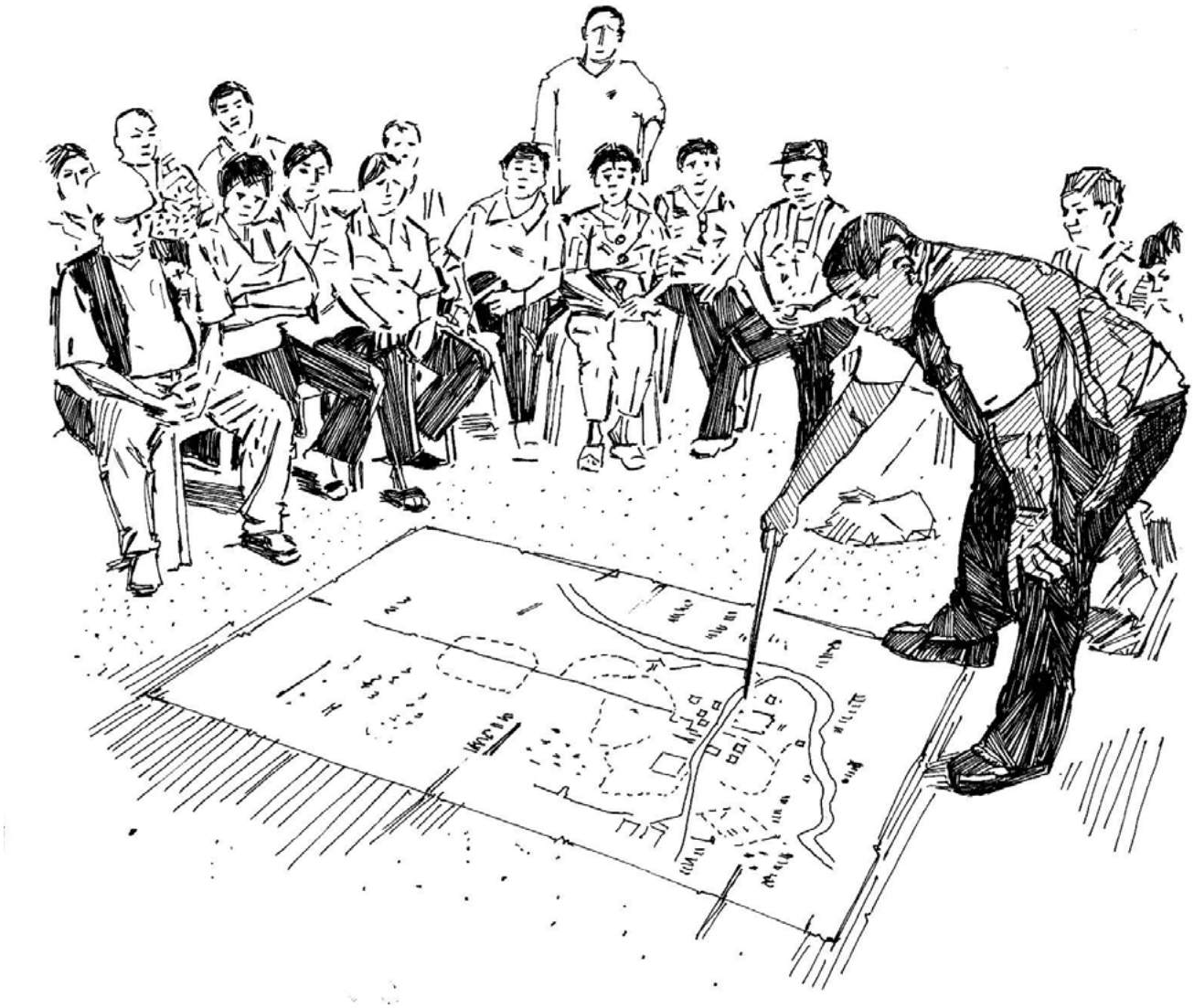
Aperçu

- Une carte de la communauté vous permet de faire le lien entre des questions ou problèmes et des lieux particuliers, et facilite la visualisation des informations.
- Il est judicieux d'associer les membres de la communauté à l'élaboration de la carte.
- Ce type de carte est très utile en cas d'épidémie puisqu'elle vous aide à voir les principaux problèmes et besoins ainsi qu'à identifier les risques.
- La carte peut être utilisée pour soutenir les activités de préparation et de planification qui précèdent l'épidémie.

Comment réaliser une carte de la communauté

1. Dessinez une carte spatiale simple qui montre la communauté avec tous ses principaux points de référence. Vous devriez essayer d'inclure :
   - l'ensemble de la communauté, les concentrations d'habitants, leurs logements, et qui habite où ;
   - les principaux lieux de la communauté (école, centre de santé, lieux de culte, sources d'eau, marchés, etc.) ;
   - une localisation des personnes vulnérables les plus exposées ;
   - si possible, l'endroit où l'épidémie a commencé et la façon dont elle se propage ;
   - les dangers et risques pour la santé.
2. Indiquez sur la carte les cas nouveaux ou faisant l'objet de traitements. Constituez des équipes pour couvrir les zones se trouvant sur la carte. Chaque équipe doit déterminer ce qu'elle peut faire dans son secteur (combien y a-t-il de malades, qui est vulnérable, combien de malades ont été adressés aux autorités sanitaires et toute autre information pertinente). En combinant les cartes des différentes équipes, vous pourrez voir quelles zones de l'épidémie vous couvrez, lesquelles vous ne couvrez peut-être pas et les détails correspondant à chacune des zones. Cela vous aidera à planifier les mesures à prendre.
3. Les cartes sont souvent plus faciles à comprendre que des longs discours.

2 Carte de la communauté



Élaboration d'une carte de la communauté

3 Communication avec la population

Aperçu

- Lorsqu'une épidémie éclate, il est essentiel de communiquer avec la population de manière fiable et claire.
- Informer la communauté n'est que la première étape. Le plus important est de persuader la population d'adopter des pratiques plus sûres empêchant la propagation de l'épidémie. Changer de comportement peut impliquer d'accepter la vaccination, de se laver les mains avec du savon, d'utiliser de l'antimoustiques, ou de consentir à être isolé pour éviter de contaminer son entourage.
- Il peut être difficile de communiquer pendant une épidémie car, si la population panique ou ne se fie pas aux autorités ou au système de santé, elle peut ne pas écouter ou croire les informations données par ces entités. Certaines communautés ont des croyances très ancrées en matière de médecine traditionnelle ou n'acceptent pas certains traitements (notamment des médicaments et vaccins) ou préfèrent recourir à d'autres méthodes pour éviter les maladies. Les épidémies peuvent provoquer de grandes peurs. Certaines personnes souffrent aussi en raison de leurs proches malades ou morts.
- La communication à double sens est donc essentielle dans une épidémie. Placez les membres de la communauté au centre des travaux et collaborez avec eux afin de choisir des solutions appropriées et efficaces pour éviter la propagation de la maladie.

Comment communiquer pendant une épidémie

Au lieu de vous contenter d'informer la communauté (communication à sens unique), utilisez la communication à double sens dans les situations d'épidémie. Après avoir dit ce que vous aviez à dire, écoutez la réponse de la communauté.

Sollicitez et faites participer la population et les dirigeants communautaires. Œuvrez avec eux à choisir et prévoir les solutions adaptées pour enrayer la propagation de la maladie.

Échangez avec les membres de la communauté au sujet de leurs idées et de leurs peurs afin de comprendre ce qu'ils savent de la maladie et de sa transmission ainsi que ce qui les motive à changer de comportement et ce qui les en empêche.

Lorsque vous communiquez avec une communauté, il est important d'écouter avec attention les rumeurs et malentendus qui peuvent se répandre. Les rumeurs peuvent provoquer la panique et la peur. Sous leur influence, les communautés peuvent retirer la confiance qu'ils avaient accordée aux autorités sanitaires ou à leur capacité d'arrêter l'épidémie, et rejeter les interventions qui empêcheraient la propagation de la maladie.

Pour mobiliser efficacement une communauté, la **communication doit être :**

- **Simple et concise.** La population devrait pouvoir comprendre facilement les messages et pouvoir les répéter sans difficulté.
- **Crédible.** Réalisée par des personnes ou des canaux auxquels la communauté fait confiance.
- **Exacte et spécifique.** Fournir des informations correctes et précises à tout moment. Les messages ne devraient jamais créer de confusion.
- **Axée sur l'action.** Les messages devraient conseiller les membres de la communauté. Ils ne devraient pas les submerger d'informations sans proposer d'actions.
- **Faisable et réaliste.** Assurez-vous que la population puisse réellement mettre en pratique les conseils que vous donnez.
- **Contextualisée.** Les informations devraient tenir compte des besoins et de la situation de la communauté. Dans tous vos messages, tenez compte des facteurs sociaux et culturels qui pourraient encourager les membres de la communauté à adopter des comportements plus sûrs (comme l'acceptation des vaccins) ou les en empêcher.

3 Communication avec la population

Moyens de communication

Lorsque vous communiquez avec votre communauté, utilisez diverses formes et méthodes de communication. Tenez compte de ce que la population préfère et de ce qui lui inspire confiance, de votre message, de votre groupe cible et des ressources dont vous disposez. Envisagez :

- le porte-à-porte.
- des réunions avec les dirigeants communautaires ou religieux, ou avec des guérisseurs et des sages-femmes.
- des discussions de groupe. Pendant celles-ci, vous pouvez utiliser des supports visuels, notamment des cartes illustrées.
- des dialogues participatifs. Vous pouvez vous appuyer sur le classement des comportements en trois catégories (bon, mauvais, ni bon ni mauvais), des graphiques représentant les votes, la cartographie des données, l'analyse des obstacles ou la planification.
- des vidéos ou des films.
- des chants, des poèmes, du théâtre ou des jeux de rôle.
- des annonces à la communauté (p. ex., par haut-parleur).
- les SMS ou les réseaux sociaux.
- des programmes radio.

Ce que vous pouvez faire

- Entamez une conversation à double sens avec la communauté (posez des questions et écoutez les réponses). Collaborez avec les membres de la communauté pour trouver des solutions efficaces et adaptées à leur situation afin d'éviter la propagation de l'épidémie.
- Déterminez où la population obtient ses renseignements sanitaires et à qui elle fait confiance pour l'informer (autorités sanitaires, dirigeants communautaires ou religieux, médecins, guérisseurs, etc.).
- Renseignez-vous sur ce que les membres de la communauté savent, perçoivent et craignent en relation avec la maladie qui les menace. Familiarisez-vous avec la manière dont la maladie se propage ainsi qu'avec les pratiques sociales et culturelles locales. Découvrez ce qui incite les gens à changer de comportement et ce qui les en empêche.
- Gardez à l'esprit qu'une communauté est composée de différents individus et groupes. Faites en sorte d'inclure tout le monde, en particulier ceux qui sont cachés, discriminés ou considérés comme différents en raison de leur religion, de leur orientation sexuelle, de leur âge, d'un handicap ou d'une maladie, ou pour toute autre raison.
- Soyez à l'écoute des rumeurs et informations incorrectes. Prenez note de l'endroit et du moment où une rumeur a été entendue et signalez-la immédiatement au responsable des volontaires ou au coordonnateur de la Société nationale. Donnez aux membres de la communauté des faits simples et clairs au sujet de la maladie et expliquez-leur précisément ce qu'ils peuvent faire pour se protéger et protéger leur famille.

4 Orientation vers les services de santé

Aperçu

- Pendant une épidémie, les malades ne peuvent souvent pas être soignés chez eux, par leur famille ou par des volontaires. Ils ont besoin de soins médicaux spécialisés et doivent se rendre dans un dispensaire ou un hôpital pour être traités.

Ce que vous devez savoir

- Informez-vous des critères permettant de déterminer qu'une personne est gravement malade et qu'elle doit consulter un professionnel de la santé. Familiarisez-vous avec les symptômes de la maladie et avec les lignes directrices que vous devez suivre pour agir.
- Renseignez-vous sur l'emplacement des établissements de santé proches de votre communauté, et déterminez vers lesquels vous devriez orienter les cas graves. Cherchez à connaître la capacité des établissements de santé locaux (leurs spécialités, le nombre de lits, etc.) et à savoir comment s'y rendre. Possèdent-ils des ambulances ? Peut-on y arriver en transports publics ?
- Entretenez-vous avec des professionnels de santé et convenez de la meilleure méthode pour transférer les malades de la communauté vers les établissements de santé. Si la maladie est très contagieuse (comme Ebola ou la fièvre de Marburg), un transport spécial doit être mis en place pour éviter que d'autres personnes soient contaminées.
- Lorsque vous surveillez la maladie, gardez toujours à l'esprit l'idée d'orienter vers les services de santé.

Ce que vous pouvez faire

- Mémorisez les symptômes de la maladie à l'origine de l'épidémie et les signes qui indiquent que les patients devraient être orientés vers un établissement de santé.
- Visitez les centres de santé et échangez avec les médecins et infirmières. Exposez-leur vos activités et la manière dont vous prévoyez d'orienter les malades. Demandez-leur conseil.
- Déterminez quelles méthodes sont à disposition pour aiguiller les patients. Y a-t-il des ambulances ? Apprenez comment les appeler. Existe-t-il un système de transport public ? La Société nationale peut-elle assurer le transport ? Les gens ont-ils de l'argent pour payer le transport ?
- Munissez-vous toujours de la fiche maladie pertinente lorsque vous faites de la surveillance afin de vous aider à vous rappeler ce que vous devriez savoir sur la maladie et ses symptômes.
- Lorsque vous aiguillez un malade, expliquez toujours clairement à la famille concernée quelle est la maladie, quels sont ses symptômes, et quelles sont les raisons de votre décision. Donnez-leur des informations au sujet des établissements de santé existants et expliquez-leur comment s'y rendre grâce aux différents moyens de transport.

Utilisez le message à la population : 24

FICHE ACTION

4 Orientation vers les services de santé

5 Protection et sécurité des volontaires

Aperçu

- Les volontaires travaillent dans des situations difficiles et auprès de personnes vulnérables. Travailler au cœur d'épidémies peut s'avérer extrêmement risqué car les volontaires peuvent également être touchés par l'infection et tomber malades.
- Votre Société nationale devrait vous fournir, ainsi qu'aux autres volontaires travaillant dans des situations d'épidémie, une protection appropriée.
- Utilisez le niveau de protection adapté à la situation dans laquelle vous vous trouvez.

Ce que vous devez savoir

- Lors de certaines épidémies, notamment celles d'Ebola, de fièvre de Marburg, de fièvre de Lassa et de peste, vous devez porter une protection intégrale pour toute activité à haut risque. Cela implique l'utilisation d'un EPP (voir mode d'emploi dans la *fiche action 6*).
- Pour d'autres épidémies, vous devriez au moins porter un masque et des gants de latex, et vous laver les mains avec du savon après tout contact avec un patient (voir instructions pour une bonne hygiène des mains dans la *fiche action 34*).
- Pour utiliser un équipement de protection, vous devez être formés et vous être familiarisés avec celui-ci avant de le porter dans un véritable contexte de maladie. Essayez l'équipement au préalable et apprenez à l'utiliser correctement.
- Les volontaires devraient apprendre des mesures de prévention supplémentaires à utiliser lors d'épidémies (et avant celles-ci), notamment en matière de : lutte contre les vecteurs (*fiche action 36*), prise en charge des animaux en toute sécurité (*fiche action 41*), prise en charge des dépouilles mortelles (*fiche action 21*), chimioprophylaxie (*fiche action 23*), et hygiène des aliments (*fiche action 31*).
- Les volontaires devraient être vaccinés (voir la *fiche action 24*).

Protéger les volontaires de tout danger et de toute responsabilité envers les autres

Les volontaires travaillent souvent dans des situations difficiles et auprès de personnes vulnérables. Ils devraient être protégés s'ils subissent un préjudice ou une blessure dans le cadre professionnel. Des accidents peuvent se produire, et les volontaires peuvent être blessés ou même tués. De la même manière, ceux-ci peuvent porter atteinte à d'autres personnes ou leur propriété, particulièrement s'ils n'ont pas été formés correctement ou qu'ils n'ont pas reçu l'équipement approprié.

Les Sociétés nationales doivent donc avoir des polices d'assurance appropriées. Une assurance peut être nécessaire pour verser une compensation aux volontaires ou à leur famille s'ils sont blessés ou tués ; pour verser une compensation à d'autres s'ils subissent un préjudice en raison des actions d'un volontaire ; et pour couvrir les frais de justice. La nature de la couverture dépendra du système juridique de votre pays.

Les Sociétés nationales devraient aussi soumettre les volontaires aux contrôles de santé requis et leur fournir les conseils, vaccinations et équipements de protection nécessaires. Ce que cela comprend dépendra du contexte dans lequel vous travaillez et des politiques sanitaires applicables au personnel et aux volontaires de votre Société nationale.

Les volontaires devraient être informés de la politique de sécurité de la Société nationale, la comprendre, et en suivre les règles et réglementations. Ils devraient également être mis au courant de toute modification de la politique et priés de signaler tout incident préoccupant.

La sécurité dans la communauté dépend du profil de chacun des volontaires, formateurs et autres membres de l'équipe, de la manière dont ils travaillent ensemble et collaborent avec les membres de la communauté. Les volontaires doivent être sensibles aux spécificités culturelles. Leur comportement personnel ne doit jamais offenser. Ils doivent faire preuve d'intégrité et ne jamais devenir un problème pour la communauté. Une attitude correcte, polie et impartiale est attendue en toutes circonstances.

FICHE ACTION

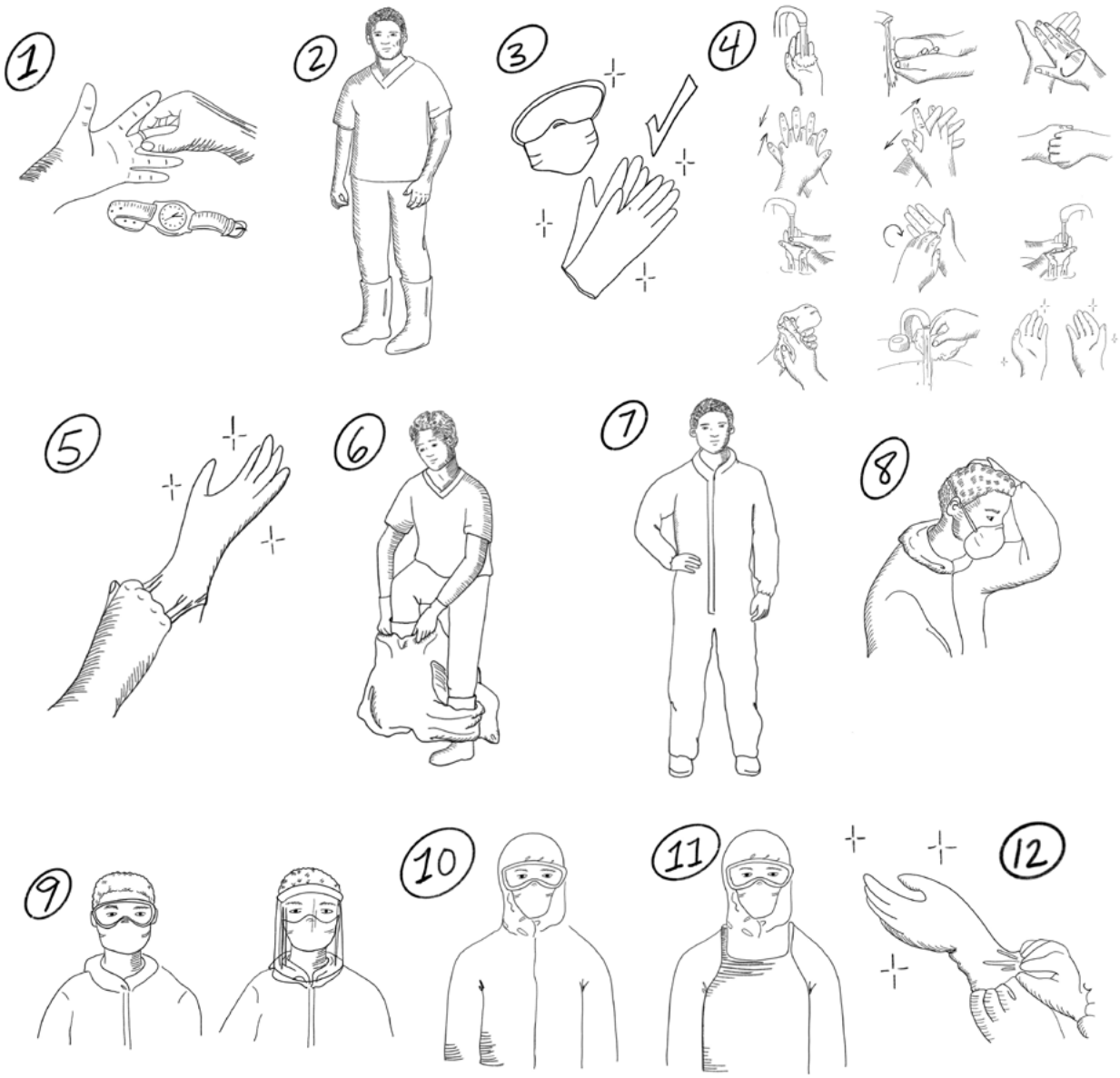
5 Protection et sécurité des volontaires

6 Utilisation de l'équipement de protection personnel (EPP) pour les maladies très contagieuses

Aperçu

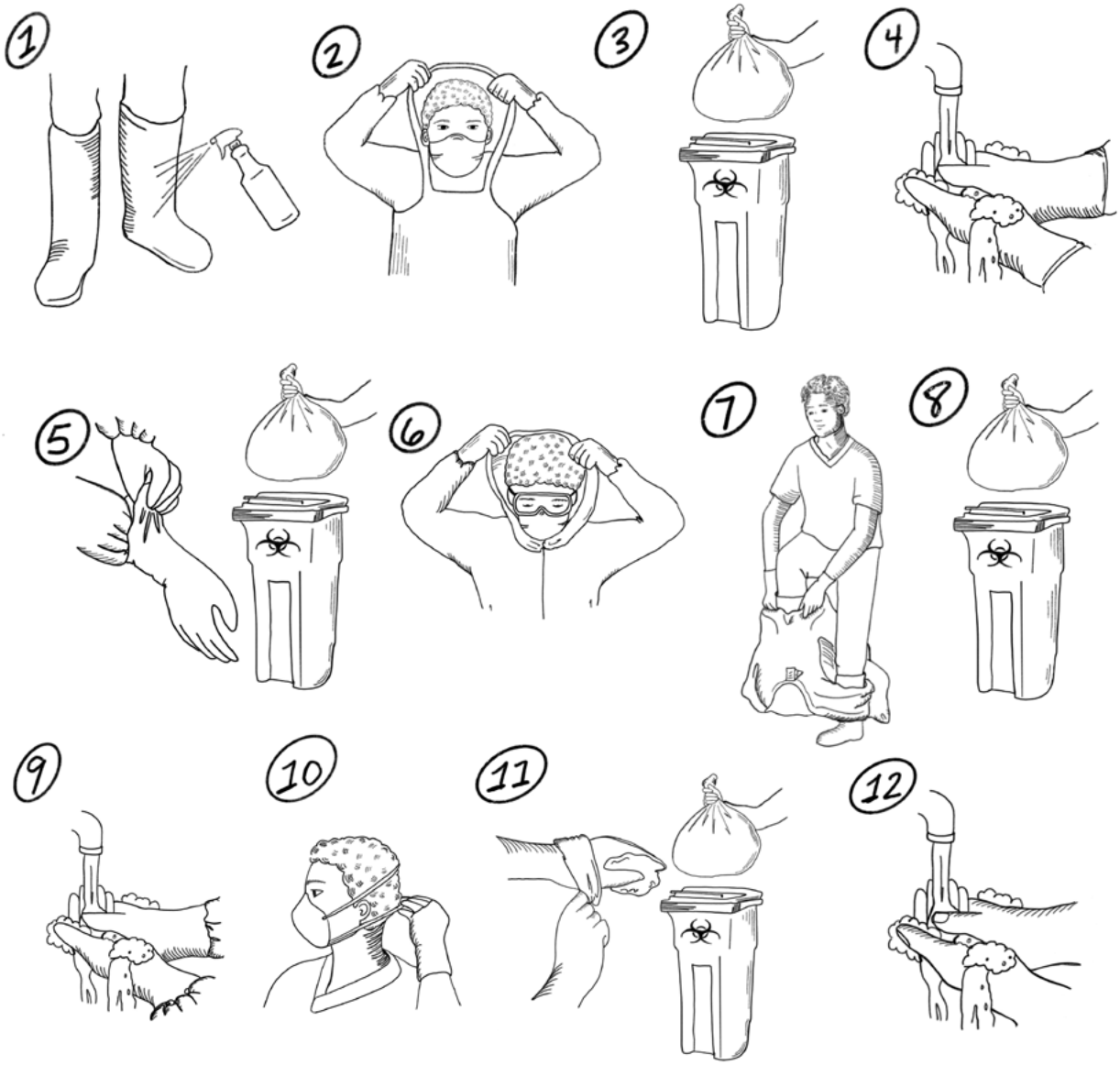
- Lorsque vous êtes confrontés à certaines épidémies, en particulier d'Ebola, de fièvre de Marburg, de fièvre de Lassa et de peste, il est essentiel que vous vous protégiez pour toucher les patients, leurs liquides corporels, ou des corps ou animaux morts.
- Cette fiche vous montre comment utiliser un EPP.
- Voir la *fiche action 5* pour plus d'informations au sujet de la protection des volontaires.

Étapes pour revêtir un équipement de protection



6 Utilisation de l'équipement de protection personnel (EPP) pour les maladies très contagieuses

Étapes pour retirer un équipement de protection



Note : Le lavage des mains (gantées) devrait être réalisé avant de commencer à retirer l'équipement de protection, entre les étapes et à la fin, une fois les gants enlevés.

Note : Différents types d'EPP sont utilisés dans différents contextes, ce qui a une incidence sur le mode opératoire. Assurez-vous toujours que vous avez reçu la bonne formation pour utiliser le type d'EPP mis à disposition dans votre contexte.

7 Évaluation de la déshydratation

Aperçu

- Les patients souffrant de diarrhée, en particulier les enfants, peuvent perdre beaucoup de liquides corporels et souffrir de déshydratation.
- La déshydratation peut provoquer de très graves maladies et parfois la mort, en particulier lorsqu'elle est associée à la diarrhée aqueuse aiguë et au choléra.

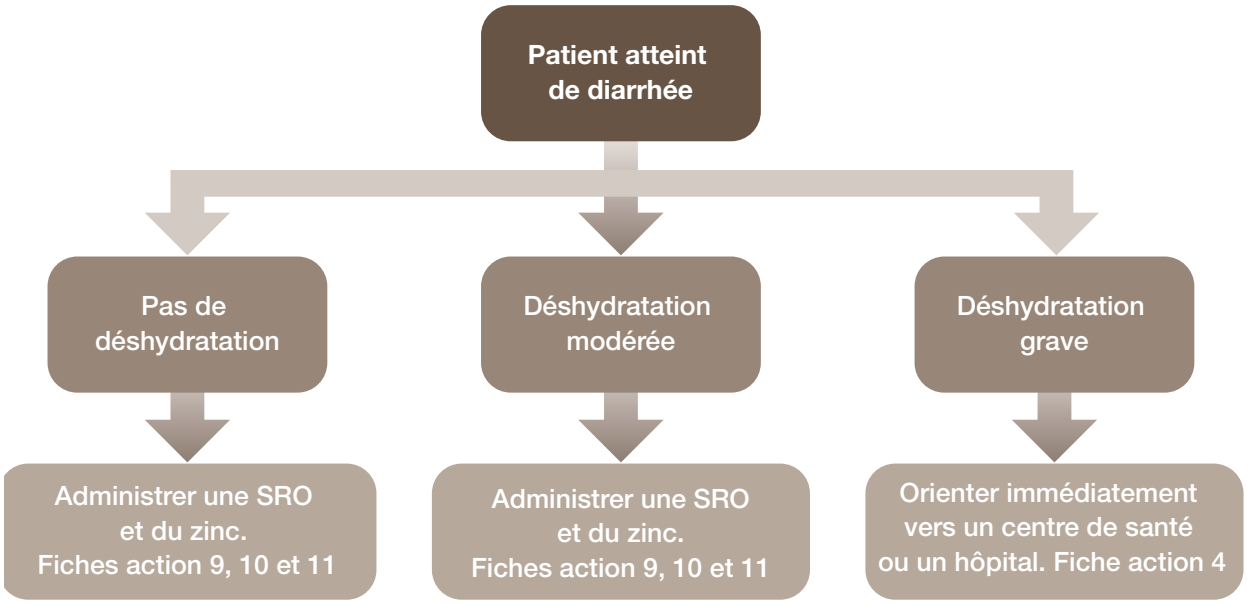
Comment déterminer si un patient est déshydraté et dans quelle mesure

Stade de déshydratation	Signes	Traitement
Pas de déshydratation	Peau revient rapidement en place lorsqu'elle est pincée, soif étanchée, urine évacuée, pouls fort.	SRO à la maison ; compléments de zinc pour les enfants jusqu'à 15 ans.
Déshydratation modérée	Agitation et irritabilité, yeux enfoncés dans les orbites, bouche et langue sèches, soif accrue, peau revient lentement en place lorsqu'elle est pincée, urine peu abondante, larmes rares, fontanelles affaissées chez les jeunes enfants.	SRO et surveillance très étroite ; compléments de zinc pour les enfants jusqu'à 15 ans.
Déshydratation grave	Léthargie ou inconscience, bouche et langue très sèches, peau revient très lentement en place lorsqu'elle est pincée (test du pli cutané), pouls faible ou absent, pression sanguine faible, urine rare ou absente.	Dans un centre de santé ou un hôpital : traitement par voie intraveineuse, antibiotiques et SRO ; compléments de zinc pour les enfants jusqu'à 15 ans.

Utilisez les messages à la population : 1 3

7 Évaluation de la déshydratation

À l'issue de l'évaluation et en fonction du degré de déshydratation, les mesures suivantes devraient être prises :



Signes de déshydratation

- Yeux enfoncés
- Bouche sèche
- Léthargie/faiblesse
- Peau revient lentement en lorsqu'elle est pincée
- Peu ou pas d'urine

8 Points communautaires de réhydratation orale

Aperçu

- L'accès rapide aux solutions de réhydratation orale (SRO) sauve des vies.
- Lorsqu'une épidémie de choléra se déclare (ou qu'un grand nombre de personnes a besoin d'être réhydraté, par exemple après un déplacement), la Société nationale devrait mettre en place des points communautaires de réhydratation orale.
- Ces points fournissent rapidement des solutions de réhydratation, effectuent des dépistages, aiguillent les malades et peuvent servir de plateforme centrale d'information.

Ce que vous devez savoir

Ils fournissent le premier niveau de traitement contre le choléra et améliorent l'accès aux SRO à l'échelle communautaire. Les points de réhydratation orale sont extrêmement importants dans les zones où il est difficile d'accéder aux établissements de santé ou lorsque le nombre élevé de patients dépasse les capacités des services de santé. Constituant la première étape des soins, ces points devraient être des structures planifiées dans le cadre d'un parcours clinique complet comprenant les unités et centres de traitement du choléra.

Points essentiels à retenir pour les volontaires s'occupant d'un point communautaire de réhydratation orale

- N'utilisez que de l'eau bouillie ou purifiée. Si l'eau n'est pas salubre, traitez-la d'abord avec des comprimés de purification.
- Ne mettez pas plus de SRO que ce qui est recommandé dans l'eau bouillie ou purifiée.
- Couvrez les récipients contenant le mélange afin de le protéger de toute contamination par des mouches, etc.
- S'il vous reste de la SRO à la fin de la journée, **débarrassez-vous-en de manière sûre!**
- Distribuez des SRO aux patients, mais organisez-leur également des rendez-vous avec un professionnel de la santé. Cela doit être fait de toute urgence si la personne montre des signes de déshydratation.
- Utilisez les gants de latex fournis lorsque vous êtes en contact avec les patients, leurs excréments ou vomissures.
- Rappelez-vous : **lavez-vous les mains régulièrement! Un traitement précoce et rapide peut généralement empêcher que le choléra soit fatal! Utilisez des latrines propres! Assurez-vous que l'eau consommée soit traitée et ne contienne pas de germes!**

Utilisez les messages à la population : 1 | 3 | 4 | 5 | 6 | 8 | 9 | 12 | 13 | 23 | 28

8 Points communautaires de réhydratation orale

Les points communautaires de réhydratation orale :

1. commencent le traitement précoce des cas légers et modérés de déshydratation en distribuant des SRO et du zinc au besoin (voir les *fiches action 9, 10 et 11*).
2. distribuent les produits de base essentiels, tels que les SRO, du savon et du matériel de traitement de l'eau à domicile.
3. orientent les cas graves ou à risque vers des établissements de santé pour traitement (voir la *fiche action 4*).
4. jouent le rôle de poste communautaire de surveillance de la maladie, en faisant en sorte que tous les cas suspects soient enregistrés (voir la *fiche action 1*).
5. sont un point de référence clé pour les activités en faveur du changement de comportement et de la mobilisation sociale (voir la *fiche action 43*).
6. distribuent (sous réserve d'approbation) des compléments de zinc (voir la *fiche action 11*).

La Fédération internationale met à disposition un kit pour les points communautaires de réhydratation orale, contenant les objets suivants. (Le contenu des kits fournis et assemblés localement devrait être semblable.)

Contenu du kit pour les points communautaires de réhydratation orale

1	Récipient, 20 litres, avec deux filtres à eau à bougie
1	Carnet format A5 avec couverture rigide
5	Stylo bille bleu
10	Tasse en plastique, 200 ml, sans anse
10	Tasse en plastique, 500 ml, sans anse
20	Cuillère en plastique, 20 ml
1	Carafe en plastique, 1 litre, avec bec verseur et poignée
1	Boîte en plastique, filtre en céramique (Fairey)
1	Seau en plastique, 14 litres, avec couvercle clipsable et robinet (type Oxfam)
2	Jerrican souple, 10 litres, plastique de qualité alimentaire, bouchon à visser de 50 mm
6	Savon pour le corps, 100 g
12	Chlore, 40 mg (NaDCC 67mg), pour 10 litres d'eau, plaquette de 10 pastilles
30	Sachets de purification de 4 g (1 sachet pour 10 litres d'eau)
3	Seringue, 10 ml, 2 pièces, jetable
1	Drapeau, Croix-Rouge/Croissant-Rouge, 0,8 x 1,2 mètre
2	Gilets Croix-Rouge/Croissant-Rouge, 40 x 40 cm
1	Gants d'examen en nitrile, non stériles, taille moyenne (7-8), boîte de 100 unités
2	Gants de ménage en caoutchouc, taille moyenne, paire
1	Cuillère en bois, pour remuer, 30 cm
1	Corde en nylon, diamètre 3 mm, tressée, 5 mètres
1	Brosse pour le lavage des mains

Les SRO, le zinc, et le chlore pour désinfection ne sont pas compris dans le kit et doivent être ajoutés.

Lors de la sélection de l'emplacement du point de réhydratation communautaire, il est aussi important de tenir compte de l'ombre ainsi que de l'accès à l'eau et à des latrines.

9 Préparation d'une solution de réhydratation orale (SRO)

Aperçu

- Les SRO constituent la première étape dans le traitement des personnes souffrant de diarrhée et de déshydratation.
- Elles peuvent être préparées à partir de sachets de SRO ou à la maison, avec de l'eau, du sucre et du sel.

Ce que vous devez savoir

- Les SRO sont disponibles en petits sachets, sous forme de poudre. Celle-ci doit être diluée avant utilisation.
- Vous pouvez obtenir des sachets de SRO auprès de la section locale de votre Société nationale, dans un centre de santé ou au point communautaire de réhydratation orale (voir la *fiche action 8*).
- Suivez les instructions figurant sur le sachet pour savoir dans quelle quantité d'eau diluer le contenu de chaque sachet.
- Utilisez toujours de l'eau propre pour diluer les SRO (voir la *fiche action 30*).

Préparer et administrer une SRO

1. Lavez-vous les mains avec du savon et de l'eau propre.
2. Versez tout le contenu d'un sachet de SRO dans un récipient propre pouvant contenir au moins un litre de liquide.
3. Versez un litre (ou la quantité figurant sur les instructions) de l'eau la plus propre possible dans le récipient et mélangez avec la poudre.
4. Faites boire fréquemment le patient à l'aide d'une tasse ou d'une cuillère (plus adaptée pour les jeunes enfants) jusqu'à ce qu'il n'ait plus soif.
5. Si le patient vomit, prévenez le soignant et attendez 10 minutes avant de recommencer à lui donner la SRO.
6. Vous pouvez ajouter ½ tasse de jus d'orange ou une banane écrasée pour que la solution ait meilleur goût.
7. Si une SRO est encore nécessaire au bout de 24 heures, préparez une nouvelle solution.
8. Si le patient ne va pas mieux ou que des signes de déshydratation grave apparaissent, amenez le patient dans un dispensaire.

SRO à la maison

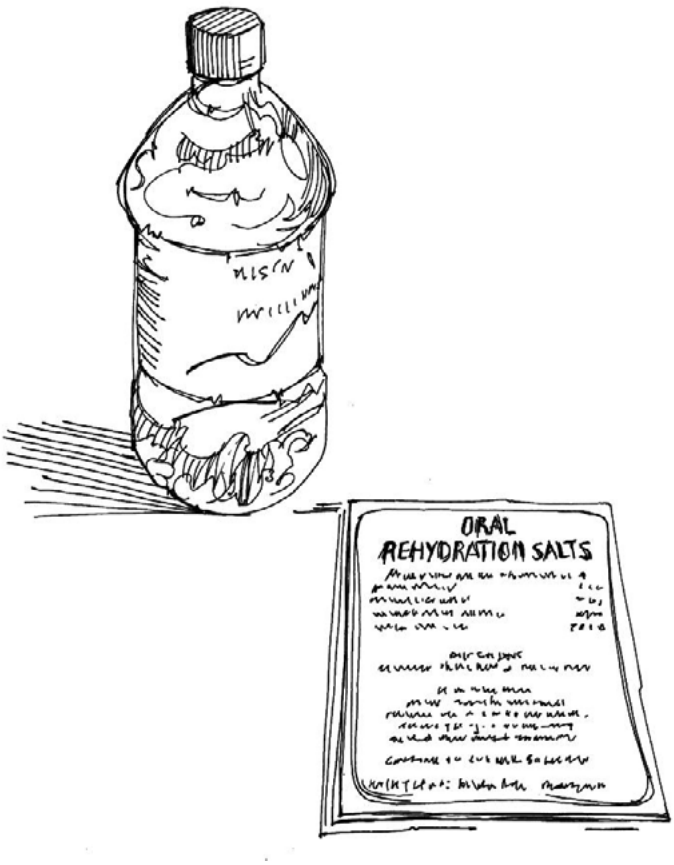
- Certains remèdes traditionnels peuvent être des SRO efficaces et peuvent empêcher un enfant de perdre trop de liquide par la diarrhée. Informer les soignants des remèdes traditionnels efficaces si les sachets de SRO ne sont pas disponibles, et qu'un établissement de santé n'est pas accessible.
- Font partie des remèdes traditionnels : le lait maternel, la bouillie de gruau (céréales cuites diluées dans de l'eau), la soupe de carottes et l'eau de riz.
- Pour réhydrater un enfant, une solution très simple et efficace peut être obtenue à partir de sel, de sucre et d'eau (voir le dessin ci-dessous).
- Les solutions faites maison à partir de sel et de sucre ne devraient être utilisées que lorsqu'il n'y a pas de sachets de SRO disponibles.
- Si une solution faite maison à partir de sel et de sucre est utilisée, vous devez enseigner aux soignants comment préparer la solution de manière sûre et correcte. Ils ne doivent pas se tromper en mélangeant les ingrédients. Il est également important d'utiliser l'eau la plus propre possible.
- Vous pouvez ajouter ½ tasse de jus d'orange ou une banane écrasée pour que la solution ait meilleur goût.

Utilisez le message à la population : 1

9 Préparation d'une solution de réhydratation orale (SRO)

Solution faite maison à partir de sel et de sucre

1. Lavez-vous les mains avec du savon et de l'eau avant de préparer la solution.
2. Dans un récipient propre, mélangez :
   - 1 litre d'eau salubre.
   - Une demi-cuillère à café de sel (3,5 g).
   - Quatre cuillères à soupe (ou huit cuillères à café) de sucre (40 g).
3. Mélangez le sel et le sucre jusqu'à ce qu'ils se dissolvent dans l'eau.
4. Faites boire fréquemment le patient à l'aide d'une tasse ou d'une cuillère jusqu'à ce qu'il n'ait plus soif. (La cuillère est particulièrement indiquée pour les jeunes enfants.)
5. Si le patient vomit, prévenez le soignant et attendez 10 minutes avant de recommencer à lui donner la SRO.
6. Vous pouvez ajouter ½ tasse de jus d'orange ou une banane écrasée pour que la solution ait meilleur goût.
7. Si une SRO est encore nécessaire au bout de 24 heures, préparez une nouvelle solution.
8. Si le patient ne va pas mieux ou que des signes de déshydratation grave apparaissent, amenez le patient dans un dispensaire.



10 Administration d'une solution de réhydratation orale (SRO)

Aperçu

- Les solutions de réhydratation orale (SRO) constituent la première étape dans le traitement des personnes souffrant de diarrhée et de déshydratation.
- Lorsqu'un patient ne montre aucun signe de déshydratation ou seulement des signes d'une légère déshydratation (voir la *fiche action 7*), il peut être soigné à domicile.

En l'ABSENCE de signes de déshydratation

- Montrez comment préparer et administrer la SRO.
- Le soignant devrait administrer la quantité de SRO indiquée dans le tableau ci-dessous.

Âge	Quantité de SRO après chaque selle molle	Sachets de SRO nécessaires
Moins de 24 mois	50-100 ml (¼ à ½ tasse)	1 sachet par jour
2 à 9 ans	100-200 ml (½ tasse à une tasse)	1 sachet par jour
10 ans ou plus	À volonté	2 sachets par jour

En PRÉSENCE de signes de déshydratation

- Administrer la quantité de SRO recommandée (déterminée en fonction de l'âge ou du poids du patient).
- Si le patient a des selles liquides ou s'il veut plus de SRO qu'indiqué dans le tableau ci-dessus, donnez-lui-en plus.
- Si l'état du patient ne s'améliore pas ou s'il présente certains signes de déshydratation grave, aiguillez-le vers un centre de santé (voir la *fiche action 4*).

Âge	Moins de 4 mois	4 à 11 mois	12 à 23 mois	2 à 4 ans	5 à 14 ans	15 ans ou plus
Poids	Moins de 5 kg	5 à 7,9 kg	8 à 10,9 kg	11 à 15,9 kg	16 à 22,9 kg	30 kg ou plus
Solution orale en ml	200 à 400 (1 à 2 tasses)	400 à 600 (2 à 3 tasses)	600 à 800 (3 à 4 tasses)	800 à 1200 (4 à 6 tasses)	1200 à 2200 (6 à 11 tasses)	2200 à 4000 (11 à 20 tasses)

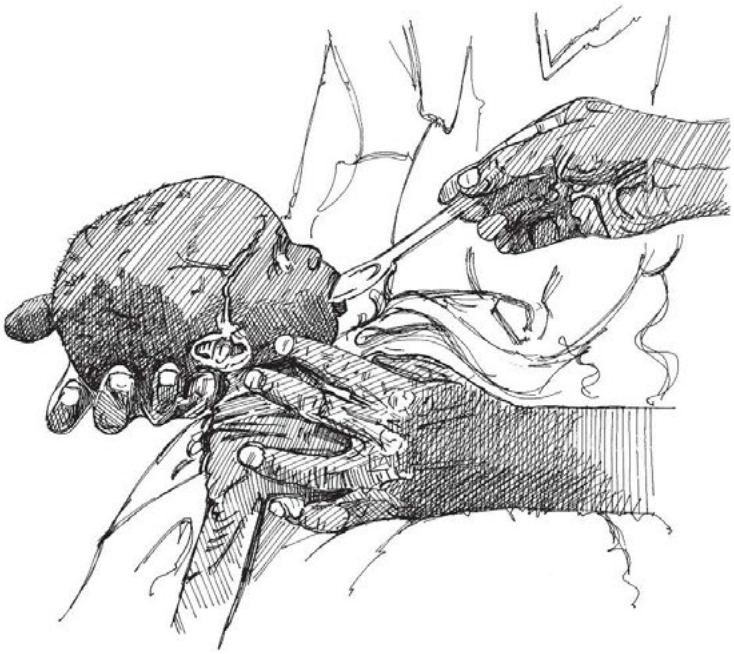
Utilisez le message à la population : 1

10 Administration d'une solution de réhydratation orale (SRO)

Comment administrer une SRO

Il est important d'enseigner aux mères et aux soignants comment administrer correctement une SRO aux enfants, afin d'aider ceux-ci à aller mieux et d'éviter la propagation de l'épidémie.

1. Donnez une cuillerée à café à une fréquence de une à deux minutes aux enfants de moins de deux ans.
2. Aux enfants plus âgés, donnez fréquemment des gorgées avec une tasse.
3. Si l'enfant vomit, attendez 10 minutes puis proposez-lui la solution de nouveau, plus lentement.
4. Si les diarrhées continuent et qu'il n'y a plus de sachets de SRO, utilisez des remèdes traditionnels jusqu'à ce que vous receviez de nouveaux sachets de SRO.
5. Donnez à l'enfant autant d'eau qu'il peut boire.
6. Continuez d'évaluer la déshydratation et orientez l'enfant vers un dispensaire si son état empire ou ne s'améliore pas après quelques heures.



Administrer une SRO à un enfant

Administrer une SRO à un adulte

11 Complément de zinc

Qu'est-ce que le zinc ?

- Le zinc est un minéral important pour assurer la croissance et le développement sains de l'enfant.
- Les aliments tels que la viande, le poisson, les produits laitiers, les haricots et les noix en contiennent.

Pourquoi les compléments de zinc sont-ils importants ?

- Les enfants manquent parfois de zinc, ce qui peut rendre leurs épisodes de diarrhées plus longs et plus graves et les rendre très malades.
- Si on administre aux enfants de 6 mois à 15 ans atteints de diarrhée des compléments de zinc avec les SRO, ils sont moins susceptibles de tomber très malades et devraient guérir plus rapidement.

Quand donner des compléments de zinc

Lors d'une épidémie de maladie diarrhéique (notamment de choléra), **tous les enfants âgés de 6 mois à 15 ans atteints de diarrhée** devraient recevoir des compléments de zinc avec les SRO.

Comment donner des compléments de zinc

- Des sachets de zinc devraient être distribués ou donnés avec les SRO. La poudre contenue dans le sachet de zinc est mélangée avec de l'eau et administrée sous forme de boisson.
- La mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement sont des activités de soutien importantes. Assurez-vous que les personnes s'occupant des enfants préparent et utilisent correctement les compléments de zinc. Faites des démonstrations de leur utilisation chaque fois que du zinc et des sachets de SRO sont distribués et vérifiez ensuite que les personnes diluent correctement les sachets.

Points importants :

- Administrer du zinc et des SRO aux enfants de 6 mois à 15 ans les aide à guérir plus vite des diarrhées.
- Utilisez de l'eau traitée ou bouillie pour réaliser les SRO et les solutions de zinc.
- Assurez-vous que les tasses et ustensiles utilisés pour préparer la solution soient propres, et que les récipients d'eau soient propres et couverts.
- Il est nécessaire de se laver les mains avec du savon avant de préparer une SRO ou une solution de zinc.
- Encouragez les femmes à continuer d'allaiter quand un nourrisson souffre de diarrhée.
- Une fois que les enfants ont atteint 6 mois, encouragez les mères à poursuivre l'allaitement tout en donnant d'autres aliments appropriés.

Collaborez avec l'équipe WASH, notamment avec les volontaires chargés de la promotion de l'hygiène. Ils peuvent aider à fournir de l'eau salubre et soutenir les activités en faveur de la mobilisation sociale et du changement de comportement.

Utilisez le message à la population : 28

11 Complément de zinc

Ce que vous pouvez faire

- Assurez-vous de connaître la politique de votre Société nationale en matière d'administration de zinc aux enfants par les volontaires ; respectez-la.
- Soyez certains de comprendre quelle est la bonne manière de préparer et d'utiliser les compléments de zinc.
- Assurez-vous qu'un plan satisfaisant soit élaboré pour la délivrance de zinc, et que vous comprenez ce plan.
- Réalisez des activités de mobilisation sociale et de communication pour le changement de comportement pendant les épidémies de maladie diarrhéique. (Voir les Points importants ci-dessus et la *fiche action 43*.)
- Faites en sorte que le zinc soit administré correctement, avec les SRO, à tous les enfants de 6 mois à 15 ans atteints de diarrhée (voir *fiche action 10*).
- Montrez comment préparer et donner correctement les compléments de zinc. Réalisez des visites de suivi pour vous assurer que les soignants respectent vos consignes à cet égard.
- Orientez toute personne que vous rencontrez et qui souffre de déshydratation grave vers l'établissement de santé le plus proche pour traitement. (Pour évaluer le degré de déshydratation, voir la *fiche action 7*.)
- Coordonnez-vous avec les professionnels de la santé des établissements de santé locaux.
- Collaborez avec l'équipe WASH et les volontaires chargés de la promotion de l'hygiène.

12 Lutte contre la fièvre

Aperçu

- Il y a fièvre lorsque le corps d'une personne est chaud au toucher. La fièvre est la réaction du corps à une infection.
- Chez les nourrissons et les jeunes enfants, la fièvre peut être la manifestation d'une maladie grave.

Ce que vous devez savoir

- La fièvre est provoquée par la réaction du corps aux infections. Elle nous en signale la présence.
- La fièvre se manifeste par un accroissement de la température corporelle. Elle provoque une sensation de chaleur chez la personne et, parfois, des frissons. Elle est très désagréable.
- La fièvre peut être grave. Si elle est très forte, elle peut provoquer des convulsions (le corps est parcouru de violents tremblements) chez les enfants en bas âge.
- La fièvre peut provoquer la perte de liquides et la déshydratation.

Ce que vous pouvez faire

1. Évaluer l'état de la personne.
2. S'enquérir de l'existence d'autres symptômes (éruption cutanée, maux de tête, vomissements, toux ou douleurs).
3. En cas de forte fièvre ou de convulsions, envoyez immédiatement la personne dans un centre de santé.
4. Si le patient peut boire, manger et se déplacer :
   - lui donner à boire plus que d'habitude;
   - encourager l'allaitement des bébés dans la mesure du possible;
   - inciter le malade à se reposer;
   - encourager les soignants à donner des aliments nourrissants aux malades.
5. Réduire la température du corps :
   - en retirant les vêtements superflus;
   - en appliquant une éponge ou un tissu imbibé d'eau tiède sur le corps et le front;
   - en donnant aux bébés des bains d'eau tiède. Surveillez attentivement les convulsions.

Si la fièvre persiste ou empire, demander l'aide d'un professionnel de santé.

Dans les zones affectées par une épidémie, la fièvre peut indiquer la présence de la maladie en question. Si la fièvre fait partie des symptômes (comme pour la méningite, le paludisme ou la dengue), vous devez signaler le cas dans le cadre de vos activités de surveillance et prendre les mesures nécessaires à la prévention et au traitement.

Utilisez le message à la population : 2

12 Lutte contre la fièvre

13 Allaitement au sein

Aperçu

- L'allaitement peut sauver la vie des bébés et jeunes enfants lors des épidémies de diarrhée.
- Il est toujours utile de continuer à allaiter lors des épidémies, car c'est donner aux bébés une alimentation saine, nourrissante et bon marché.

Pourquoi allaiter ?

- Le lait maternel est le meilleur aliment pour les bébés pendant les six premiers mois de leur vie.
- Juste après la naissance, le lait maternel protège le bébé des infections ; l'allaitement ne devrait pas être interrompu.
- Lors d'épidémies de diarrhée, nourrir les bébés de moins de 6 mois uniquement au sein peut les sauver des diarrhées mortelles et du choléra.

Ce que vous devez savoir

- Cherchez à savoir quels agents sanitaires et accoucheuses traditionnelles font un travail de sensibilisation à l'allaitement dans votre communauté, et collaborez avec eux.
- Familiarisez-vous avec les croyances et pratiques culturelles locales qui font obstacle à l'allaitement exclusif.
- Apprenez à connaître toutes les familles de votre secteur qui comptent des bébés de moins de 6 mois.
- L'alimentation au biberon peut être dangereuse si les biberons et l'eau utilisée pour diluer le lait en poudre ne sont pas très propres ou s'ils sont contaminés par des germes. Conseillez toujours aux mères d'allaiter.

Utilisez les messages à la population : 3 8

13 Allaitement au sein

Ce que vous pouvez faire

- Lors des activités des mobilisation sociale et de promotion sanitaire ainsi que des visites à domicile, dites aux mères que nourrir leur bébé uniquement au sein le protège des maladies diarrhéiques, et peut ainsi éviter qu'il décède.
- Parlez aux dirigeants communautaires, aux responsables religieux et aux pères de l'importance de l'allaitement. Demandez-leur de vous aider à sensibiliser les mères à cette question.
- Diffusez sans relâche le message suivant : l'allaitement au sein sauve la vie des bébés lors d'épidémies de diarrhée. Entretenez-vous avec les femmes afin de savoir de quel soutien elles ont besoin et à quelles difficultés elles sont confrontées pour continuer d'allaiter. Collaborez avec les femmes et les travailleurs sanitaires afin de tenter de résoudre leurs problèmes et préoccupations.
- Après la fin de l'épidémie, continuez d'encourager l'allaitement.

Nourrissez votre enfant uniquement au sein jusqu'à ses six mois. Ensuite, introduisez une alimentation adaptée tout en continuant d'allaiter.

14 Alimentation des nourrissons et jeunes enfants dans les situations d'urgence

Pourquoi est-il important de soutenir l'alimentation des nourrissons et jeunes enfants?

- Dans les situations d'urgence, les nourrissons et les personnes s'occupant d'eux ont besoin d'un soutien spécifique. L'allaitement au sein et les premiers aliments appropriés permettent de sauver des vies.
- Les mères étant souvent stressées et recevant des conseils contradictoires, nombre d'entre elles pensent ne pas pouvoir produire suffisamment de lait maternel, ou du bon lait. Il est essentiel d'encourager et de soutenir les mères, ainsi que les autres personnes s'occupant de l'enfant et la famille au sens large.

Ce que vous devez savoir

- Le lait maternel constitue une alimentation saine, nourrissante et bon marché pour les jeunes enfants (voir la *fiche action 13*). C'est le choix le plus sûr dans les situations d'urgence, lorsque la population n'a pas nécessairement accès à de l'eau salubre et de bonnes conditions d'hygiène, à un approvisionnement régulier en nourriture ou en moyens de subsistance et à un revenu constant.
- L'allaitement aide à combattre les maladies. Dans la plupart des circonstances, une mère devrait continuer d'allaiter lorsqu'elle ou son enfant ne va pas bien.
- Les mères stressées, malnourries et affamées peuvent malgré tout produire suffisamment de lait pour nourrir leurs enfants. Si le flux de lait s'arrête, il est parfois possible de le réamorcer grâce à un appui et un suivi psychologique. Il peut aussi y avoir d'autres options, par exemple des banques de lait, des nourrices, etc.
- L'utilisation de substituts du lait maternel et de biberons peut accroître l'impact des diarrhées et les décès lorsque les biberons/tétines ne sont pas bien nettoyés ou stérilisés, ou si l'eau employée est sale. Toute distribution de lait artificiel, de lait de vache ou d'autres animaux, de biberons ou de tétines devrait être signalée à l'autorité chargée de surveiller l'application du Code de l'OMS sur les substituts du lait maternel.
- Renseignez-vous sur les aliments à haute valeur énergétique locaux ou distribués mis à la disposition des jeunes enfants de plus de six mois pour compléter le lait maternel qu'ils reçoivent.
- Renseignez-vous sur l'emplacement des zones calmes, des tentes d'allaitement, des groupes d'appui aux soignants, des groupes de mères et d'autres services qui soutiennent les familles et autres personnes qui nourrissent les jeunes enfants.

Ce que vous pouvez faire : l'allaitement

- Apporter un soutien aux mères, aux familles et aux personnes s'occupant de bébés.
- Les informer que le lait maternel est la meilleure alimentation, même lorsque les mères sont stressées, malnourries ou affamées.
- Pour maintenir le flux de lait, encourager les mères à allaiter fréquemment (jour et nuit, au moins 8 fois).
- Leur expliquer que le contact peau à peau entre la mère et l'enfant peut aider à accroître la quantité de lait produite.
- Aider les mères à trouver un endroit calme pour se détendre étant donné que cela facilite le débit de lait.
- Associer les pères, les personnes s'occupant de l'enfant et les autres membres de la famille aux discussions (pour autant que cela soit culturellement approprié) afin de garantir un soutien aux mères lorsqu'elles allaitent.
- S'assurer que les mères, pères et autres personnes s'occupent d'enfants, les groupes de soutien et les communautés reçoivent des informations correctes en matière d'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants.
- Orienter les mères malnourries, exténuées, craignant de manquer de lait, souffrantes et abattues vers un établissement de santé ou un centre d'alimentation pour qu'elles bénéficient d'un soutien psychosocial et en matière de nutrition, notamment sous la forme de cours sur l'alimentation des nourrissons et des jeunes enfants.
- Signaler toutes donations ou distributions de substituts du lait maternel, de lait de vache en poudre, de biberons ou de tétines à votre coordonnateur dans la Société nationale ou au ministère de la Santé, ou à l'autorité chargée de contrôler les violations du Code de l'OMS sur les substituts du lait maternel.

Utilisez les messages à la population : 3 | 23 | 29

14 Alimentation des nourrissons et jeunes enfants dans les situations d'urgence

Ce que vous pouvez faire : alimentation des mères

- Soutenir et conseiller les mères en matière de nutrition au cours de la grossesse et de l'allaitement :
  - Augmenter le nombre de repas ou d'en-cas au cours de la grossesse (un en plus) et de l'allaitement (deux en plus) car les mères ont des besoins énergétiques plus importants.
  - Encourager la consommation d'aliments nutritifs disponibles localement, notamment de denrées alimentaires riches en fer, en calcium et en vitamine A.
  - S'assurer que les mères prennent des compléments de fer et d'acide folique au cours de la grossesse et au moins pendant trois semaines après avoir accouché.
  - Faire en sorte que les mères commencent à prendre des compléments de vitamine A dans les six semaines suivant l'accouchement.
- Pour prévenir les infections, donner aux mères des vaccins antitétaniques pendant la grossesse, les encourager à utiliser des moustiquaires imprégnées d'insecticides, leur fournir des traitements vermifuges et antipaludiques au cours de la grossesse, et prévenir et traiter les infections sexuellement transmissibles (IST).
- Favoriser les pratiques recommandées en matière d'hygiène.
- Encourager les familles à soutenir et aider les femmes dans leur travail, en particulier vers la fin de la grossesse, et à les laisser se reposer davantage.

Ce que vous pouvez faire: premiers aliments (alimentation complémentaire) à partir de 6 mois

- Encourager les familles à donner aux jeunes enfants des repas légers et fréquents.
- Encourager les familles à boire de l'eau propre et à adopter des pratiques recommandées en matière d'hygiène, notamment à se laver les mains avant de préparer la nourriture et de donner à manger. Collaborer avec les collègues de l'équipe eau, assainissement et hygiène (WASH), de la santé et d'autres secteurs pertinents pour assurer l'accès à une eau et des installations d'assainissement propres.
- Encourager les familles à consommer des aliments nutritifs, notamment de la nourriture riche en fer (viande, poulet, poisson, légumes verts, haricots, pois) et en vitamine A (viande biologique, carottes, courges, papayes, mangues, œufs), ainsi que divers fruits, légumes et céréales enrichies.
- Préconiser l'inclusion, dans la nourriture distribuée aux enfants et aux femmes enceintes et allaitantes, de premiers aliments dont la texture est appropriée pour les jeunes enfants (telles que des purées, des aliments écrasés et des mini-portions) et d'aliments complémentaires (si nécessaire, notamment du mélange maïs-soja, de micronutriments en poudre et d'autres compléments alimentaires, tels que des aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (comme Plumpy'nut®)).

Messages à la population

- L'allaitement nourrit, protège et sauve la vie des enfants, en particulier dans les situations d'urgence. Dans ces cas, l'allaitement est le moyen le plus sûr de nourrir les jeunes enfants.
- N'utilisez pas de biberons ni de tétines car ils peuvent rendre les enfants malades. Si vous donnez du lait maternisé à un enfant, utilisez une tasse et une cuillère car il est plus facile de les garder propres dans des environnements moins sains.
- Ne donnez pas de nourriture autre que le lait maternel aux nourrissons jusqu'à leurs six mois environ.
- Soulignez l'importance de l'alimentation de la mère.
- Outre les mères, associez les pères, les personnes s'occupant des enfants et le reste de la famille aux activités de soutien et d'éducation.

15 Mesure de la malnutrition aiguë dans les situations d'urgence

Qu'est-ce que la malnutrition aiguë ?

- Lorsque les enfants ne reçoivent pas assez de nourriture ou de nutriments, leur croissance et leur développement peuvent être perturbés. Un enfant souffrant de malnutrition aiguë est généralement très maigre, a un poids faible par rapport à sa taille (émaciation), ou peut être gonflé.

Pourquoi est-il important de mesurer la malnutrition aiguë ?

- Dans les situations d'urgence ou d'épidémie, le nombre de personnes souffrant de malnutrition aiguë a tendance à augmenter car celles-ci n'ont pas accès à des aliments nutritifs, ne peuvent pas fournir les soins alimentaires appropriés, ont une mauvaise hygiène, ou n'ont pas accès à une eau et des installations d'assainissement propres ni aux services de santé. En raison de la malnutrition, elles peuvent tomber malades et avoir plus de difficultés à combattre l'infection.
- Il est important de dépister tous les enfants malnourris et de les orienter au plus vite vers des services de santé ou de nutrition, afin qu'ils puissent recevoir un traitement.

Ce que vous devez savoir

- Un enfant de moins de 5 ans souffrant de malnutrition aiguë est plus susceptible de tomber malade et de mourir.
- Plus un enfant malnourri est repéré et orienté rapidement vers les services de santé, plus il est probable qu'il survive et guérisse.
- Des visites d'appui à domicile et un suivi peuvent aider les enfants à se remettre et à poursuivre leur traitement. Si les parents et les personnes s'occupant de l'enfant ne bénéficient pas d'un soutien, ils peuvent interrompre le traitement et l'enfant peut très rapidement redevenir malnourri.
- Trouvez l'emplacement des services de traitement de la malnutrition les plus proches, les types de malnutrition qui y sont pris en charge, et comment vous pouvez aiguiller des enfants et leurs parents vers ces services.

Utilisez les messages à la population : 23 29

Comment détecter la malnutrition aiguë chez les enfants de 6 mois à 5 ans

Les enfants atteints de malnutrition aiguë peuvent être repérés de deux manières :

1. **En mesurant leur périmètre brachial.** Vous identifierez ainsi les enfants « émaciés » (maigres). Enroulez un ruban coloré ou numéroté destiné à mesurer le périmètre brachial autour du bras gauche de l'enfant (voir la *fiche action 17* contenant les instructions). Si le périmètre brachial de l'enfant tombe dans les sections rouge ou jaune, l'enfant est malnourri. Le rouge correspond à la malnutrition aiguë : les enfants en souffrant doivent recevoir un traitement médical de toute urgence. La section jaune indique également que l'enfant doit être admis dans un programme de nutrition et traité au plus vite.
2. **En contrôlant la présence d'un œdème bilatéral.** Cela permet d'identifier les enfants « gonflés » (voir la *fiche action 18*). Appuyez sur le haut des pieds de l'enfant pendant au moins trois secondes et observez si un enfoncement ou trou (œdème) subsiste quand vous cessez d'appuyer. Si c'est le cas, il y a un œdème bilatéral, ce qui signifie que l'enfant doit être envoyé immédiatement dans un centre de santé.

Où peut être fait le dépistage? (emplacements appropriés)

- À domicile, au marché, dans les centres religieux, au cours de réunions ou de cérémonies (baptêmes, mariages, funérailles).
- Aux points de réhydratation orale, là où les produits non alimentaires ou les rations alimentaires sont distribués, ou pendant les campagnes de vaccination, etc.
- Dans les établissements de santé (dispensaires, dans le cadre des contrôles réguliers de croissance) ou au cours de visites de sensibilisation (pour les vaccinations ou l'éducation sanitaire).
- Organisez des séances spéciales de dépistage de masse lorsque les taux de malnutrition sont très élevés.

Aiguiller les enfants atteints de malnutrition aiguë vers les services de santé

- Repérez l'emplacement des services de prise en charge de la malnutrition les plus proches au sein de votre communauté. Ils sont généralement gérés par le gouvernement ou par une ONG en dehors des établissements de santé, des hôpitaux ou des unités mobiles.
- Vérifiez quels types de services ils fournissent et comment les familles peuvent leur être adressées. Les services qu'ils peuvent proposer sont notamment:

15 Mesure de la malnutrition aiguë dans les situations d'urgence

- Une alimentation thérapeutique pour la malnutrition sévère (périmètre brachial dans le rouge, œdème).
- Une alimentation complémentaire pour la malnutrition modérée (périmètre brachial dans le jaune).

- Aiguillez tout enfant souffrant d'œdème ou dont le périmètre brachial est dans le rouge/jaune au centre de santé ou de nutrition le plus proche. Certains programmes fournissent des documents d'orientation aux familles.

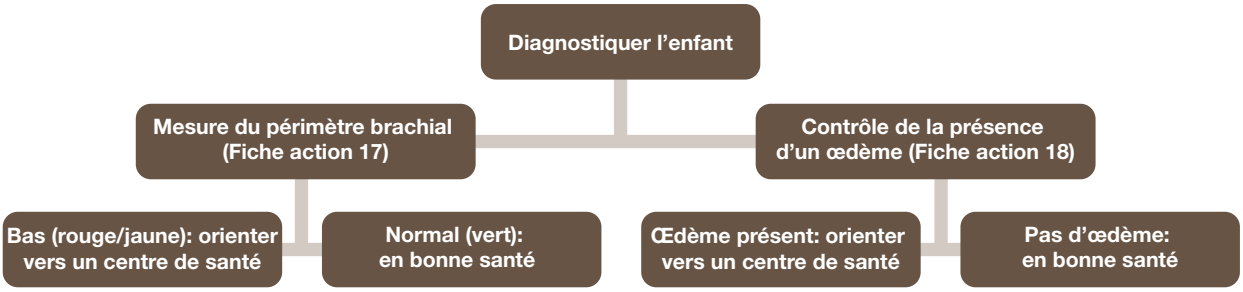
Ce que vous pouvez faire

Il est important de se tenir en contact avec les services de prise en charge de la malnutrition aiguë. En tant que volontaires, vous pouvez jouer un rôle important en soutenant ces services, par le biais des activités suivantes:

- Sensibilisation et mobilisation communautaire. Informez les membres de la communauté des signes correspondant à la malnutrition, des services disponibles et des personnes qui devraient recevoir des soins. Les enfants qui sont dépistés tôt peuvent être soignés plus facilement et ont plus de chances de guérir.
- Dépistage. Mesurez le périmètre brachial des enfants et contrôlez la présence d'œdème ; faites particulièrement attention aux enfants faibles, maigres ou gonflés.
- Orientation. Les enfants dont le périmètre brachial est dans le rouge ou le jaune, ou qui souffrent d'œdème, doivent recevoir un traitement. Vérifiez que les enfants aiguillés vers un établissement de santé s'y rendent pour recevoir des soins et pour leurs visites de suivi.
- Visites à domicile. Assurez-vous que les médicaments et compléments nutritionnels (pâte ou céréales) sont administrés correctement. Encouragez les personnes s'occupant de l'enfant à poursuivre le traitement jusqu'à ce qu'il soit guéri. Les compléments nutritionnels ne devraient pas être donnés à d'autres membres de la famille ou de la communauté mais devraient être considérés comme un médicament ; les partager ralentira la guérison de l'enfant. Soutenez les familles dont les parents ne peuvent ou ne veulent pas se rendre dans les hôpitaux où leurs enfants ont été orientés.
- Enfants absents. Rendez-vous chez les enfants qui ont manqué leur traitement pour en connaître les raisons. Encouragez-les à retourner au centre de santé et à continuer le traitement s'ils peuvent. Communiquez les informations que vous obtenez à l'équipe soignante et, si possible, essayez de mettre le personnel de l'établissement de santé en contact avec les parents par téléphone s'ils ne peuvent ou ne veulent pas se rendre au centre de santé.
- Hospitalisation. Si un enfant est très malade et doit être aiguillé vers un centre de traitement en interne ou un hôpital, aidez la famille à y amener l'enfant. Si celle-ci refuse, faites des visites à domicile et continuez d'encourager l'hospitalisation de l'enfant.

Messages à la population

- Expliquez à la population et aux dirigeants communautaires que la malnutrition affaiblit les enfants, qui ont ainsi plus de risque de tomber malades.
- Dites-leur (si les services sont disponibles) que les enfants maigres ou gonflés peuvent obtenir un traitement.



16 Mesure de la taille et du poids des enfants

Pourquoi est-il important de mesurer le poids et la taille?

- Cela aide à déterminer si l'enfant grandit bien.
- Si les valeurs obtenues montrent que l'enfant est émacié, maigre ou gonflé, il est possible qu'il souffre de malnutrition aiguë; il doit alors recevoir un traitement et des soins nutritionels.

Ce que vous devez savoir

- Il est important d'être aussi précis que possible lorsque vous prenez des mesures.
- Il faut retirer les vêtements et chaussures de l'enfant pour le peser. Ses chaussures doivent être retirées pour mesurer la taille. Pour rassurer la personne responsable de l'enfant, essayez de prendre ces mesures en privé (par exemple en utilisant un paravent).
- Deux personnes doivent être présentes pour prendre les mesures (en particulier pour la taille). Si le parent ou la personne s'occupant de l'enfant est présent, il peut rassurer ce dernier.
- Les mesures doivent être lues à voix haute et claire et consignées immédiatement pour éviter toute erreur.

Comment mesurer la taille (longueur)

- Les enfants de moins de deux ans sont mesurés allongés (longueur). Les enfants de plus de deux ans sont mesurés debout (hauteur). Hauteur et longueur veulent dire la même chose: ils correspondent à la taille de l'enfant.

Si vous ne connaissez pas l'âge de l'enfant, les enfants de moins de 87 cm sont mesurés allongés. Si un enfant de moins de deux ans refuse de s'allonger, mesurez sa hauteur debout et ajoutez 0,7 cm à la taille obtenue. Si un enfant de plus de deux ans ne peut pas se tenir debout, mesurez sa longueur allongé et soustrayez 0,7 cm à la valeur obtenue.

Allongé

1. Placez la planche de mesure à plat par terre, sur une table ou sur un banc.
2. Retirez les chaussures de l'enfant et placez-le délicatement sur le dos au centre de la planche.
3. Tenez la tête de l'enfant par les côtés, en couvrant les oreilles, et (avec l'aide de l'assistant ou de la personne s'occupant de l'enfant) positionnez la tête de manière à ce qu'elle touche la planche. La tête devrait être placée de sorte que la ligne de regard de l'enfant soit perpendiculaire à la planche.
4. Placez délicatement vos mains sur les chevilles ou les genoux de l'enfant pour les garder plats et droits. Tout en positionnant les jambes de l'enfant, placez la partie coulissante de la planche contre la plante des pieds de l'enfant, qui devrait former un angle droit avec la planche.
5. La personne prenant les mesures lit à voix haute la mesure en arrondissant au millimètre.
6. Il faut mesurer une seconde fois. L'autre personne prend note immédiatement de la mesure.

Debout

1. Retirez les chaussures de l'enfant.
2. Placez l'enfant debout au centre de la planche de mesure.
3. Pressez fermement les chevilles et genoux de l'enfant contre la planche (avec l'aide de l'assistant ou de la personne s'occupant de l'enfant), en s'assurant que sa tête soit droite et qu'il regarde droit devant lui.
4. La tête, les épaules, le derrière et les talons de l'enfant doivent toucher la planche.
5. La partie coulissante de la planche doit reposer droite sur le haut de la tête.
6. La personne prenant les mesures lit à voix haute la mesure en arrondissant au millimètre.
7. Il faut mesurer une seconde fois. L'autre personne prend note immédiatement de la mesure.

Comment peser

- Le poids peut être mesuré en utilisant une balance suspendue à ressort de type Salter (l'enfant est suspendu sous la balance) ou une balance électronique qui permet de peser l'enfant dans les bras du parent ou de la personne s'en occupant.
- Le matériel devrait faire l'objet de contrôles réguliers pour être calibré par rapport à un poids de référence (par exemple, 5 litres d'huile), et toujours être remis à zéro avant d'être utilisé.
- Les nourrissons de moins de six mois doivent généralement être pesés sur des balances spécialement prévues pour les bébés, disponibles dans les hôpitaux et dispensaires. Ils peuvent aussi être pesés sur la balance Salter en étant placés dans un harnais.

Utilisez le message à la population : 29

16 Mesure de la taille et du poids des enfants

Utilisation des balances suspendues Salter

Dans un établissement de santé, la balance est suspendue au plafond ou à un support. Dans la communauté, elle peut être accrochée à un arbre ou un trépied, ou suspendue à un bâton tenu par deux personnes.

1. Attachez le harnais de pesage (ou un hamac pour les plus jeunes enfants) à la balance.
2. Vérifiez que l'aiguille est sur zéro.
3. Retirez les vêtements et chaussures de l'enfant.
4. Placez l'enfant dans le harnais de pesage. Assurez la sécurité de l'enfant et restant à proximité et en plaçant un bras devant l'enfant et l'autre derrière afin de le garder en équilibre.
5. Lisez le poids lorsque l'enfant est calme et que l'aiguille de la balance arrête de bouger. Il faut lire la balance à la hauteur des yeux et donner la valeur à voix haute en arrondissant à 100 g près.
6. Il faut mesurer une seconde fois. L'autre personne prend note immédiatement de la mesure.
   - S'il n'y a pas de harnais de pesage à disposition, il est possible de suspendre l'enfant dans un vêtement de sa mère, un bac ou un panier. Dans ces cas, assurez-vous que la balance soit bien remise à zéro.
   - S'il n'est pas possible (pour des raisons culturelles ou climatiques) de retirer les vêtements de l'enfant, un poids moyen de vêtements devrait être déduit du chiffre obtenu.

Utilisation de balances électroniques

Les balances électroniques sont très précises, qu'elles fonctionnent avec des piles ou à l'énergie solaire. Elles sont conçues pour permettre au parent ou à la personne s'occupant de l'enfant de le tenir pendant la pesée.

1. Placez la balance sur une surface plane dans un endroit bien illuminé.
2. Assurez-vous que les quatre pieds de la balance touchent le sol.
3. Retirez les vêtements de l'enfant.
4. Allumez la balance en agitant la main près du détecteur solaire. (L'image d'un adulte indique que la balance est prête à peser un adulte.)
5. Le parent ou la personne s'occupant de l'enfant monte d'abord sur la balance, sans l'enfant. Le poids apparaît et il est enregistré dans la mémoire de la balance. L'adulte reste sur la balance.
6. Passez de nouveau la main à proximité du détecteur solaire. La balance indique qu'elle est prête à peser un adulte avec un enfant. (L'image d'un adulte tenant un enfant dans ses bras apparaît.)
7. L'enfant à peser est tendu à l'adulte sur la balance, qui reste immobile.
8. La balance montre le poids de l'enfant. Lisez le poids à voix haute ; une deuxième personne le consigne immédiatement.

17 Mesure du périmètre brachial

En quoi consiste le test de mesure du périmètre brachial?

- Il consiste à mesurer le périmètre (ou le tour) de la partie supérieure du bras.

Pourquoi ce test est-il important?

- Il peut identifier les enfants de six mois à cinq ans souffrant de malnutrition (émaciation ou maigreur) et qui risquent de mourir.

Ce que vous devez savoir

- Il s'agit d'une simple mesure. On utilise un ruban coloré avec lequel on entoure la partie supérieure du bras gauche. Les parents et personnes responsables d'enfants peuvent être formés à mesurer le périmètre brachial.
- Les enfants de six mois à cinq ans dont le périmètre brachial est inférieur à 12,5 cm ou dont la mesure tombe dans les sections rouge ou jaune du ruban coloré (voir tableau ci-dessous) devraient être aiguillés vers le centre de santé ou de nutrition le plus proche.

Utilisez le message à la population : 29

Comment mesurer le périmètre brachial?

1. Expliquez la procédure à la mère ou à la personne s'occupant de l'enfant.
2. Assurez-vous que le bras gauche de l'enfant ne soit pas couvert par des vêtements.
3. Si possible, l'enfant devrait se tenir droit et de profil par rapport à la personne prenant la mesure.
4. Pliez le bras gauche de l'enfant à 90 degrés par rapport à son corps.
5. Trouvez le milieu de la partie supérieure du bras. Le milieu se situe entre le sommet de l'épaule et le coude.
6. Marquez avec un stylo le milieu de la partie supérieure du bras.
7. Demandez à l'enfant de décontracter le bras de manière à ce qu'il pende sur le côté.
8. En utilisant les deux mains, placez la fenêtre du ruban de mesure (0cm) sur le point marqué.
9. Tout en gardant la main gauche immobile, passez le ruban autour du bras par l'extérieur avec votre main droite.
10. Passez le ruban dans le trou tout en gardant la main droite sur le bras.
11. Tirez sur le ruban jusqu'à ce qu'il tienne fermement sur le bras tout en gardant la main droite immobile sur le bras de l'enfant.
12. Lisez et consignez la mesure apparaissant dans la fenêtre du ruban en arrondissant au millimètre.
13. Si l'enfant a un périmètre brachial de moins de 12,5 cm (couleur jaune ou rouge sur le ruban), un formulaire d'orientation doit être rempli afin que l'enfant puisse recevoir un traitement.

17 Mesure du périmètre brachial

Que veulent dire les différentes mesures et couleurs?

Couleur	État nutritionnel	Périmètre brachial (cm)	Périmètre brachial (mm)	Action
Rouge	Malnutrition sévère	<11,5 cm*	<115 mm*	Orienter vers l'établissement de santé le plus proche fournissant une alimentation thérapeutique.
Jaune	Malnutrition modérée	11,5-12,4 cm	115-124 mm	Orienter vers le centre de santé ou de nutrition le plus proche qui fournit une alimentation complémentaire (sous réserve de disponibilité).
Vert	Healthy	>12,5 cm**	>125 mm**	Encourager la personne s'occupant de l'enfant à poursuivre ses pratiques saines et hygiéniques en matière de soins et d'alimentation, et revenir si l'enfant tombe malade ou s'affaiblit.

* *< signifie «moins de»*
** *> signifie «plus de»*

Ce que vous pouvez faire

- Informer la communauté et les parents que le ruban de mesure du périmètre brachial permet de repérer les enfants malnourris.
- Utiliser ce ruban pour mesurer le périmètre brachial des enfants de 6 à 59 mois, en particulier de ceux qui sont malades, maigres ou faibles.
- Rechercher quels établissements ou centres de santé soignent les enfants malnourris dans votre zone. (Certains établissements ne traitent que la malnutrition aiguë sévère.)
- Orienter les enfants dont le périmètre brachial est inférieur à 12,5 cm et tombe dans les sections rouge ou jaune du ruban coloré, avec leurs familles, vers les centres susmentionnés pour traitement.

Messages à la population

- Informez la communauté que les enfants maigres et faibles qui ne grandissent pas bien peuvent être soignés gratuitement.
- Apprenez le mot désignant, dans la langue locale, un enfant très maigre, et utilisez-le pour vous aider à trouver des cas.
- Encouragez les personnes s'occupant d'enfants malnourris à les faire soigner rapidement. Dites-leur qu'un traitement permettra à leur enfant de mieux grandir, empêchera tout retard de croissance et l'aidera à éviter les maladies plus tard dans sa vie.
- Expliquez la mesure du périmètre brachial aux personnes s'occupant d'enfants. Dites-leur qu'elle permet de déterminer quels enfants sont malnourris et devraient bénéficier d'un traitement.

18 Mesure de l'œdème (rétention d'eau) chez les enfants

Qu'est-ce que l'œdème ?

- L'œdème apparaît lorsqu'une quantité trop importante d'eau se concentre et stagne dans les tissus de l'organisme (rétention d'eau). L'œdème provoque des gonflements et des poches.

Pourquoi est-il important de mesurer l'œdème ?

- Les gonflements ou l'œdème dans les deux pieds (œdème bilatéral) constituent un signe de malnutrition aiguë sévère. Cette forme de malnutrition est parfois appelée kwashiorkor.

Ce que vous devez savoir

- L'œdème commence dans les pieds, mais il peut se propager à l'ensemble du corps. Plus le gonflement progresse (par exemple, en remontant vers les bras, les mains ou le visage), plus il est sérieux.
- Plus l'œdème est repéré rapidement, plus il est facile à traiter.
- Tous les enfants atteints d'œdème bilatéral doivent recevoir des soins thérapeutiques d'urgence.
- Renseignez-vous sur l'emplacement des services de traitement de la malnutrition aiguë sévère les plus proches et sur les modalités pour y adresser les enfants.

Utilisez le message à la population : 29

Comment contrôler la présence d'œdème ?

1. Retirez les chaussures et chaussettes de l'enfant. Appuyez sur le dessus de chaque pied avec vos pouces pendant trois secondes. Gardez une pression ferme et constante.
2. Enlevez vos doigts. Si un trou ou un creux subsiste sur les deux pieds après trois secondes, il est possible que l'enfant soit atteint d'œdème.
   - Tout enfant diagnostiqué avec de l'œdème devrait être aiguillé au plus vite vers un établissement de santé.

Signes indiquant qu'un enfant souffre d'œdème (kwashiorkor)

- L'œdème apparaît sur les pieds et, dans les cas graves, parfois sur les jambes et le visage.
- L'enfant semble souvent triste ou malade et ne bouge pas beaucoup.
- L'enfant est fatigué et n'a plus d'appétit.
- La peau est souvent craquelée et présente des plaies.
- Les cheveux sont secs, fins, cassants et d'une couleur rougeâtre.
- L'enfant pleure beaucoup.

Ce que vous pouvez faire

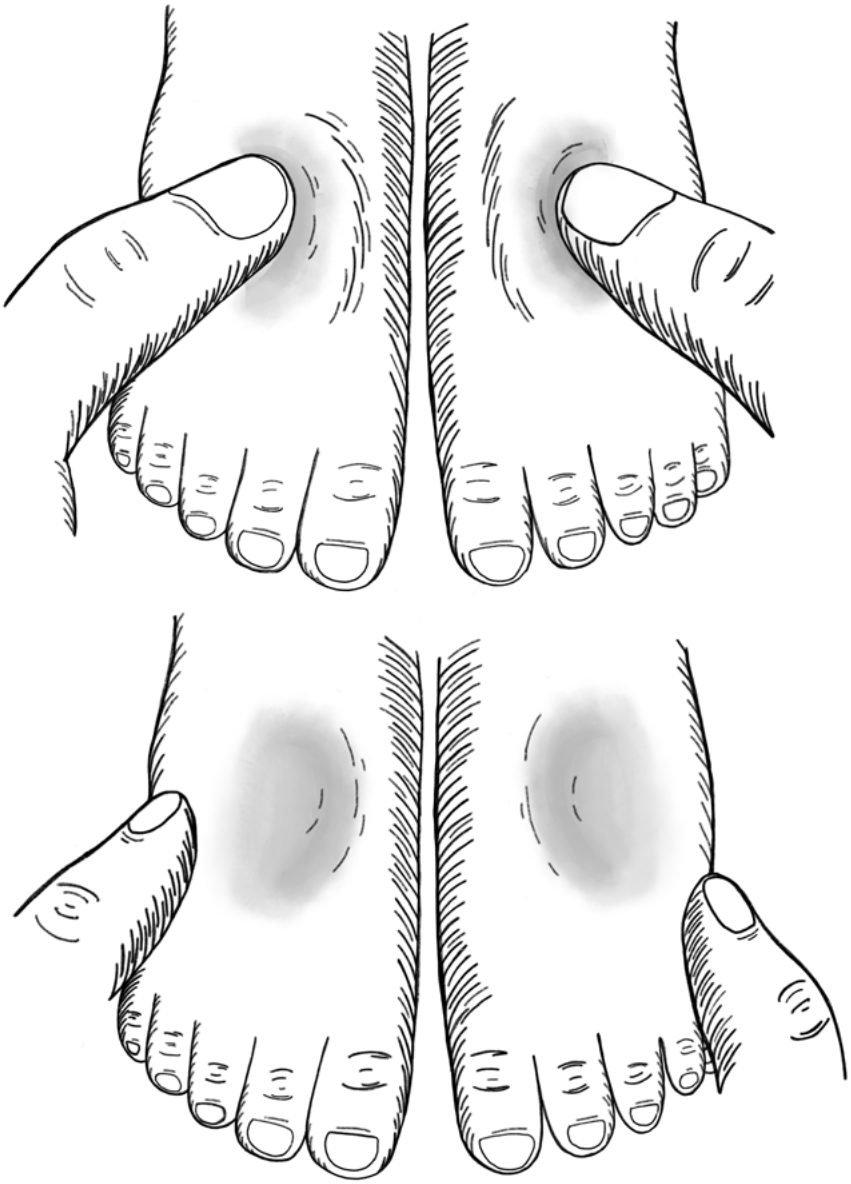
- Expliquer aux dirigeants communautaires et aux parents que le gonflement des pieds est un grave signe de malnutrition et qu'il peut être traité.
- Expliquer l'importance de soigner la malnutrition.
- Repérer les enfants atteints d'œdème nutritionnel et les orienter vers l'établissement de santé ou centre nutritionnel le plus proche aussi vite que possible.

Messages à la population

- Apprenez le mot désignant, dans la langue locale, un enfant souffrant d'œdème, et utilisez-le pour vous aider à trouver ceux qui en sont atteints.
- Expliquez à la communauté que l'œdème est un problème nutritionnel et peut être traité.
- Mettez l'accent sur l'importance de se faire soigner et exposez les différentes causes de malnutrition.
- Soulignez le fait que les familles doivent être associées au traitement, à la prévention et à l'identification.

FICHE ACTION

18 Mesure de l'œdème (rétention d'eau) chez les enfants



19 Soutien psychosocial

Réactions normales à des événements inhabituels

- **Émotionnelles.** Anxiété, chagrin, culpabilité, colère, irritabilité, frustration, tristesse, honte, indifférence, perte d'espoir, perte de sens, sentiment de vide.
- **Mentales.** Manque de concentration, perte de mémoire, confusion, pensées intrusives, difficultés à prendre des décisions, pensées désorganisées.
- **Physiques.** Accélération du rythme cardiaque, problèmes de sommeil, maux (d'estomac, de tête), douleurs dans le dos et la nuque, tremblements et tensions musculaires, perte d'énergie, incapacité de se reposer et se détendre.
- **Sociales.** Prise de risques, sur- ou sous-alimentation, consommation accrue d'alcool ou de cigarettes, agressivité, repli sur soi-même, isolation.

Soutien psychosocial

- Le terme « psychosocial » fait référence à la relation dynamique entre les facettes psychologique et sociale d'une personne, qui s'influencent mutuellement. La facette psychologique comprend les processus, sentiments et réactions émotionnels et rationnels. La facette sociale inclut les relations, la famille et les réseaux communautaires, les valeurs sociales et les pratiques culturelles.
- Le « soutien psychosocial » renvoie aux actions qui répondent aux besoins psychologiques et sociaux des individus, familles et communautés.
- Nous fournissons un soutien psychosocial pour aider les personnes qui ont subi une crise à s'en remettre. Apporté en temps voulu et de manière adéquate, ce soutien peut empêcher que l'angoisse et la souffrance donnent lieu à des problèmes mentaux plus graves.

Hobfoll et al. (2007) propose cinq principes qui devraient orienter le soutien psychosocial dans les situations d'urgence. Les interventions devraient garantir la sécurité et favoriser :

- le calme ;
- l'efficacité personnelle et collective ;
- les liens sociaux ;
- l'espoir.

Les activités de soutien psychosocial comprennent:

- la psychoéducation et la sensibilisation aux questions psychosociales ;
- les habilités personnelles et compétences professionnelles ;
- les activités créatives et récréatives ;
- les activités physiques et sportives ;
- le rétablissement des liens familiaux ;
- les espaces adaptés aux enfants ;
- les comités communautaires ;
- l'appui aux services commémoratifs et aux inhumations traditionnelles ;
- les premiers soins psychologiques ;
- les séances de conseil psychologique ;
- les groupes de soutien et d'entraide.

19 Soutien psychosocial

Premiers soins psychologiques

Les premiers soins psychologiques consistent à :
- Réconforter une personne en détresse, l'aider à se calmer et à se sentir en sécurité ;
- Évaluer les besoins et les préoccupations ;
- Protéger la personne de tout dommage supplémentaire ;
- Apporter un soutien émotionnel ;
- Aider à satisfaire les besoins essentiels immédiats, tels que de l'eau et de la nourriture, une couverture ou un refuge temporaire ;
- Écouter la personne sans la pousser à parler ;
- L'aider à obtenir des informations, des services et une aide sociale.

Les premiers soins psychologiques ne sont pas :
- réservés aux professionnels ;
- une thérapie ou un suivi professionnel ;
- le fait de favoriser une discussion détaillée de l'événement ayant causé l'angoisse ;
- le fait de demander à quelqu'un ce qui lui est arrivé ;
- le fait d'insister auprès de quelqu'un pour obtenir des détails au sujet de ce qui s'est produit ;
- le fait de presser quelqu'un de partager ses sentiments et réactions en lien avec un événement.

Les premiers soins psychologiques visent à réconforter une personne en détresse et à l'aider à se calmer et à se sentir en sécurité. Ils apportent un soutien émotionnel et aident les individus à satisfaire leurs besoins essentiels immédiats et à trouver des informations, des services et une aide sociale. Les trois principes d'action que sont « Regardez, écoutez et connectez » indiquent que les premiers soins psychologiques sont une manière d'entrer en contact avec une personne en détresse, d'évaluer l'aide dont elle a besoin et de lui apporter un soutien pour l'obtenir.

REGARDER (Être attentif à la situation)
- Déterminer ce qui se passe ou s'est passé
- Définir qui a besoin d'aide
- Identifier les risques en matière de sûreté et de sécurité
- Repérer les blessures physiques
- Identifier les besoins pratiques et essentiels immédiats
- Observer les réactions émotionnelles

ÉCOUTER (Être attentif à la personne)
- Se présenter
- Être attentif et écouter activement
- Accepter les sentiments des autres
- Calmer la personne en détresse
- S'informer de ses besoins et préoccupations
- Aider la ou les personne(s) en détresse à trouver des solutions à leurs besoins et problèmes

CONNECTER (Prendre des initiatives pour aider)
- Trouver des informations
- Entrer en contact avec les proches de la personne et l'aide sociale
- S'attaquer aux problèmes pratiques
- Obtenir des services et d'autres formes d'aide

Une écoute active est une composante essentielle des premiers soins psychologiques.
- Concentrez-vous activement sur ce que dit la personne affectée.
- Ne l'interrompez pas et n'essayez pas de lui dire que tout va bien se passer.
- Regardez-la régulièrement dans les yeux et assurez-vous que votre langage corporel indique que vous l'écoutez.
- Touchez doucement la main ou l'épaule de la personne affectée, à condition que ce geste soit approprié.
- Lorsque les personnes décrivent ce qui s'est passé, prenez le temps de les écouter. Raconter leur histoire est un moyen de comprendre, puis d'accepter l'événement.

20 Isolement des malades

Aperçu

- Certaines maladies sont si dangereuses ou contagieuses qu'il est nécessaire d'isoler les malades pour éviter qu'ils transmettent l'infection à d'autres. L'isolement consiste à séparer les malades de ceux qui sont en bonne santé.
- Isoler les patients n'est pas un emprisonnement. Cela ne doit pas être pratiqué sous la contrainte, mais toujours avec l'accord des patients. Vous devez expliquer aux patients et à leur famille pourquoi l'isolement est nécessaire.

Ce que vous devez savoir

- Dans les épidémies d'Ebola, de fièvre de Marburg, de fièvre de Lassa, de peste, de variole du singe et de syndrome respiratoire du Moyen-Orient, il est parfois nécessaire d'isoler les malades pour limiter la propagation de la maladie.
- Dans de tels cas, une seule personne (munie des protections adaptées) s'occupe du patient, en vue de limiter les risques d'infection. Cette mesure est appelée « soins en isolement ».
- Cette personne dispensera des soins, alimentera le patient, lui donnera à boire et communiquera avec lui.

Utilisez le message à la population : 24

20 Isolement des malades

Ce que vous pouvez faire

- S'il est décidé que l'isolement et les soins en isolement sont nécessaires, vous poursuivrez votre mission de surveillance active, en tant que volontaire, en recherchant des malades (voir la *fiche action 1*).
- Lorsque vous découvrez un cas, vous devez expliquer au malade et à sa famille en quoi l'isolement est nécessaire. Vous ne pouvez pas les y obliger et la décision de la famille doit être respectée. Si vous leur expliquez que cette mesure vise à protéger les autres, y compris les membres de la famille du malade, il sera peut-être plus facile pour le patient et ses proches de comprendre pourquoi on lui propose l'isolement.
- Il faut expliquer à la personne chargée de s'occuper du patient en isolement comment le soigner et se protéger. Un équipement de protection adéquat doit lui être fourni.
- Fournissez un soutien psychosocial à la famille (voir la *fiche action 19*). L'isolement d'un être cher peut être très difficile à vivre, non seulement pour le patient mais aussi pour sa famille.
- Essayez d'éviter que l'isolement ne devienne une cause de discrimination et de rejet social pour les patients et leur famille. Expliquez à la communauté pourquoi il est nécessaire. Pour lutter contre la discrimination, demandez l'aide des anciens et des dirigeants communautaires.
- Assurez-vous que les personnes placées en isolement disposent de nourriture, d'eau et de soins de santé suffisants, et qu'ils bénéficient d'une aide pour gérer toute perte de moyens de subsistance.

Parlez à la communauté et aux anciens pour éviter la stigmatisation et le rejet social

21 Inhumations en toute sécurité et dans la dignité

Aperçu

- Certaines maladies, notamment le choléra et tout particulièrement Ebola, la fièvre de Marburg, la fièvre de Lassa et la peste, restent contagieuses même après la mort.
- Il est par conséquent essentiel de prendre des précautions extrêmes pour la prise en charge des corps d'individus ayant succombé à ces maladies.

Ce que vous devez savoir

- Les corps de personnes mortes de certaines maladies doivent être enterrés rapidement et en toute sécurité afin de protéger l'entourage, ces maladies pouvant se propager par contact avec les dépouilles mortelles.
- Des spécialistes du ministère de la Santé et d'autres organisations peuvent être disponibles pour procéder à ces inhumations. **Si c'est le cas, vous devez poursuivre vos activités de promotion de la santé et les laisser faire leur travail.**
- Les inhumations sont un sujet sensible pour n'importe quelle communauté. Vous devez faire attention à ne pas contrarier les gens; aidez-les à comprendre pourquoi la personne qui leur est chère doit être inhumée d'une manière différente.
- Apporter un soutien psychosocial aux familles des défunts (voir la *fiche action 19*).

Enterrer des dépouilles mortelles peut présenter un risque sanitaire. Si vous devez vous en charger, demandez toujours l'aide et les conseils d'un professionnel.

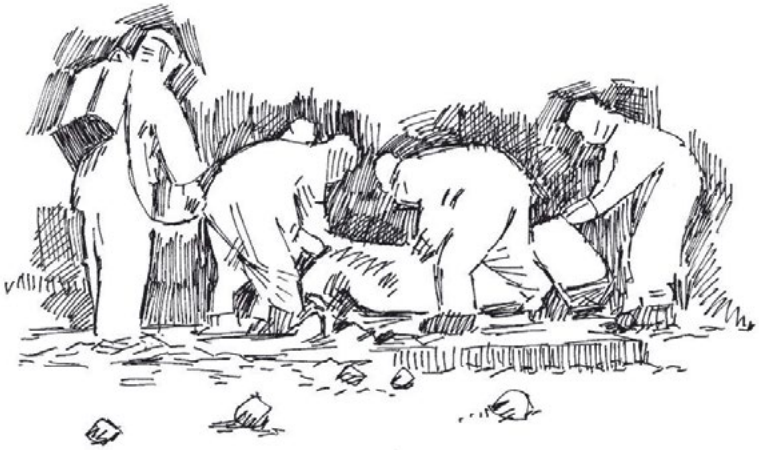
Rappelez-vous que le principal devoir des volontaires de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge est de promouvoir la santé dans la communauté. C'est de cette manière que vous pouvez faire la plus grande différence.

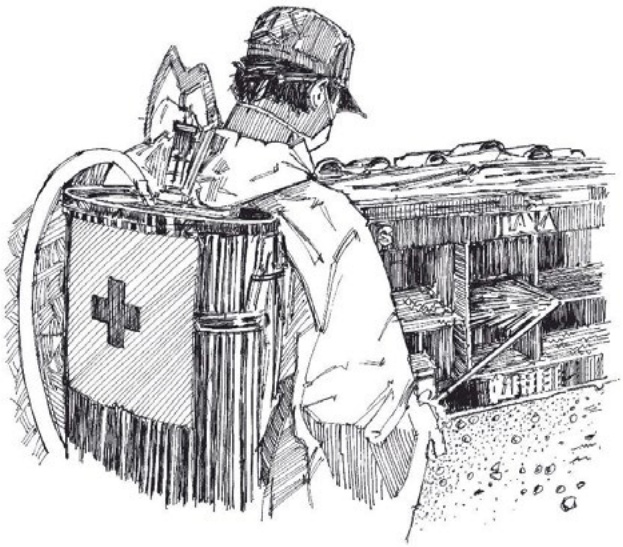
Utilisez le message à la population : 19

21 Inhumations en toute sécurité et dans la dignité

Inhumation des corps en toute sécurité

- Entretenez-vous avec les dirigeants communautaires et cherchez à obtenir leur appui pour vos démarches.
- Respectez les traditions sans compromettre la sécurité.
- **Ne participez pas directement à des inhumations réalisées par d'autres personnes.**
- Si on vous demande d'aider, assurez-vous d'avoir reçu la formation appropriée et compris les procédures correctes pour procéder à une inhumation en toute sécurité.
- Menez toutes les activités de manière calme et respectueuse.
- Votre première et principale préoccupation doit toujours être de vous protéger (voir la *fiche action 5*) ; utilisez un EPP chaque fois que cela est nécessaire (voir la *fiche action 6*).
- Désinfectez la chambre et détruisez les affaires (vêtements) des personnes mortes d'Ebola, de la fièvre de Marburg, de la fièvre de Lassa et de la peste.





22 Complément de vitamine A

Aperçu

- La vitamine A est essentielle au bon développement de l'enfant.
- Elle provient généralement de la consommation de foie, de produits laitiers et d'œufs.
- Les enfants dont l'alimentation manque de vitamine A risquent de devenir gravement malades s'ils sont atteints de rougeole, de paludisme ou de diarrhée.
- Une carence en vitamine A peut également provoquer des problèmes oculaires, voire la cécité.

Comment administrer des compléments de vitamine A

- La vitamine A peut être administrée aux enfants sous forme de liquide ou de comprimés.
- Lors des campagnes de vaccination de masse contre la rougeole, il faut administrer des compléments de vitamine A à **tous les enfants âgés de six mois à cinq ans.**

Ce que vous pouvez faire

- Prenez connaissance de la politique de votre Société nationale en matière d'administration de vitamine A aux enfants par les volontaires et suivez-la.
- Menez des activités de mobilisation sociale avant les campagnes de vaccination (voir la *fiche action 25*) pour informer la communauté sur les compléments en vitamine A.
- Travaillez en collaboration avec les professionnels de la santé de l'établissement de soin local. Ils peuvent vous indiquer les doses et les méthodes d'administration de la vitamine A.
- Assurez-vous qu'un plan satisfaisant soit mis en place pour l'administration de compléments de vitamine A.
- Assurez-vous que chaque enfant âgé de 6 mois à 5 ans se voie administrer de la vitamine A correctement.
- Enregistrez tous les enfants auxquels vous administrez de la vitamine A afin de ne pas donner deux doses au même enfant.

22 Complément de vitamine A

23 Chimioprophylaxie

Aperçu

- Certaines maladies, telles que la peste, la méningite à méningocoques, le paludisme et la tuberculose, sont très graves et peuvent tuer enfants comme adultes.
- Les personnes qui ont été en contact étroit avec un individu atteint de l'une de ces maladies peuvent être contaminées très facilement. Cependant, avant même qu'elles ne présentent des symptômes ou signes de la maladie, elles peuvent prendre des médicaments qui les empêchent de tomber malades. Il s'agit de la chimioprophylaxie: l'utilisation préventive de médicaments pour empêcher qu'une personne en bonne santé en contact avec un malade soit contaminée.

Ce que vous devez savoir

- Des médicaments sont administrés aux personnes en contact étroit avec des patients atteints de la peste, de la méningite à méningocoques et de la tuberculose.
- On parle de contact étroit pour les habitants de la même maison, les partenaires et les enfants de la même classe ou qui partagent le même dortoir.
- Des médicaments antipaludiques devraient être administrés aux enfants vivant dans les zones où la transmission du paludisme est modérée à intense. (Le traitement est donné 3 fois la première année, à environ 10 semaines, 14 semaines et 9 mois, ce qui correspond au calendrier des vaccinations de routine.)
- Les médicaments contre le paludisme devraient également être prescrits aux femmes enceintes dans les zones où la transmission du paludisme est modérée à intense. (Les visites prénatales devraient commencer dès que possible après les trois premiers mois de grossesse. Chaque dose devrait être administrée à au moins un moins d'intervalle. Il est recommandé de prendre au moins trois doses au cours de chaque grossesse.)

Messages à la population

- Certaines maladies graves peuvent être évitées si les personnes en contact étroit avec les malades prennent des médicaments (par exemple des antibiotiques).
- Les personnes en contact étroit avec des patients atteints de la peste, de la méningite à méningocoques ou de la tuberculose sont exposées à ces maladies et peuvent en mourir si elles n'appliquent pas les mesures de chimioprophylaxie (prise préventive de médicaments).
- Les nourrissons et femmes enceintes des zones où la transmission du paludisme est modérée à intense devraient bénéficier de la chimioprophylaxie.

Ce que vous pouvez faire

- Renseignez-vous auprès des autorités sanitaires pour savoir quels établissements proposent la chimioprophylaxie.
- Repérez les contacts étroits des patients et orientez ces personnes vers ces établissements de santé pour qu'elles bénéficient de la chimioprophylaxie.
- Localisez les nourrissons et femmes enceintes (si vous vivez dans une communauté où la transmission du paludisme est modérée à intense). Aiguillez-les vers des établissements de santé à des fins de chimioprophylaxie.
- Apprenez à connaître toutes les familles ayant un bébé de moins d'un an. Rendez-leur visite une fois par mois.
- Expliquez aux femmes enceintes qu'elles doivent rendre visite à un professionnel de la santé pour un contrôle. Si elles vivent dans une zone où le paludisme est endémique, ou dans laquelle les épidémies de paludisme sont fréquentes, elles devraient également prendre des médicaments antipaludiques.
- Écoutez la communauté. Faites un effort pour comprendre ses peurs. Prenez note de toutes les rumeurs ou fausses informations relatives à la prise de médicaments en vue d'éviter des maladies chez des personnes en bonne santé. Expliquez clairement aux membres de la communauté qu'il est important de prendre des médicaments préventifs pendant les épidémies.

23 Chimioprophylaxie

24 Vaccinations de routine

Aperçu

- La diphtérie, le tétanos, la coqueluche, la poliomyélite, la rougeole, la rubéole, les oreillons, la varicelle, la méningite, l'hépatite B, la fièvre jaune et la tuberculose sont des maladies communes mais graves; elles peuvent tuer enfants et adultes ou les handicaper à vie.
- Les vaccins évitent que les nourrissons, enfants et adultes attrapent et transmettent ces maladies, et les protègent des formes les plus virulentes de ces infections.

Ce que vous devez savoir

- Les vaccins contre les maladies énumérées ci-dessus sont administrés aux nourrissons de moins d'un an ; des doses supplémentaires peuvent leur être administrées plus tard, en fonction du programme national de vaccination.
- Les vaccins évitent que les nourrissons et les enfants attrapent et transmettent certaines maladies, et les protègent des formes les plus virulentes de ces infections.
- Chaque nourrisson doit être vacciné contre ces maladies dans le cadre du plan de vaccination de routine des nourrissons. Parlez avec les autorités sanitaires locales des âges de vaccination et familiarisez-vous avec le programme national de vaccination. Il faudrait vérifier le statut de vaccination des enfants plus âgés et, s'ils n'ont pas été vaccinés, envisager de remédier à cela.
- Le calendrier des vaccinations de routine peut varier d'un pays à l'autre.

Utilisez le message à la population : 14

Messages à la population

- Un enfant non vacciné a plus de risques de succomber à une maladie ou d'en être gravement atteint.
- Les vaccins sont sûrs et efficaces; tous les enfants devraient être vaccinés.
- La vaccination doit parfois être retardée pour les personnes modérément ou gravement atteintes d'une maladie, mais les nourrissons, enfants ou adultes devraient être vaccinés dès qu'ils vont mieux.
- Les femmes enceintes ont besoin d'au moins deux doses de vaccin contre le tétanos avant l'accouchement.

Ce que vous pouvez faire

- Demandez aux autorités sanitaires quel est le programme de vaccination précis pour votre secteur.
- Cherchez à savoir quand des vaccinations sont proposées dans votre région (centres de santé et campagnes spécifiques).
- Renseignez-vous sur l'endroit où il faut se rendre pour procéder aux vaccinations.
- Si les mères n'amènent pas leurs enfants dans les centres de vaccination, cherchez à savoir pourquoi.
- Faites connaissance avec toutes les familles ayant des enfants de moins d'un an et rendez-leur visite une fois par mois.
- Expliquez aux femmes enceintes qu'elles doivent se soumettre à des contrôles médicaux et devraient se faire administrer deux doses de vaccin contre le tétanos avant d'accoucher.
- Si certains membres de la communauté ont peur des vaccins, aidez les travailleurs communautaires à les calmer et apaiser leurs craintes. Corriger les rumeurs et fausses informations au sujet de la vaccination.

FICHE ACTION

24 Vaccinations de routine

25 Campagnes de vaccination de masse

Aperçu

- Lorsque les autorités vaccinent le plus de personnes (concernées) possible sur une courte période, on parle de campagne de vaccination de masse.
- Celle-ci est organisée en plus des vaccinations de routine (voir la *fiche action 24*), en l'absence de celles-ci ou pour aider à lutter contre une épidémie.
- Les vaccinations de masse sont encore plus importantes pendant certains types d'épidémies, car elles contribuent à protéger les enfants vulnérables.

Volontaires

En principe, les volontaires n'administrent pas de vaccins directement aux enfants, mais ils peuvent aider de nombreuses autres façons.

- La tâche la plus importante est la MOBILISATION SOCIALE (voir la *fiche action 43*).
- Coordination avec les autorités sanitaires.
- Utilisation du réseau de la Société nationale pour annoncer les campagnes de vaccination de masse. Aide logistique pour leur organisation.

Comment participer aux vaccinations

- Assurez-vous de posséder toutes les informations pertinentes et de savoir où et quand se déroule la campagne de vaccination, et qui doit être vacciné.
- Prenez connaissance des motifs de la vaccination et des informations de base sur la maladie contre laquelle lutte la campagne.
- Familiarisez-vous avec les usages et croyances des membres de votre communauté ainsi qu'avec leur rapport habituel aux vaccins.
- Rencontrez les chefs de la communauté et parlez-leur de la campagne. Obtenez leur aide pour sensibiliser la population.
- Parlez aux membres de la communauté et expliquez-leur l'importance de la vaccination pour la protection de leurs enfants.
- Si certains membres de la communauté ont peur des vaccins, aidez les travailleurs communautaires à les calmer et à apaiser leurs craintes. Corrigez les rumeurs et fausses informations au sujet de la vaccination.
- Aidez les travailleurs sanitaires à faire en sorte que tous les individus à risque soient vaccinés, y compris dans les zones difficiles d'accès.
- Ayez recours à des messages simples et directs.
- Utilisez du matériel d'information, d'éducation et de communication, notamment les messages à la population contenus dans la présente boîte à outils, les images aidant toujours les gens à mieux saisir le message.

Utilisez les messages à la population : 15 16 23

FICHE ACTION

25 Campagnes de vaccination de masse

26 Bons usages en cas de toux

Aperçu

- Il n'est ni agréable ni sain de tousser au visage des autres.
- La toux peut être une source de transmission des maladies dont les germes sont véhiculés par des gouttelettes ou diffusés dans l'air.
- Il est important d'apprendre à tousser correctement (connaître les bons usages en cas de toux) car cela constitue un comportement plus agréable pour votre entourage et empêche la propagation de la maladie.

Pourquoi apprendre les bons usages en cas de toux ?

- Certaines maladies peuvent se transmettre d'une personne à l'autre dans les gouttelettes de salive ou de mucosités ou par voie aérienne.
- Cela signifie que lorsque nous toussons, nous pouvons transmettre des maladies à d'autres personnes.
- Pour éviter cela, nous devons apprendre à tousser conformément aux recommandations, afin de ne pas répandre de germes.

CE QU'IL FAUT FAIRE et CE QU'IL NE FAUT PAS FAIRE

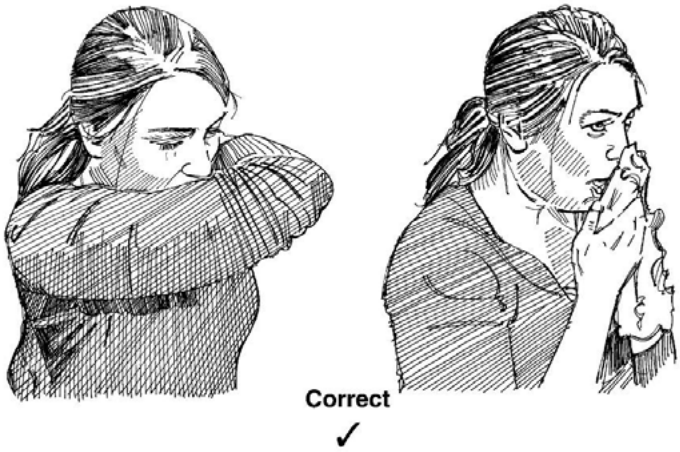
- Beaucoup de gens toussent dans leur main pour éviter que les germes se répandent. Ce n'est **pas** une bonne pratique car après avoir toussé dans votre main, vous pouvez toujours transmettre les germes en touchant des objets ou en serrant la main des gens. **Ne toussez pas dans votre main.**
- La bonne façon de tousser sans transmettre des germes est d'utiliser un mouchoir ou votre manche. Lorsque vous toussez de cette manière, il y a moins de risques que vous répandiez des germes. **Toussez dans un mouchoir ou dans votre manche.**

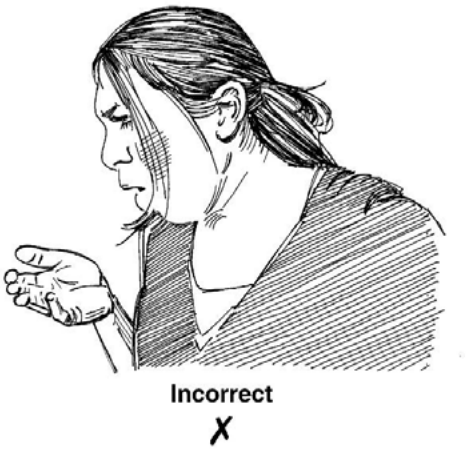
Utilisez le message à la population : 14

Ce que vous pouvez faire

- Expliquez aux membres de votre communauté ce que sont les bons usages en cas de toux.
- Expliquez que ceux-ci sont importants car ils contribuent à éviter la transmission des maladies véhiculées par des gouttelettes dispersées dans l'air.
- Montrez aux gens comment tousser correctement et demandez-leur de l'enseigner aux autres.
- Demandez aux écoles locales si elles souhaitent que vous veniez parler aux enfants des bons usages en cas de toux.
- Lorsque vous parlez des bons usages en cas de toux, enseignez aussi les autres règles d'hygiène et les distances de sécurité (voir les *fiches action 28 et 34*).
- Fabriquez des affiches illustrant ce qu'il FAUT faire et ce qu'il ne FAUT PAS faire, et affichez-les dans votre communauté (voir la *fiche action 43* pour en savoir plus sur les méthodes de mobilisation sociale).

26 Bons usages en cas de toux





27 Logement et ventilation

Aperçu

- Certaines maladies, notamment les infections respiratoires comme la rougeole, la méningite et la grippe, se propagent par des gouttelettes diffusées dans l'air (toux et éternuements). Dans les maisons à l'atmosphère étouffante et mal aérées (où l'air circule peu), un individu malade peut contaminer toutes les autres personnes vivant sous le même toit.
- D'autres maladies se propagent par l'eau contaminée, un mauvais assainissement, l'absence d'abri ou des conditions de surpeuplement. Lorsqu'un grand nombre d'individus vivent ensemble dans un espace exigu, cela peut favoriser la propagation rapide d'une épidémie. L'absence de récipients d'eau et de toilettes propres peut aussi faciliter la transmission des maladies.

Ce que vous devez savoir

- Lorsque les germes sont transmis par des gouttelettes diffusées dans l'air, comme dans le cas des infections respiratoires, ils peuvent se concentrer dans des pièces ou logements mal aérés où un malade tousse ou éternue. Il y a alors plus de risques que celui-ci infecte d'autres personnes vivant dans le même espace.
- Pour réduire le risque de contaminer l'entourage, il est utile d'aérer les habitations. En ouvrant les fenêtres et les portes, on libère l'air confiné pour faire entrer de l'air frais.
- Lorsque de nombreuses personnes vivent dans le même espace, elles peuvent aussi se transmettre plus facilement des infections. Les personnes devraient toujours, dans la mesure du possible, avoir suffisamment d'espace pour se déplacer et respirer librement.
- Toujours aérer les abris communs ou partagés ainsi que les hébergements d'urgence.
- De véritables abris protégeant de la pluie, du vent, du froid et du soleil aident aussi les malades à guérir des infections.
- Les maladies qui se propagent par le biais de l'eau contaminée ou d'un mauvais assainissement (maladies diarrhéiques, choléra, typhoïde et hépatite E par exemple) se transmettent plus facilement en l'absence d'eau propre ou de toilettes propres et salubres à proximité des logements.

Utilisez le message à la population : 22

Ce que vous pouvez faire

- En cas d'épidémie de maladies véhiculées par l'air, il est important d'expliquer à votre communauté l'importance d'une bonne aération et de les encourager à ouvrir régulièrement les fenêtres et les portes.
- Conseillez aux gens de laisser leurs fenêtres ouvertes si le temps le permet, tout particulièrement s'ils prennent soin d'un malade.
- Cuisiner au feu de bois ou au charbon dans un espace clos (une pièce ou un abri sans fenêtre) peut être mauvais pour les personnes souffrant de maladies transmises par voie aérienne. Il est important d'avoir un flux d'air suffisant pour que la fumée s'échappe.
- Parlez à la communauté de l'importance d'un approvisionnement en eau propre, de l'assainissement, du lavage des mains et d'une bonne hygiène des aliments. (Voir les *fiches action 30, 31, 32, 33, 34 et 35*).
- Lorsqu'une population se déplace à la suite d'un conflit ou d'une catastrophe, les abris qu'elle occupe sont généralement moins bons que ceux dans lesquels elle vivait auparavant. Aidez-la à avoir le meilleur abri possible, disposant d'une aération, d'un bon approvisionnement en eau, de latrines et de structures d'élimination des déchets à proximité. Encouragez les gens à se laver les mains après être allés aux toilettes, après avoir nettoyé un enfant et avant de cuisiner et de manger. Encouragez-les également à laver régulièrement les récipients d'eau avec de l'eau et du savon, et à ne pas laisser de déchets ou de déjections animales à proximité des habitations.

27 Logement et ventilation

28 Distanciation physique

Aperçu

- Le respect d'une distance de sécurité est un moyen efficace d'éviter la propagation des maladies contagieuses.
- Par exemple, il n'y a généralement pas grand-chose à faire pour traiter les patients lors de la première phase d'une pandémie de grippe, car il n'y a pas de vaccin et pas assez de médicaments. La mission la plus importante est d'empêcher la grippe de se propager.
- La distanciation physique est importante dans le contexte d'autres maladies telles qu'Ebola, la fièvre de Marburg, la fièvre de Lassa, la rougeole et d'autres infections respiratoires, la peste, le syndrome respiratoire du Moyen-Orient et la variole du singe.

Ce que vous devez savoir

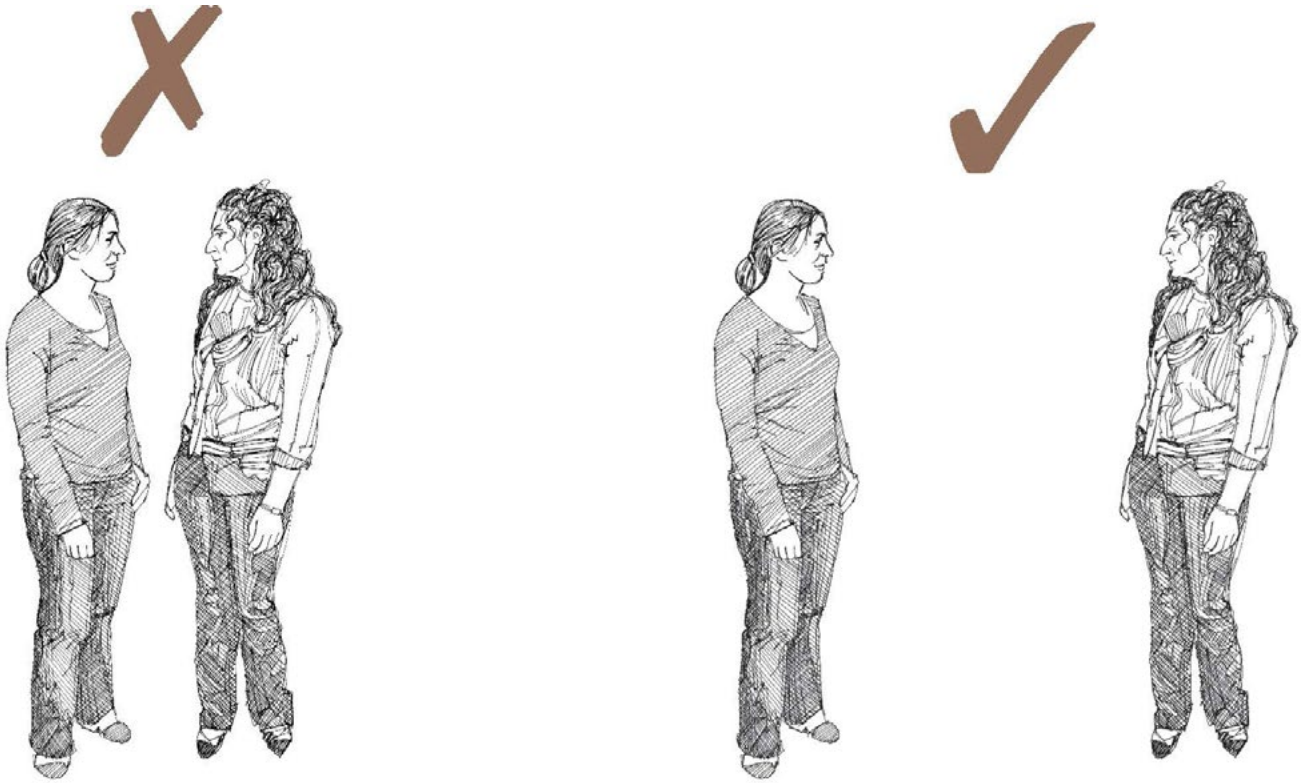
- La distanciation physique consiste à faire en sorte que les personnes gardent une certaine distance entre elles pour éviter les risques lors des épidémies de maladies très contagieuses.
- Le respect de la distance de sécurité est l'une des mesures les plus efficaces pour éviter la propagation d'une maladie très contagieuse.
- Pour empêcher la progression d'une infection dont les germes se transmettent par des gouttelettes provenant de la toux ou des éternuements, le malade peut suivre les bons usages en cas de toux (voir la *fiche action 26*) et les personnes en bonne santé peuvent respecter la distance de sécurité entre eux et vis-à-vis de la personne malade.
- Si une personne se trouve à moins de 1 mètre d'un malade (de la grippe, par exemple), elle peut être contaminée en inhalant les gouttelettes diffusées dans l'air par le malade lorsqu'il éternue ou tousse.
- La distanciation physique consiste aussi à réduire au minimum les contacts physiques. Quand les personnes se touchent moins, elles ont moins de risques de se transmettre des germes. Évitez les poignées de main, embrassades et baisers sur la joue.

Utilisez le message à la population : 21

28 Distanciation physique

Conseils pour vous protéger des maladies transmises par la toux et les éternuements

- Lors d'une épidémie ou d'une pandémie d'une maladie transmissible par voie respiratoire, protégez-vous toujours en portant un équipement adéquat. Utilisez un masque et des gants (voir les *fiches action 5 et 6*).
- Tenez-vous à au moins un mètre des personnes susceptibles d'être atteintes d'Ebola, de fièvre de Marburg, de fièvre de Lassa, de la peste, du syndrome respiratoire du Moyen-Orient, de la variole du singe, de la rougeole et d'autres infections respiratoires.
- Ne serrez pas la main des personnes susceptibles d'être atteintes de la grippe et ne les touchez pas. Elles ont peut-être toussé ou éternué dans leurs mains et pourraient vous transmettre leurs germes.
- En cas d'épidémie de maladie très contagieuse (par exemple, d'Ebola), un des moyens d'empêcher la propagation de la maladie est de décourager les pratiques comme les poignées de mains, les embrassades et les bises en guise de salutation. Il est important d'expliquer cela à la communauté, afin que tous comprennent et acceptent que la manière de saluer et les comportements sociaux doivent changer au cours d'une épidémie.
- Utilisez la mobilisation sociale et la communication pour le changement de comportement afin de faire comprendre à la communauté l'importance de la distance de sécurité. Aidez la population à agir de manière à ne pas tomber malade (voir les *fiches action 3, 29 et 43*).



29 Promotion de l'hygiène

Aperçu

- Vous assurez la promotion de l'hygiène lorsque vous parlez aux membres de votre communauté de l'hygiène et de l'assainissement ainsi que des maladies contre lesquelles on peut lutter en suivant les pratiques recommandées dans ces domaines, à savoir, notamment, le choléra, la diarrhée, la typhoïde et l'hépatite E.
- La promotion de l'hygiène touche quatre domaines principaux : l'hygiène personnelle, le ménage (ou l'environnement), la conservation de l'eau et celle des aliments.

Ce que vous pouvez faire pour promouvoir l'hygiène

Hygiène de l'eau

- Si possible, utilisez toujours une source d'eau protégée (par exemple un puits profond équipé d'une pompe manuelle et d'un radier de béton).
- Traitez l'eau de toutes les autres sources. Utilisez des produits chimiques, un filtre (en céramique ou autre), ou faites bouillir l'eau destinée à la consommation ou à la cuisine.
- Couvrez les récipients d'eau afin que la poussière, les insectes et les rongeurs n'y aient pas accès.
- Utilisez une tasse ou une cuillère à soupe (pas les mains) pour servir l'eau provenant du récipient.
- Lavez régulièrement les récipients de stockage de l'eau.
- Pour savoir comment garder l'eau propre et salubre, consultez la *fiche action 30*.

Hygiène alimentaire

- Les aliments peuvent transmettre des germes et des maladies s'ils ne sont pas bien cuits ou propres.
- La nourriture peut être contaminée par des mains sales, des mouches, des ustensiles sales ou de l'eau contaminée.
- Cuisez bien les produits d'origine animale, notamment la viande et les œufs, pour éliminer les germes.
- Lavez les fruits et légumes soigneusement avec de l'eau propre.
- Lavez les ustensiles (assiettes, fourchettes, couteaux, etc.) avec de l'eau propre et du savon. Utilisez un égouttoir pour faire sécher la vaisselle.
- Voir la *fiche action 31*.

Hygiène personnelle

- Lavez-vous les mains avec du savon après avoir utilisé les toilettes et nettoyé des selles d'enfant, et avant de cuisiner, de manger et d'allaiter.
- Lavez-vous le visage tous les jours avec de l'eau et du savon
- Lavez-vous les dents tous les jours.
- Lavez fréquemment vos vêtements.
- Coupez-vous régulièrement les ongles.
- Pour les femmes et les filles: utilisez les protections propres et sèches de votre choix (jetables ou réutilisables) pendant vos règles. Changez-les et lavez-vous aussi souvent que nécessaire. Ne partagez vos protections avec personne.

Hygiène domestique (environnementale)

- Utilisez des latrines et maintenez-les propres. Prévoyez ce que vous ferez lorsque la fosse sera pleine.
- Jetez les selles des nourrissons et des enfants en toute sécurité dans les latrines.
- Débarrassez votre maison, votre terrain et votre communauté des selles d'animaux et des déchets.
- Évitez les plans d'eau stagnante dans votre communauté et sur votre terrain (les moustiques transmettant les maladies s'y reproduisent).
- S'il n'existe pas de service de collecte des déchets, enfouissez-les ou brûlez-les. Recyclez autant que possible.

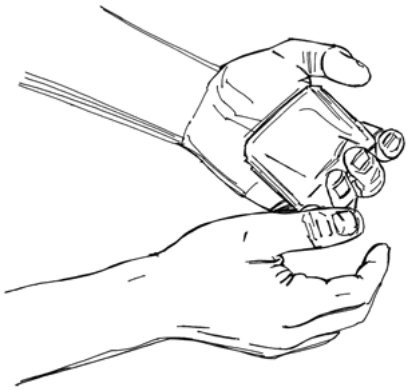
Utilisez les messages à la population : 4 | 5 | 6 | 8 | 9 | 11 | 12 | 13 | 20

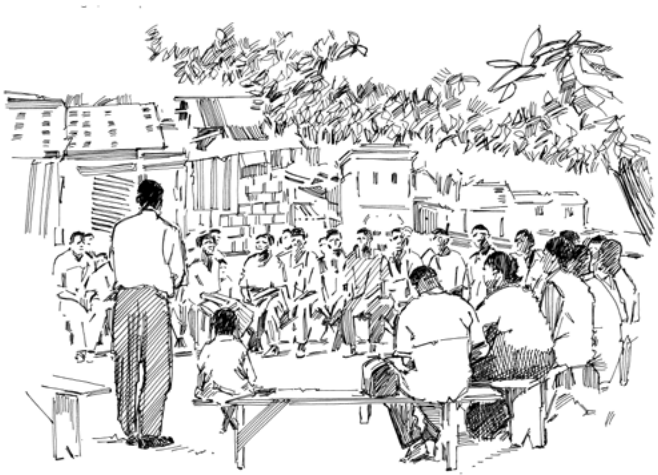
29 Promotion de l'hygiène

Ce que vous pouvez faire

- Ayez une conversation avec les membres de votre communauté à propos de l'hygiène. Associez-y les femmes, les dirigeants communautaires, les soignants et les décideurs. Assurez-vous qu'ils comprennent qu'une bonne hygiène est importante et qu'elle peut éviter la propagation de l'épidémie.
- Familiarisez-vous avec la manière dont les habitants obtiennent de l'eau, conservent la nourriture et l'eau, se débarrassent de leurs ordures, se lavent et utilisent les latrines.
- Cherchez les foyers dans lesquels des personnes sont malades. Aidez-les à identifier les pratiques à risque en matière d'hygiène et à modifier leur comportement.
- Montrez aux membres de votre communauté comment construire une installation simple pour le lavage des mains, par exemple un « tippy-tap ».
- Soyez un bon modèle pour votre communauté. Utilisez des latrines propres, jetez vos ordures et lavez-vous souvent les mains.
- Essayez de collaborer avec les écoles et les centres de santé locaux pour améliorer leur hygiène et leur assainissement. Vous pouvez organiser un cours sur l'hygiène pour les élèves ou les enseignants, ou aider le dispensaire à construire un poste de lavage des mains ou une latrine en extérieur pour les patients.

Lavez-vous les mains correctement avec du savon





30 Propreté et sûreté de l'eau dans les habitations

Aperçu

- De nombreuses maladies peuvent se propager par l'eau. La propreté et la sûreté de l'eau sont essentielles pour éviter la propagation de nombreuses épidémies telles que la diarrhée et le choléra.
- Les germes qui rendent les personnes malades sont si petits qu'il faut un microscope pour les voir. L'eau peut sembler propre alors qu'il est en réalité dangereux de la boire tant qu'elle n'a pas été traitée.
- En tant que volontaires, vous pouvez aider à faire en sorte que votre communauté dispose d'une eau propre et salubre à des fins de consommation, mais aussi pour la cuisine et la toilette.

Comment obtenir de l'eau propre ?

- La meilleure manière de se procurer de l'eau potable et propre est de la prélever d'une source souterraine, telle qu'un puits ou un trou de forage protégé. « Protégé » signifie que le puits ou le trou est entouré par un radier ou une bordure de béton (sans fissures) et muni de clôtures pour empêcher que les animaux y accèdent.
- Si vous utilisez normalement un tuyau pour approvisionner votre communauté en eau, une inondation ou une autre catastrophe naturelle (notamment un cyclone) peut nuire à la qualité de l'eau. Après une inondation, il est possible que l'eau du robinet ne soit plus propre ou salubre. Dans ce cas, faites bouillir ou filtrez l'eau, ou traitez-la avec des substances chimiques.

En l'absence de source souterraine sûre, ou si vous avez un doute sur la qualité de l'eau, il existe différents moyens de purifier l'eau et de la rendre salubre.

1. Faire bouillir l'eau pendant plus d'une minute permet d'éliminer les germes.
2. Les comprimés de purification de l'eau sont de petits comprimés que l'on met dans l'eau pour éliminer les germes. Chaque type de comprimé a son propre mode d'emploi ; lisez-le donc avec soin avant toute utilisation. Vous pouvez en donner aux familles de la communauté pour purifier leur eau. Veillez à souligner l'importance d'une eau propre lorsque vous expliquez comment utiliser les comprimés. Surveillez l'utilisation des comprimés distribués.
3. L'eau peut être purifiée à l'aide de filtres en céramique, à sable ou d'autres types. Assurez-vous de suivre les instructions pour la fabrication et le nettoyage du filtre. Lavez-le régulièrement.

Chacune de ces méthodes pour rendre l'eau salubre présente des avantages et des inconvénients, et exige du matériel et des ressources (comprimés de purification, récipients ou seaux d'eau, bois de chauffage, temps, etc.). Il est nécessaire que la communauté puisse à la fois obtenir ces ressources et les utiliser. Pour plus d'informations, consultez le coordonnateur Eau, assainissement et hygiène.

Conservation et manipulation sûres de l'eau
Des mains ou des ustensiles sales peuvent aussi contaminer l'eau, au même titre que les mouches et autres insectes, ainsi que les rongeurs. Tous les efforts déployés pour purifier l'eau sont inutiles si celle-ci n'est pas conservée ou manipulée dans des conditions propres et hygiéniques. Suivez les conseils ci-dessous et transmettez-les pour garantir que l'eau reste propre et salubre.

- Encouragez les utilisateurs à **toujours** se laver les mains avant de manipuler de l'eau potable.
- Conservez l'eau dans des récipients propres. Lavez-les régulièrement.
- Encouragez les utilisateurs à nettoyer régulièrement les récipients à goulot étroit avec une solution savonneuse, un désinfectant chimique (s'il y en a à disposition) ou du gravier. Les récipients à goulot étroit évitent la contamination, mais sont plus difficiles à nettoyer.
- Quant aux récipients à large goulot, encouragez les utilisateurs à les garder couverts et à élaborer un système pour prélever de l'eau sans la toucher avec leurs mains. Les récipients à large goulot sont plus rapidement contaminés, mais se nettoient plus facilement.

Utilisez les messages à la population : 4 5

FICHE ACTION

30 Propreté et sûreté de l'eau dans les habitations

Ce que vous pouvez faire

- Veiller à ce que les familles disposent de récipients propres pour y conserver de l'eau et que ces récipients soient couverts, afin d'éviter toute contamination par des germes ou de la saleté.
- Promouvoir l'utilisation d'eau propre et encourager les membres de la communauté à adopter les pratiques d'hygiène recommandées.
- Encourager la population à utiliser les traitements de l'eau (par exemple les comprimés de purification) correctement. Si elle ne traite pas l'eau, déterminer pourquoi.
- Se familiariser avec les pratiques et croyances culturelles, sociales et traditionnelles de la communauté en matière d'eau et de nettoyage.
- Prêter attention aux rumeurs et fausses informations. Les corriger et les signaler au responsable des volontaires.

Ne jamais oublier :

- d'utiliser des récipients propres pour transporter et conserver l'eau ;
- de fermer les récipients d'eau avec un couvercle ;
- de prélever et de manipuler l'eau avec des ustensiles propres ;
- de faire bouillir l'eau, de la filtrer ou de la traiter avec du chlore si vous estimez qu'elle pourrait ne pas être salubre ;
- de maintenir la propreté de vos sources et de les protéger des animaux.

31 Hygiène des aliments

Aperçu

- Des germes peuvent être présents ou se reproduire sur les aliments, propageant les infections et rendant les personnes malades.
- Les germes présents sur la nourriture qui n'est pas propre ou couverte peuvent aider à transmettre des maladies diarrhéiques (notamment le choléra) et d'autres infections comme l'hépatite, la typhoïde et l'anthrax.

Ce que vous devez savoir	
• Les aliments qui ne sont pas propres, couverts et bien cuits peuvent contenir des germes rendant les personnes malades.	• Les membres de la communauté peuvent ne pas savoir ou comprendre comment les aliments peuvent être contaminés ou comment une maladie peut se propager par le biais de la nourriture. Il est crucial d'expliquer l'importance d'une bonne hygiène des aliments afin que les personnes puissent se protéger et protéger leur famille des maladies.

Hygiène des aliments

- Lavez-vous les mains avec du savon ou des cendres avant de préparer de la nourriture.
- Cuisez bien tous les produits d'origine animale, notamment la viande et les œufs, afin d'éliminer les germes. Assurez-vous que les produits d'origine animale restent chauds.
- Couvrez les aliments et l'eau pour les protéger de la saleté, des mouches et d'autres insectes et animaux.
- Lavez les ustensiles (assiettes, couverts, etc.) avec de l'eau propre et du savon. Utilisez un égouttoir pour faire sécher la vaisselle.
- Lavez les fruits et légumes soigneusement avec de l'eau propre.
- Si vous utilisez du bois ou du charbon pour cuire la nourriture, assurez-vous que la pièce dans laquelle vous cuisinez soit bien aérée.

Utilisez les messages à la population : 4 | 8 | 12

31 Hygiène des aliments

Messages à la population

- Lavez-vous les mains avec de l'eau et du savon avant de cuisiner, ainsi qu'avant et après manger.
- Les aliments cuisinés devraient toujours être conservés correctement et recouverts pour éviter toute contamination par la saleté, les mouches et d'autres insectes et animaux.
- Tous les produits d'origine animale, notamment la viande et les œufs, doivent être bien cuits avant d'être consommés, pour éliminer les germes.
- Les légumes doivent être bien cuits ou bien lavés à l'eau.
- Les fruits et légumes crus doivent être lavés à l'eau propre.

32 Assainissement

Aperçu

- Un bon assainissement est essentiel pour éviter la propagation de nombreuses épidémies, notamment la diarrhée et le choléra.
- En tant que volontaires, vous pouvez inciter les membres de la communauté à améliorer l'assainissement en utilisant des latrines, en éliminant les déchets et en asséchant les plans d'eau stagnante.

Ce que vous devez savoir

Voici les principales initiatives de prévention des maladies grâce à l'assainissement

- Éliminer sans risque les excréments (en construisant des latrines).
- Éliminer sans risque les ordures et déchets solides.
- Enterrer les dépouilles mortelles et éliminer les carcasses d'animaux de manière sûre.
- Lutter contre les vecteurs des maladies et protéger la population de ceux-ci.
- Incinérer les déchets médicaux.
- Drainer ou faire s'écouler les eaux usées et stagnantes (les campements devraient être construits en tenant compte de ce paramètre).
- Promouvoir l'hygiène et enseigner à la population comment maintenir la propreté et rester en sécurité.

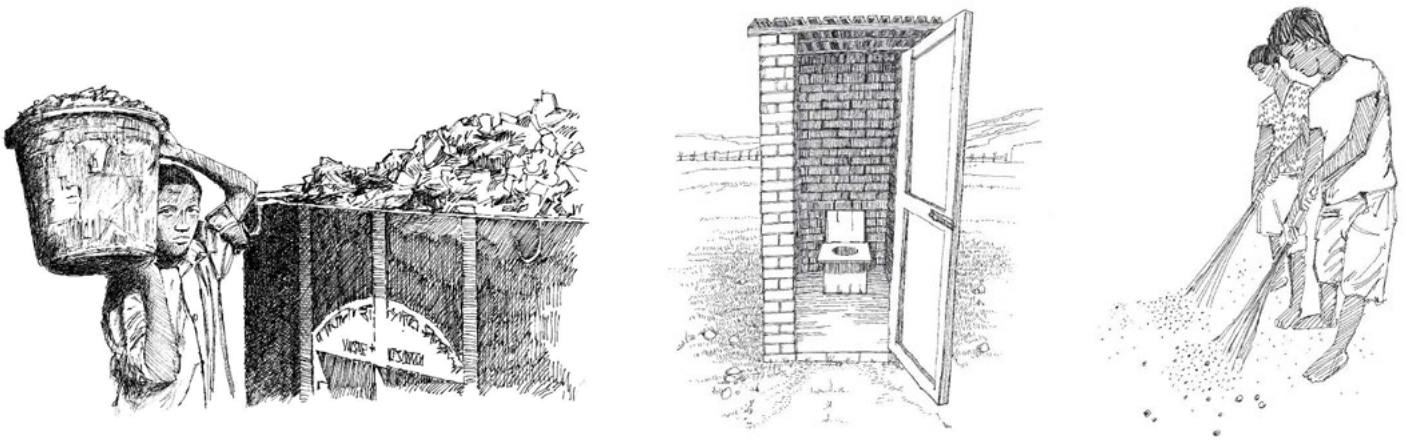
Utilisez les messages à la population : 6 | 7 | 8 | 11 | 23 | 27

Enseignez à votre communauté les bonnes pratiques en matière d'assainissement

32 Assainissement

Ce que vous pouvez faire

- Favoriser la construction et l'utilisation de latrines.
- Encourager la communauté à brûler ou à enterrer les déchets.
- Mobiliser la communauté pour qu'elle assèche les plans d'eau stagnante, où des moustiques sont susceptibles de se reproduire.



Éliminer les déchets en toute sécurité

33 Construction et entretien des latrines

Aperçu

- De nombreuses maladies (notamment la diarrhée, le choléra, la typhoïde et les hépatites E et A) se propagent lorsque des matières fécales contaminent l'eau, les mains, les aliments ou les mouches, ou qu'elles pénètrent dans la bouche d'une autre personne. Ce type de transmission porte le nom de « fécale-orale ».
- L'utilisation de latrines et l'élimination des excréments de manière appropriée peuvent sauver de nombreuses vies pendant une épidémie.

Pourquoi construire des latrines?

- Lorsque tout le monde utilise des latrines, l'environnement est propre. Il est ainsi moins probable que les germes contenus dans les selles soient transmis à une autre personne et la rendent malade.
- Les latrines contribuent à éviter que les sources soient contaminées par des germes. Les mouches ne peuvent pas facilement se poser sur des excréments et en transférer les germes à des aliments.
- Utiliser des latrines permet de prévenir les maladies gastro-intestinales.
- Il est important de placer aussi les selles des enfants et nourrissons dans les latrines. Leurs excréments contiennent tout autant de germes que les autres!
- Lors d'une épidémie, construire des latrines et encourager la communauté à les utiliser sont des initiatives importantes pour éviter la propagation de la maladie.

De nombreux types de latrines, notamment les latrines à fosse, peuvent facilement être construites avec des matériaux locaux. Le type de latrines que vous construirez dépendra :

- des préférences de la communauté ;
- du type de sol et de la profondeur à laquelle se trouve l'eau (nappe phréatique) ;
- de l'espace disponible dans la communauté ;
- de l'emplacement des sources d'eau ;
- du nombre de personnes qui utiliseront les latrines.

Demandez au coordonnateur Eau, assainissement et hygiène ou au responsable des volontaires des informations relatives à la construction de latrines.

Construire des latrines à des emplacements peu propices

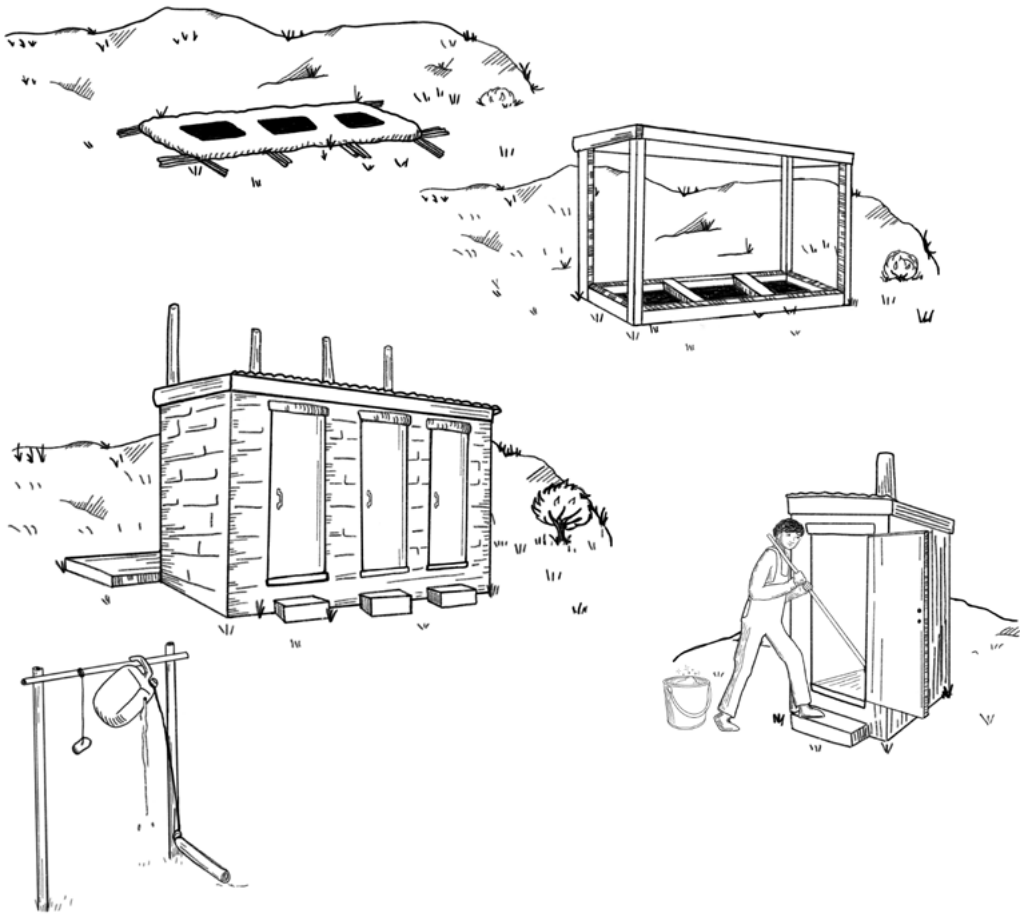
- Dans les zones urbaines, l'espace pour construire des latrines est parfois réduit. Il est difficile de creuser des latrines lorsque le sol est dur et rocheux, mince, instable, ou lorsque le niveau de l'eau est très haut (juste en dessous de la surface), par exemple après une inondation.
- Dans ces situations, il vous reste plusieurs possibilités. Recherchez, en associant les membres de la communauté, une solution qui leur convient.
- Vous pouvez envisager les possibilités suivantes: construire des latrines surélevées (munies de grandes cuves ou d'autres contenants recevant les excréments); utiliser des sacs en plastique; construire de petites latrines munies d'une cuve (taille adaptée pour une famille) ; construire des latrines à compost surélevées; utiliser d'autres formes de toilettes d'urgence.

Utilisez les messages à la population : 6 8

33 Construction et entretien des latrines

Recommandations importantes concernant les latrines

- Il est très important de se laver les mains après être allé aux toilettes pour éviter la propagation de la maladie. Toutes les latrines devraient disposer d'un endroit pour se laver les mains à proximité, qui fonctionne et soit muni d'eau et de savon.
- Fournir le matériel de nettoyage anal adapté à l'usage local (pour s'essuyer ou se laver après être allé aux toilettes).
- Si vous utilisez une latrine à tranchée, vous pouvez être amené à fournir de la terre pour couvrir les excréments.
- Assurez-vous que les femmes et les filles se sentent en sécurité lorsqu'elles utilisent les latrines pendant la journée ainsi que la nuit. Des latrines séparées devraient être prévues pour les hommes et les femmes. Les latrines devraient être bien éclairées et verrouillables de l'intérieur.
- La construction des latrines est la partie la plus facile. De nombreuses questions sociales et culturelles peuvent conduire la population à ne pas s'en servir. Trouvez ce qui poussera les habitants à utiliser les latrines et encouragez-les dans ce sens.
- Les fosses et cuves des latrines se remplissent et doivent être vidées. La vitesse à laquelle elles se remplissent dépend du nombre de personnes qui les utilisent, de la taille de la fosse ou de la cuve, du type de sol, et du fait que les déchets et serviettes hygiéniques soient jetés dans la fosse ou non.



34 Lavage des mains avec du savon

Aperçu

- Se laver les mains est l'un des moyens les plus efficaces d'éviter la propagation de nombreuses épidémies, notamment les maladies diarrhéiques.
- Se laver les mains est facile et tout le monde (y compris les enfants) peut le faire.
- Pour pouvoir se laver les mains, les gens ont besoin d'eau courante, de savon liquide ou de cendres, et de papier absorbant.

Quand se laver les mains

Lavez-vous les mains AVANT :

- De préparer ou de consommer des aliments
- De soigner une blessure (la vôtre ou celle de quelqu'un d'autre)
- De soigner un malade
- D'allaiter

Lavez-vous les mains APRÈS :

- Être allé aux toilettes
- Avoir lavé un enfant ou un nourrisson ou changé sa couche
- Avoir toussé ou éternué
- Avoir soigné un malade
- Être entré en contact avec un malade lors d'une épidémie (voir la *fiche action 35*)
- Avoir manipulé de la viande crue
- Avoir touché un animal (y compris les animaux domestiques)
- Avoir manipulé des déchets ou tout objet susceptible d'être contaminé

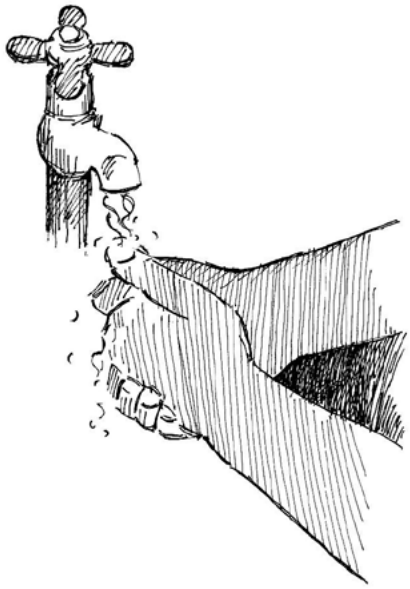
Comment se laver les mains

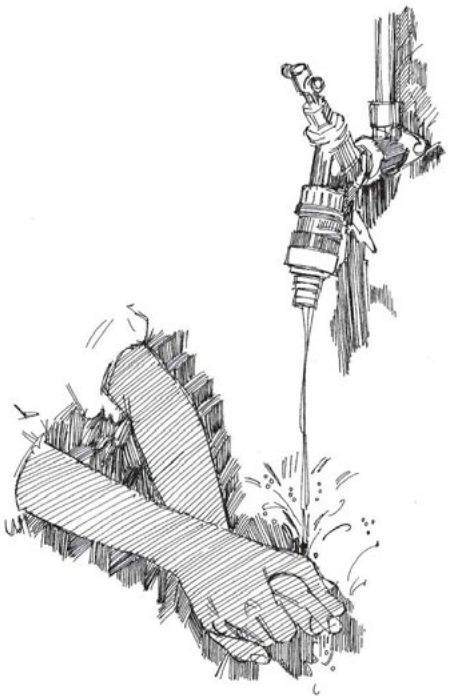
- Se mouiller les mains et les frotter avec du savon ou des cendres.
- Frotter toutes les parties de vos mains l'une contre l'autre pendant 10 à 15 secondes.
- Utiliser beaucoup de force (presser ses mains l'une contre l'autre) et n'oublier aucune surface, y compris le dos des mains et l'espace entre les doigts.
- Bien se rincer les mains pour enlever tout le savon ou les cendres.
- Se sécher les mains avec du papier absorbant. S'il n'y en a pas, les secouer dans l'air jusqu'à ce qu'elles soient sèches.

Utilisez les messages à la population : 8 9

FICHE ACTION

34 Lavage des mains avec du savon





35 Lavage des mains dans les épidémies de maladies très contagieuses

Aperçu

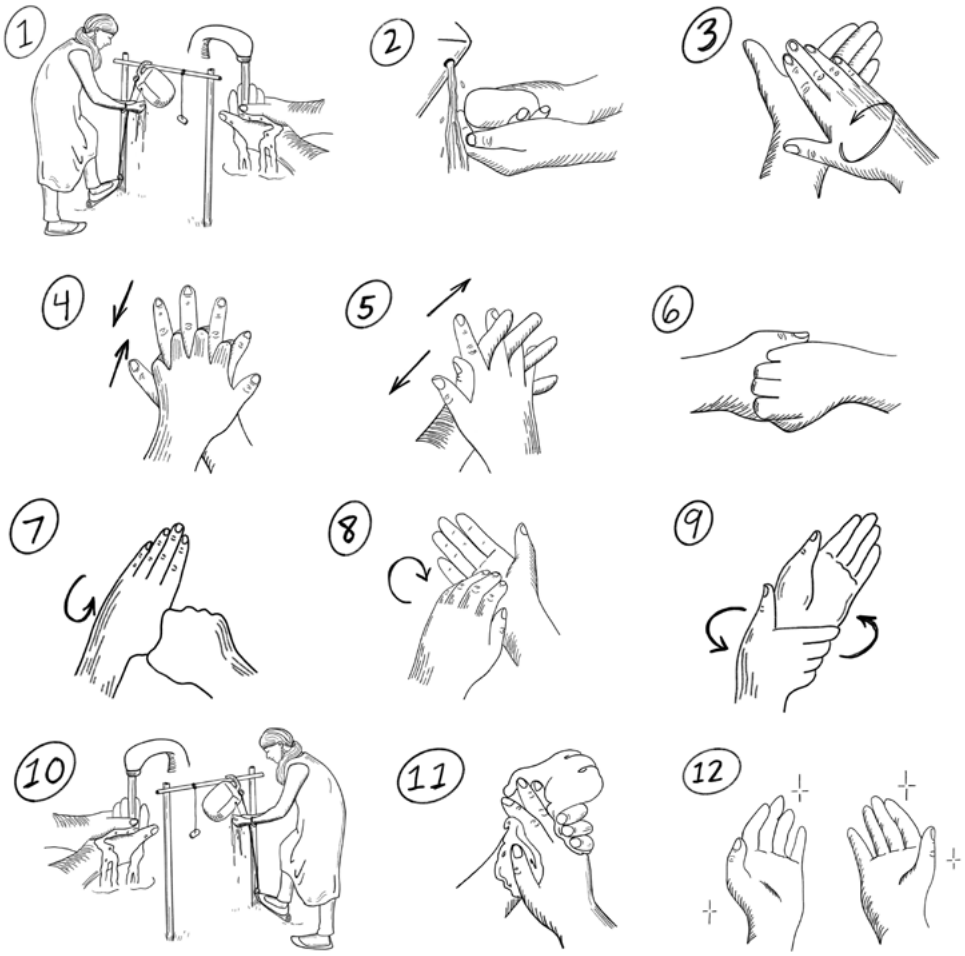
- Si vous n'êtes pas extrêmement prudents, vous risquez de tomber malades en essayant d'aider les gens dans le cadre de certaines épidémies. (Voir les *fiches action 5 et 6* sur la protection des volontaires et l'utilisation de l'EPP.)
- Le lavage des mains est une mesure de protection fondamentale pendant les épidémies d'Ebola, de fièvre de Marburg, de fièvre de Lassa, de peste, de syndrome respiratoire du Moyen-Orient et de variole du singe.

Pourquoi le lavage des mains est-il différent et particulièrement important en cas d'épidémie?

- Les germes très contagieux se transmettent très facilement par les liquides corporels ; certaines maladies peuvent même se propager par les corps de personnes décédées.
- Dans de tels cas, un lavage des mains très vigoureux et complet est nécessaire.
- Lorsqu'on lutte contre ce genre d'épidémies, il est essentiel de se protéger par tous les moyens possibles (voir les *fiches action 5 et 6* sur la protection des volontaires et l'utilisation de l'EPP).
- Quand vous vous lavez les mains pendant une épidémie, pour éliminer tous les germes qui pourraient se trouver sur vos mains, vous devez:
  - utiliser du savon ou un désinfectant à base d'alcool;
  - vous laver les mains comme d'habitude;
  - ensuite, vous laver soigneusement l'espace entre les doigts;
  - frotter les bouts des doigts des deux mains les uns contre les autres;
  - laver chaque pouce avec l'autre main;
  - frotter le bout de chaque doigt sur la paume de l'autre main.
  - (Voir les instructions au verso.)
- Pendant une épidémie (de maladie très contagieuse ou d'une autre maladie telle que la diarrhée ou le choléra, ou d'une infection respiratoire), cette méthode de lavage des mains est recommandée à chaque fois que vous avez touché un objet susceptible de vous transmettre une infection.

Utilisez le message à la population : 10

35 Lavage des mains dans les épidémies de maladies très contagieuses



36 Lutte contre les vecteurs

Aperçu

- De nombreuses maladies sont transmises par des vecteurs.
- Les vecteurs sont des insectes ou d'autres animaux qui véhiculent une maladie contagieuse par piqûre ou contact avec leur urine, leurs excréments, leur sang, etc.
- Il peut s'agir de moustiques, de mouches, de tiques, de rongeurs, de cafards et de puces.
- Les maladies transmises par vecteurs sont le paludisme, la dengue, Zika, le chikungunya, la fièvre jaune, la fièvre de la vallée du Rift et la peste.

Comment contribuer

- Il est très important de garder à l'esprit qu'il peut être dangereux de pulvériser des produits chimiques pour se débarrasser des vecteurs, particulièrement si l'on ne dispose pas du matériel ou de l'équipement adéquat ou si on ne sait pas l'utiliser sans risque.
- **Toujours** avoir recours à des professionnels pour vaporiser des produits chimiques contre les vecteurs (ne participez que si vous êtes formés ou guidés par une personne qualifiée).
- Les volontaires peuvent contribuer de nombreuses autres manières, notamment en promouvant les pratiques recommandées en matière d'hygiène et d'assainissement.
- Expliquez aux membres de votre communauté comment conserver correctement l'eau et la nourriture, préserver la propreté dans les abris et habitations, nettoyer leur environnement, utiliser des moustiquaires pour dormir et porter des vêtements (par exemple à manches longues) permettant de se protéger des vecteurs, notamment des moustiques.
- Consultez le tableau au verso pour en savoir plus sur la contribution que peuvent apporter les volontaires.

Utilisez les messages à la population : 4 | 6 | 7 | 11 | 12 | 17 | 20 | 27

Maintenir la communauté propre

Toujours demander à des professionnels de pulvériser des produits chimiques contre les vecteurs

36 Lutte contre les vecteurs

Principales maladies transmises par les moustiques et méthodes de lutte contre les vecteurs

Maladie	Vecteur	Moment où le vecteur pique	Lieu de reproduction des vecteurs/ réservoirs d'infection	Méthode de prévention communautaire principale	Méthode de prévention communautaire secondaire
Paludisme	Moustique anophèle	La plupart des espèces piquent la nuit (sauf exceptions notables).	Eau non polluée	Moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée; pulvérisations intradomiciliaires; traitement préventif intermittent.	Matériaux imprégnés d'insecticide; vaporisation dans l'air; pulvérisation de larvicide.
Dengue	Moustique aedes	Matin, après-midi	Cuves, petites mares, eau non polluée	Gestion environnementale; vaccination	Pulvérisation de larvicide
Chikungunya	Moustique aedes	Matin, après-midi	Cuves, petites mares	Gestion environnementale	Pulvérisation de larvicide
Fièvre jaune	Moustique aedes	Matin, après-midi	Cuves, petites mares	Vaccination	Gestion environnementale; pulvérisation de larvicide
Zika	Moustique aedes	Matin, après-midi	Cuves, petites mares, eau non polluée	Gestion environnementale	Pulvérisation de larvicide

Autres vecteurs

- Le plus souvent, la bactérie de la peste est transmise par morsure d'un rongeur ou piqûre d'une puce infectée. Pour empêcher la contamination, il faut: conserver les aliments et l'eau (y compris la nourriture pour animaux) dans des récipients à l'épreuve des rongeurs; obstruer ou boucher les trous dans les murs et le toit; éliminer les déchets et résidus naturels autour des habitations; dormir sur des plateformes surélevées (pas au sol); et utiliser de l'antimoustiques. Voir la *fiche action 38* et le *message à la population 27*.

Vecteurs : moustique, puce, mouche et rat

37 Moustiquaires

Aperçu

- Les moustiquaires contribuent de manière notable à éviter les maladies transmises par les moustiques, comme le paludisme.

Ce que vous devez savoir

- Les moustiquaires constituent un des moyens principaux de se protéger contre le paludisme et les autres maladies véhiculées par les moustiques.
- Les moustiquaires les plus efficaces sont imprégnées d'un insecticide à longue durée d'action (qui tue les moustiques).
- Ces moustiquaires sont actives pendant 3 à 5 ans.
- Pour être efficaces, les moustiquaires doivent être utilisées correctement.

Comment utiliser correctement une moustiquaire imprégnée

1. Accrocher la moustiquaire au-dessus du couchage.
2. S'assurer que les bords de la moustiquaire sont glissés sous le matelas ou la natte pour empêcher les moustiques d'entrer.
3. Laisser la moustiquaire fermée pendant la nuit et pendant la journée quand il n'y a personne dessous.
4. Le lavage de la moustiquaire peut éliminer l'insecticide. Respecter les instructions de lavage fournies avec la moustiquaire. Ne pas la laver trop souvent.
5. Réparer les déchirures de la moustiquaire.
6. Remplacer les moustiquaires à intervalles réguliers, conformément aux instructions (tous les 3 à 5 ans).

Utilisez le message à la population : 17

Ce que vous pouvez faire

- Encouragez tous les membres de la communauté à dormir sous des moustiquaires chaque nuit, tout particulièrement les enfants et les femmes enceintes.
- Encouragez l'utilisation de moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action.
- Assurez-vous qu'autant de membres de la communauté que possible disposent de moustiquaires.
- Renseignez-vous pour savoir où se procurer les moustiquaires imprégnées, et aidez la section locale de votre Société nationale à les distribuer.
- Montrez aux gens comment bien suspendre leur moustiquaire. Effectuez des visites à domicile pour les aider à accrocher leur moustiquaire et encouragez-les à l'utiliser.
- Réalisez un suivi afin de vous assurer que les moustiquaires soient utilisées dans les habitations.
- Si les gens n'utilisent pas leurs moustiquaires, cherchez à comprendre pourquoi.
- Suivez les instructions au verso afin de vous assurer que les moustiquaires soient utilisées correctement.

37 Moustiquaires

38 Élimination des déchets et campagnes de nettoyage

Aperçu

- Les déchets peuvent attirer des rongeurs et devenir une zone de reproduction pour les mouches et les moustiques.
- La présence d'excréments d'animaux autour des maisons et dans le village augmente le nombre de mouches et d'insectes qui véhiculent des germes, provoquent des maladies et contaminent les sources d'eau.

Ce que vous devez savoir

- La présence d'excréments d'animaux autour des maisons et dans le village attire les mouches et insectes qui véhiculent des germes, provoquent des maladies et contaminent les sources d'eau.
- Les moustiques (qui véhiculent le paludisme, la dengue, le chikungunya, Zika et la fièvre jaune) se reproduisent dans les plans d'eau stagnante.
- Les déchets devraient être brûlés ou enterrés.
- Il faut nettoyer la végétation aux abords des rivières et dans les mares proches des habitations.
- La zone entourant les sources d'eau (puits, pompes) doit rester propre.

Utilisez les messages à la population : 17 20

Expliquez aux membres de la communauté combien il est important de maintenir leur environnement de vie propre. Organisez régulièrement des campagnes de nettoyage visant notamment les maisons, les latrines, etc.

FICHE ACTION

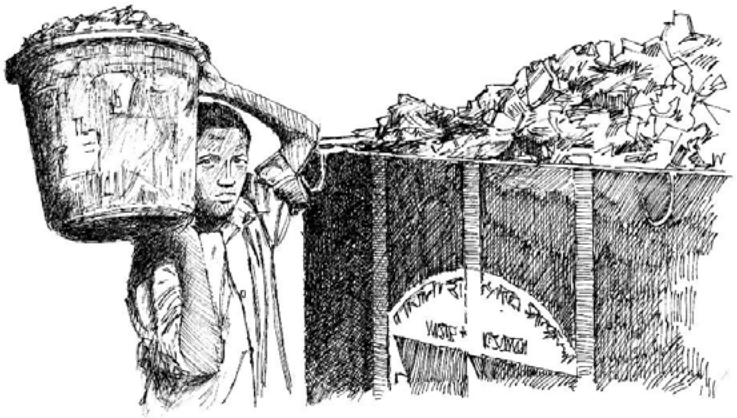
38 Élimination des déchets et campagnes de nettoyage

Ce que vous pouvez faire

- Collaborez avec les responsables politiques et les chefs traditionnels, le comité sanitaire du village et d'autres partenaires locaux pour décider de ce qui doit être nettoyé et de la marche à suivre.
- Aidez à organiser les activités pendant les jours de nettoyage fixés.
- Demandez aux dirigeants communautaires de mettre en place des groupes de volontaires pour chaque opération de nettoyage.
- Organisez des jours de nettoyage spéciaux auxquels toute la communauté participe (au moins deux fois par an, plus souvent si possible).
- Mettre en place une initiative communautaire destinée à imaginer et créer une décharge centrale.

Motiver et aider la communauté à travailler ensemble pour:

- Débarrasser les environs des excréments d'animaux.
- Débarrasser les environs des mares et autres plans d'eau, zones de reproduction des moustiques.
- Débarrasser la localité des déchets (en les brûlant ou en les enterrant).
- Nettoyer la zone autour des sources d'eau (comme les pompes et les puits).
- Créer et entretenir des réservoirs d'eau à proximité des sources d'eau.



Veillez à éliminer les déchets de manière hygiénique afin de préserver la communauté des germes.

39 Préparation et utilisation de désinfectants

Aperçu

- Le désinfectant est une solution utilisée pour tuer des germes sur les surfaces, la literie, les vêtements et les dépouilles mortelles.
- Il est particulièrement utile en cas d'épidémie, pour éradiquer les germes à l'origine de celle-ci.
- De nombreuses substances peuvent être ajoutées à l'eau pour préparer un désinfectant.
- Il peut être dangereux de fabriquer des désinfectants, parce qu'il faut mélanger différents produits chimiques avec de l'eau. **Il faut toujours suivre les instructions et faire appel à des personnes qualifiées pour fabriquer des désinfectants.**
- Se reporter à la trousse anti-choléra (voir la *fiche action 6*) pour en savoir plus sur la préparation et l'utilisation des désinfectants.

Les désinfectants sont particulièrement utiles dans les cas suivants :

- Pendant les épidémies de choléra et de diarrhée aqueuse aiguë, ils peuvent servir à désinfecter les lits et les surfaces qui sont entrés en contact avec des vomissures ou de la diarrhée. Ils devraient également être utilisés pour désinfecter les corps, avant leur inhumation, de personnes ayant succombé au choléra dans la communauté ou le dispensaire.
- Pendant les épidémies d'Ebola, de fièvre de Marburg, de fièvre de Lassa, de peste, de syndrome respiratoire du Moyen-Orient et de variole du singe, maladies qui peuvent se propager par pratiquement n'importe quel contact avec le malade, les désinfectants sont essentiels pour nettoyer les surfaces et les objets que le malade pourrait avoir touchés, ainsi que pour nettoyer les corps des morts. Les autres objets utilisés par un malade, comme les vêtements ou les draps, devraient être brûlés, si possible dans un incinérateur (voir la *fiche action 40*).
- Les désinfectants permettent de maintenir la propreté dans les centres de santé tels que les dispensaires et les hôpitaux, ainsi que de limiter la propagation des maladies aux autres patients. N'oubliez pas de laver aussi les latrines.
- On peut également utiliser du chlore pour traiter l'eau afin de la rendre potable ou pour d'autres usages. Dans ce cas, les volontaires doivent absolument être formés et travailler sous la supervision d'un spécialiste de l'eau et de l'assainissement.

39 Préparation et utilisation de désinfectants

Préparation de solutions de chlore à différentes concentrations

	2%	0,5%	0,2%	0,05%
Poudre de HTH (à 70% de chlore actif)	30 g ou 2 cuillères à soupe rases pour 1 litre d'eau	7,5 g pour 1 litre d'eau, ou 1 cuillère à soupe rase pour 2 litres d'eau	3 g pour 1 litre d'eau, ou 2 cuillères à soupe rases pour 10 litres d'eau	0,7g pour 1 litre d'eau, ou ½ cuillère à soupe rase pour 10 litres d'eau
NaDCC à 8,68g de chlore actif par comprimé	4 comprimés pour 1 litre d'eau	1 comprimé pour 1 litre d'eau	4 comprimés pour 10 litres d'eau	1 comprimé pour 10 litres d'eau
Eau de Javel liquide (à 5% de chlore actif)	400 ml d'eau de Javel pour 600 ml d'eau (quantité totale : 1 litre)	100 ml d'eau de Javel pour 900 ml d'eau (quantité totale : 1 litre)	40 ml d'eau de Javel pour 960 ml d'eau (quantité totale : 1 litre)	10 ml d'eau de Javel pour 990 ml d'eau (quantité totale : 1 litre)
Exemples d'utilisation	Pour désinfecter les corps, excréments et vomissures lors d'épidémies de choléra	Pour désinfecter les corps, les surfaces, le sang, les vomissures, les excréments, les EPP, les véhicules, etc. lors d'épidémies d'Ebola	Pour désinfecter les salles de soin, sols, toilettes, cabines de douche, cuisines, lits, etc. lors d'épidémies de choléra	Pour désinfecter la peau et les mains

Utilisation des désinfectants

- Soyez toujours prudent lorsque vous utilisez des désinfectants, car ils sont dangereux. Portez systématiquement des gants, un masque et des lunettes de protection, ainsi qu'un tablier ou une combinaison pour protéger vos vêtements.
- Lorsque vous travaillez avec des spécialistes, suivez toujours leurs conseils sur la préparation, la manipulation et l'utilisation des désinfectants.
- Ne touchez pas du désinfectant 1:10 avec vos mains et ne le mettez pas en contact avec votre peau. **Portez toujours des gants épais pour vous protéger.**

40 Construction d'un incinérateur pour les déchets médicaux

Aperçu

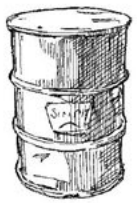
- Lors de certaines épidémies, vous devrez éviter la transmission de germes à d'autres personnes par le biais d'objets (comme les draps et les vêtements contaminés par les liquides corporels du patient).
- Ces mesures sont particulièrement importantes pendant les épidémies d'Ebola, de fièvre de Marburg, de fièvre de Lassa, de peste et de variole du singe.
- Un incinérateur permet de brûler ces objets et ainsi d'éviter la transmission de la maladie.
- N'incinérez des objets vous-mêmes que si vous n'avez pas d'autre solution, par exemple si l'incinération dans les centres de santé n'est pas possible.
- Soyez très prudent lorsque vous construisez et utilisez des incinérateurs, car ils peuvent être dangereux. Prévoyez toujours de quoi éteindre le feu à proximité (par exemple, un seau d'eau ou de sable).

Conseils pour la construction d'un incinérateur

- Pour construire un incinérateur, suivez les instructions figurant au verso de cette fiche.
- Conservez toujours un seau d'eau ou de sable à proximité au cas où vous auriez besoin d'éteindre le feu.
- Si vous n'avez jamais construit d'incinérateur auparavant, demandez à un professionnel ou à une personne expérimentée de vous aider ou de vous conseiller.
- Portez des vêtements de protection, et particulièrement des gants, lorsque vous manipulez des vêtements contaminés ou d'autres objets ayant appartenu aux malades décédés. Placez ces objets délicatement dans l'incinérateur et laissez-les brûler jusqu'à ce qu'il ne reste que des cendres afin d'éliminer tous les germes.
- Informez les membres de la communauté de ce que vous faites afin qu'ils se tiennent éloignés et restent en sécurité.

40 Construction d'un incinérateur pour les déchets médicaux

ÉTAPES POUR CONSTRUIRE UN INCINÉRATEUR



1. Se procurer un bidon de 220 litres (55 gallons).

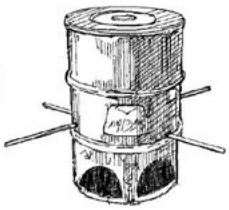
2. Ouvrir le bidon. Retirer et mettre de côté le couvercle ainsi découpé.

3. Marteler les bords du bidon afin qu'ils s'émoussent.

4. Découper 3 ouvertures en demi-lune dans la partie supérieure du bidon.

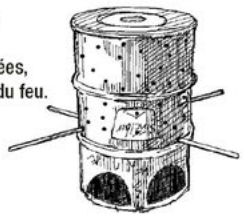
5. Retourner le bidon. Le bas devient le haut.

6. Découper 4 trous sur les côtés du bidon. Insérer 2 tiges métalliques dans ces trous de manière à ce qu'elles se croisent à l'intérieur du bidon.

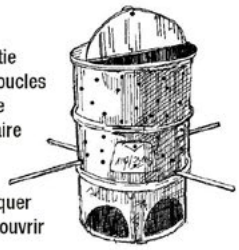


7. Percer des trous dans le couvercle de manière à faire une plate-forme.

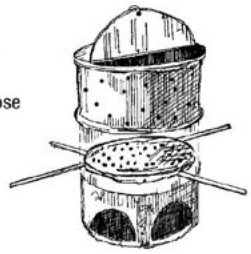
8. Percer une série de trous sur les côtés du bidon, au-dessus des tiges croisées, pour augmenter le tirage du feu.



9. Couper la moitié de la partie supérieure. Attacher les boucles de fil métallique à la partie supérieure coupée pour faire une trappe d'évacuation. Attacher une autre boucle de manière à fabriquer une poignée qui servira à ouvrir la trappe d'évacuation.



10. Insérer la plate-forme (7) à l'intérieur du bidon de manière à ce qu'elle repose sur les tiges croisées.



41 Prise en charge et abattage des animaux

Aperçu

- Les animaux comme le bétail, la volaille (les oiseaux), les rats et les porcs peuvent véhiculer et propager des germes provoquant des maladies.
- Ils peuvent véhiculer des germes alors qu'ils sont vivants (sur leur corps), mais aussi après avoir été abattus (dans la viande). Les produits d'origine animale comme le lait ou les œufs peuvent également contenir des germes.
- Les animaux qui sont morts (y compris les fœtus avortés et les animaux morts à la naissance) peuvent aussi véhiculer des germes.
- Pour éviter la propagation des maladies, il est important de porter un EPP et de suivre les pratiques recommandées en matière d'hygiène lorsque vous êtes en contact avec des animaux, vivants ou morts, et des produits d'origine animale.

Maladie	Animaux	Transmission
Fièvre de la vallée du Rift	Moutons, bovins, autres animaux.	Transmise par piqûre de moustique, par des gouttelettes dans l'air, par le sang d'animaux malades ou les dépouilles d'animaux infectés.
Grippe aviaire	Volaille sauvage et domestique (oiseaux). Signes et symptômes sur les animaux infectés : mort ou symptômes neurologiques ; il peut ne pas y avoir de signe de maladie.	Transmise par des gouttelettes dans l'air, les plumes, et éventuellement les œufs et la viande d'oiseaux infectés.
Variole du singe	Principalement les singes. Rats, écureuils et chiens de prairie également. Signes et symptômes sur les animaux infectés : généralement aucun. Chez les chiens de prairie, lésions cutanées et problèmes respiratoires.	Transmise en touchant les animaux infectés ou leurs liquides corporels ; par morsure ou griffure d'un animal infecté ; par la viande d'un animal infecté.
Peste	Principalement les rats. Lapins, écureuils et chiens de prairie également. Signes et symptômes sur les animaux infectés : aucun chez les animaux susmentionnés. L'infection peut rendre les chats malades, et parfois les chiens.	Transmise par piqûre de puce, par des gouttelettes dans l'air, et par les dépouilles d'animaux infectés.
Leptospirose	Bovins, porcs et rongeurs (rats principalement). Signes et symptômes sur les animaux infectés : avortement, maladie du foie ou du rein. Pas de symptômes chez les rats.	Transmise par contact (avec les yeux ou la bouche, par une coupure, etc.) ou ingestion de l'urine d'un animal infecté.
Syndrome respiratoire du Moyen-Orient	Chameaux.Signes et symptômes sur les animaux infectés : aucun.	Transmis par contact étroit avec une personne ou un animal infecté.
Syndrome pulmonaire à hantavirus	Rongeurs (rats principalement). Signes et symptômes sur les animaux infectés : aucun.	Transmis par des gouttelettes dans l'air d'urine ou d'excréments de rongeurs ; par les dépouilles de rongeurs infectés ; par morsure ou griffure.
Anthrax	Moutons, bovins (vaches) et autres animaux. Signes et symptômes sur les animaux infectés : mort soudaine chez les moutons et bovins ; gonflement de la nuque et difficultés de respiration chez les porcs, chiens et chats.	Transmis par des spores dans l'air et par contact avec des produits d'origine animale infectés, ou consommation de ces produits.

Utilisez les messages à la population : 8 | 9 | 25

41 Prise en charge et abattage des animaux

Comment prendre en charge et abattre les animaux

Volaille (oiseaux)

- Si vous avez des oiseaux domestiques chez vous, soyez vigilants et ne les laissez jamais entrer dans la maison.
- Gardez les oiseaux dans un enclos fermé où ils ont suffisamment d'espace pour se déplacer.
- Ne laissez pas les enfants jouer à l'endroit où sont gardés les oiseaux.
- Cuisez bien la volaille (viande ou œufs).
- Lorsque vous manipulez de la viande ou des œufs crus, utilisez toujours des surfaces et des ustensiles propres (couteaux, fourchettes). Après avoir cuisiné, prenez d'autres ustensiles pour manger. N'utilisez jamais les mêmes ustensiles que pour la cuisine.
- Lorsque vous êtes au contact de volailles ou lorsque vous en abattez, veillez à vous protéger. Si possible, portez des gants et des lunettes de protection.
- Ne touchez jamais des oiseaux malades ou morts sans protection.

Moutons et bovins

- Gardez les moutons ou les bovins dans un enclos fermé où ils ont suffisamment d'espace pour se déplacer.
- Ne laissez pas les enfants jouer à l'endroit où sont gardés les animaux.
- Cuisez bien la viande de mouton et de bœuf.
- Faites bouillir le lait avant de le boire ou de l'utiliser.
- Lorsque vous manipulez de la viande crue, utilisez toujours des surfaces et des ustensiles propres (couteaux, fourchettes). Après avoir cuisiné, prenez d'autres ustensiles pour manger. N'utilisez jamais les mêmes ustensiles que pour la cuisine.
- Lorsque vous êtes en contact avec des moutons et des bovins ou lorsque vous en abattez, veillez à vous protéger. Si possible, portez des gants et des lunettes de protection.
- Ne touchez jamais des moutons ou des bovins malades ou morts sans protection.
- Surveillez si des symptômes de la maladie se déclarent chez les moutons ou les bovins et prévenez les autorités le cas échéant.

42 Promotion des rapports sexuels protégés

Aperçu

- Certaines maladies peuvent être transmises d'une personne à une autre au cours de rapports sexuels, généralement par le sperme, les liquides vaginaux ou le sang.
- Par « rapports sexuels », on entend tout type de relations orales, vaginales ou anales, ou le partage de jouets sexuels.
- Avoir des rapports sexuels protégés consiste à se protéger des maladies qui peuvent être transmises durant l'acte sexuel.

Quelles maladies peuvent être transmises pendant les rapports sexuels ?

- Les infections sexuellement transmissibles (IST) telles que la chlamydia, l'herpès, la gonorrhée, la syphilis et le VIH.
- Le virus Zika.
- Les fièvres hémorragiques virales (Ebola, fièvre de Marburg, fièvre de Lassa).

Quand promouvoir les rapports sexuels protégés

- Pendant une épidémie de Zika, d'Ebola, de fièvre de Marburg et de fièvre de Lassa, expliquez comment la maladie est transmise sexuellement et comment se protéger lors de rapports sexuels. Organisez des activités de mobilisation sociale et de communication pour le changement de comportement.
- **N'oubliez pas que les rapports protégés ne sont qu'un moyen d'éviter la maladie. Ils ne devraient pas être l'objet principal de vos messages pendant une épidémie!**

Comment avoir des rapports sexuels protégés

- Utilisez un préservatif masculin ou féminin lors de vos relations sexuelles. Les préservatifs permettent de bloquer toute infection pouvant être transmise par le sperme ou les liquides corporels contaminés.
- Essayez de trouver d'autres formes d'intimité avec votre partenaire (qui ne soient pas des relations sexuelles).

Éléments clés concernant Zika

- Une femme enceinte peut transmettre Zika à son fœtus. La maladie peut provoquer de graves lésions cérébrales chez l'enfant.
- Une personne atteinte de Zika peut le transmettre à son ou sa partenaire au cours de rapports sexuels pendant les six mois suivants le moment où elle a été infectée (qu'elle soit malade et qu'elle présente des symptômes ou non).
- Si vous êtes enceinte et que vous vivez dans une zone touchée par Zika, il est important que vous vous rendiez dans un centre de santé pour passer une visite de contrôle et discuter des risques. De manière générale, il est préférable de ne pas avoir de rapports sexuels ou d'utiliser des préservatifs pendant toute la durée de la grossesse.
- Si vous prévoyez de tomber enceinte et vivez dans une zone touchée par Zika, il est important de discuter des risques, de protéger les deux partenaires des piqûres de moustiques et d'envisager de reporter la grossesse jusqu'à ce que l'épidémie soit terminée.

Utilisez le message à la population : 26

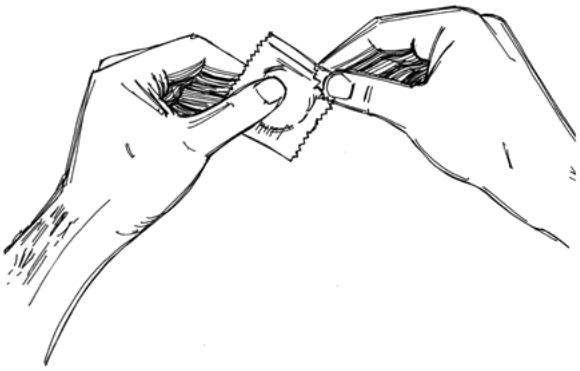
42 Promotion des rapports sexuels protégés

Éléments clés concernant Ebola, la fièvre de Marburg et la fièvre de Lassa

- Les hommes guéris d'Ebola, de la fièvre de Marburg ou de la fièvre de Lassa peuvent transmettre la maladie au cours de rapports sexuels oraux, vaginaux ou anaux.
- Les hommes guéris d'Ebola ou de la fièvre de Marburg devraient utiliser un préservatif pendant au moins 12 mois après l'apparition de la maladie et jusqu'à ce que jusqu'à ce que les analyses de leur sperme aient donné à deux reprises des résultats négatifs pour le virus.
- Les hommes guéris de la fièvre de Lassa devraient utiliser un préservatif pendant au moins trois mois après leur rétablissement.

Ce que vous pouvez faire

- Assurez-vous de comprendre les faits ainsi que la manière dont des maladies comme Zika, Ebola, la fièvre de Marburg et la fièvre de Lassa peuvent être transmises sexuellement.
- N'oubliez pas que le sexe peut être un sujet très sensible, tabou ou embarrassant. Il est possible que vous deviez changer d'approche ou de manière de communiquer pour faire passer votre message.
- Mettez en place des activités de mobilisation sociale et de communication pour le changement de comportement lors des épidémies de Zika, d'Ebola, de fièvre de Marburg et de fièvre de Lassa. (Voir les éléments clés ci-dessus et les *fiches action 3 et 43*.)
- Rappelez-vous que le sexe n'est qu'un mode de transmission de ces maladies, et qu'il n'est souvent pas le plus courant. Entretenez-vous avec le coordonnateur des volontaires, le chef d'équipe ou le bureau de la santé de votre section locale au sujet des méthodes de prévention qui devraient être mises en avant lors de vos visites communautaires.
- Assurez-vous de savoir et pouvoir montrer comment utiliser correctement les préservatifs masculins et féminins.



43 Mobilisation sociale et changement de comportement

Aperçu

- Au cours d'une épidémie, il est important de travailler avec la communauté pour modifier rapidement les comportements à risque afin d'empêcher la propagation de la maladie.
- Notre objectif, dans une situation d'épidémie, est d'identifier les obstacles au changement et, en collaboration avec la communauté, de mettre au point une stratégie pour encourager les communautés à se protéger en adoptant un comportement plus sûr.
- Les comportements plus sûrs peuvent notamment consister à accepter la vaccination, le lavage des mains avec du savon aux cinq moments cruciaux, la pulvérisation régulière d'antimoustiques, l'utilisation systématique d'une moustiquaire ou l'isolement en cas de maladie.

Ce que vous devez savoir

- Les membres de votre communauté doivent être associés aux efforts visant à modifier leur comportement. La peur, le deuil, les normes sociales, les croyances culturelles et religieuses, les pratiques traditionnelles et les fausses informations sont autant d'éléments qui influencent les comportements et doivent être pris en compte pour la planification des interventions sanitaires.
- Se contenter de fournir des informations au sujet de l'épidémie ne suffira pas à modifier le comportement de la population. Tenez compte des cinq phases du changement de comportement.
- Il est important d'échanger avec les gens au sujet de leurs croyances, règles, idées et craintes relatives à la maladie, d'écouter attentivement ce qu'ils disent et de tenir compte de leur avis. Une fois que vous avez compris ce qu'ils savent, pensent et font, vous pouvez commencer à songer à influencer leur comportement. Vous pouvez décider comment transmettre à la population les informations dont vous disposez au sujet de la maladie, de ses symptômes ainsi que de la manière dont elle se propage et dont on la traite.
- Toute stratégie de mobilisation sociale ou de changement de comportement que vous utilisez doit être construite autour des intérêts de la communauté, y compris lorsque vous identifiez des solutions et des stratégies.

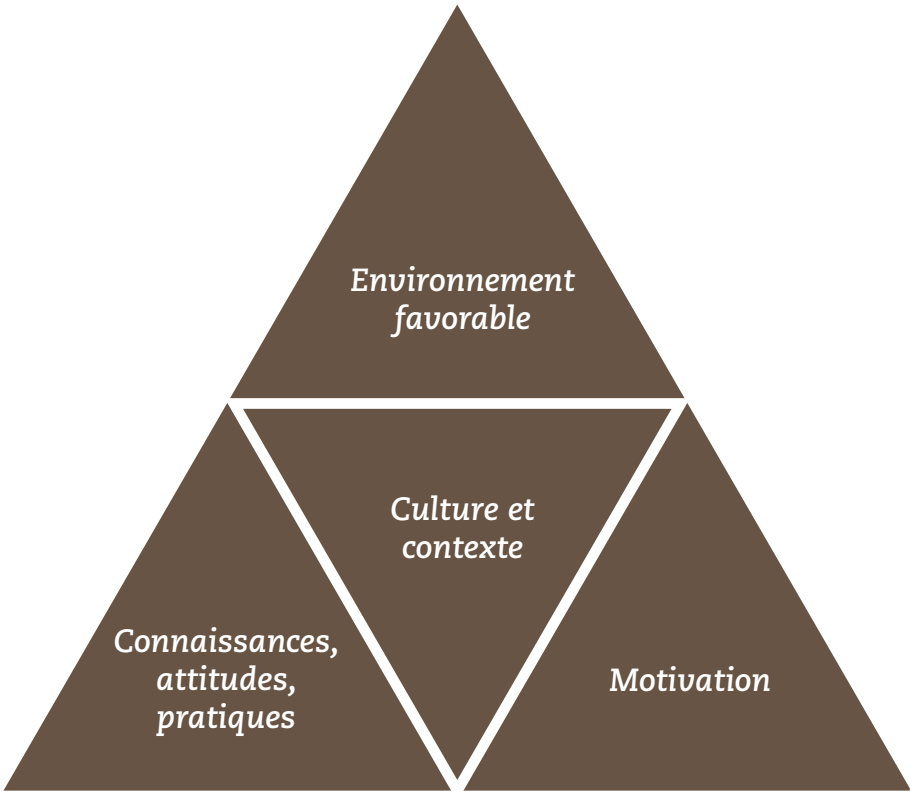
Utilisez le message à la population : 23

43 Mobilisation sociale et changement de comportement

En quoi consiste le changement de comportement dans le cadre d'une épidémie?

Quel que soit le contexte, le changement de comportement implique trois éléments. Pour changer de comportement, les personnes doivent :

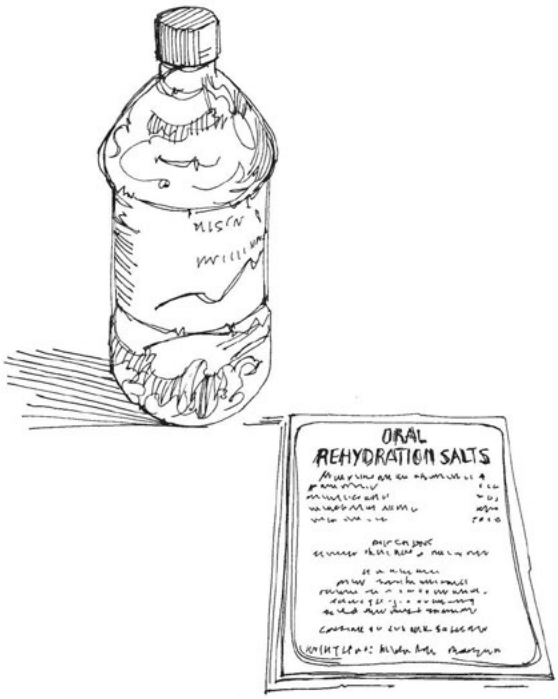
1. savoir quoi, pourquoi et comment changer. Il leur faut des connaissances.
2. disposer des outils, de l'accès et des capacités adaptés. Elles ont besoin d'un environnement favorable.
3. être motivées à changer.



Messages à la population

1. Préparation et administration d'une solution de réhydratation orale (SRO)
2. Soins à administrer à une personne fiévreuse
3. Allaitement au sein
4. Conservation de l'eau
5. Consommation d'eau propre et salubre
6. Utilisation de latrines propres
7. Protection contre les moustiques
8. Lavage des mains avec du savon
9. Quand se laver les mains
10. Étapes du lavage des mains dans les épidémies
11. Nettoyage des endroits où les moustiques se reproduisent
12. Bonne hygiène des aliments
13. Bonne hygiène personnelle
14. Vaccinations pour les enfants
15. Utilisation des carnets de vaccination
16. Participation aux campagnes de vaccination
17. Utilisation de moustiquaires pour dormir
18. Bons usages en cas de toux
19. Mesures de sécurité relatives aux inhumations
20. Collecte et élimination des déchets
21. Distanciation physique
22. Bonne ventilation
23. Promotion des comportements sains dans la communauté
24. Repérage des malades
25. Prise en charge et abattage des animaux
26. Relations sexuelles protégées
27. Éloignement des rongeurs
28. Préparation et administration de zinc
29. Réalisation d'examens nutritionnels

1 Préparation et administration d'une solution de réhydratation orale (SRO)



Pour prévenir le choléra :

- Boire de l'eau potable, de l'eau qui a été bouillie au moins une minute.
- Conserver l'eau dans un récipient propre avec un couvercle.
- Manger des aliments chauds et cuits.
- En période d'épidémie, éviter de manger des fruits de mer, du poisson et des aliments crus (fruits et légumes peuvent être contaminés). Ne pas manger pas de fruits ou de légumes que vous n'avez pas pelés vous-même.
- Se laver les mains avec du savon ou des cendres après avoir utilisé les latrines et avant de manger.
- Les personnes qui manipulent des aliments devraient se laver les mains avant de toucher ou de préparer des aliments.
- Protéger les aliments des mouches.

1 Préparation et administration d'une solution de réhydratation orale (SRO)

Notes

2 Soins à administrer à une personne fiévreuse

Lorsque vous vous occupez d'une personne fiévreuse, faites baisser sa température corporelle et donnez-lui beaucoup de liquides.

2 Soins à administrer à une personne fiévreuse

Notes

3 Allaitement au sein

L'allaitement au sein est nutritif et peut empêcher que votre enfant tombe malade.

3 Allaitement au sein

Notes

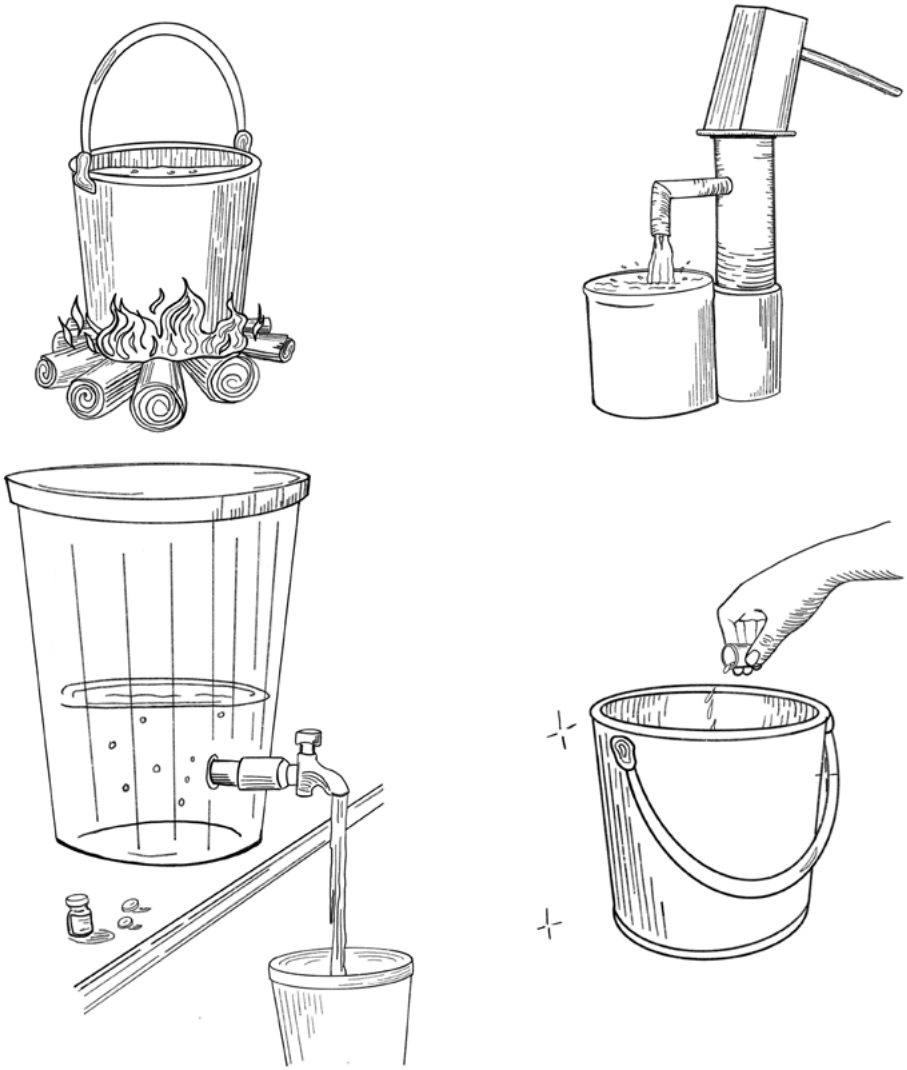
4 Conservation de l'eau

L'eau insalubre peut provoquer des maladies, conservez l'eau dans des récipients propres et couverts.

4 Conservation de l'eau

Notes

5 Consommation d'eau propre et salubre



Les germes présents dans l'eau peuvent propager des maladies. Utilisez toujours une source d'eau protégée, ou traitez l'eau avec des produits chimiques, faites-la bouillir ou filtrez-la pour vous assurer qu'elle ne vous rendra pas, vous et votre famille, malades.

* Il existe différents types de produits chimiques utilisés pour rendre l'eau propre à la consommation. Les personnes qui utilisent ces produits pour purifier l'eau doivent recevoir une formation spécifique afin d'apprendre à les utiliser pour obtenir de l'eau potable.

5 Consommation d'eau propre et salubre

Notes

6 Utilisation de latrines propres

Les excréments (crottes) contiennent de nombreux germes qui peuvent vous rendre malades. Utilisez des latrines propres pour éviter que la maladie se propage ! Il est également important de placer les excréments des enfants dans les latrines ou de les enterrer.

6 Utilisation de latrines propres

Notes

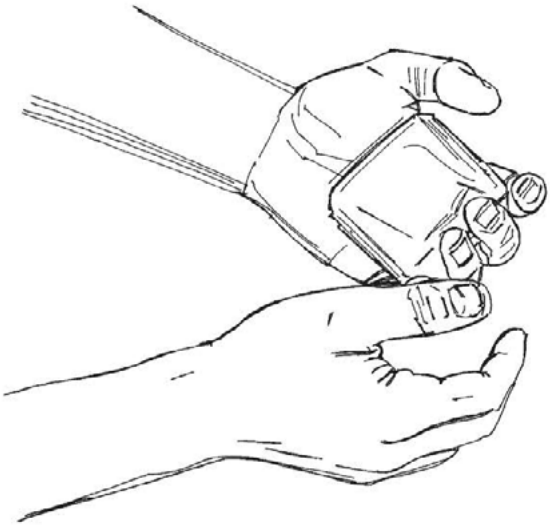
7 Protection contre les moustiques

Les moustiques peuvent transmettre des maladies par leurs piqûres. Utilisez des moustiquaires. Placez-en sur les portes et les fenêtres, portez des manches longues et des pantalons, ou utilisez de l'antimoustiques afin d'éviter d'être piqués.

7 Protection contre les moustiques

Notes

8 Lavage des mains avec du savon

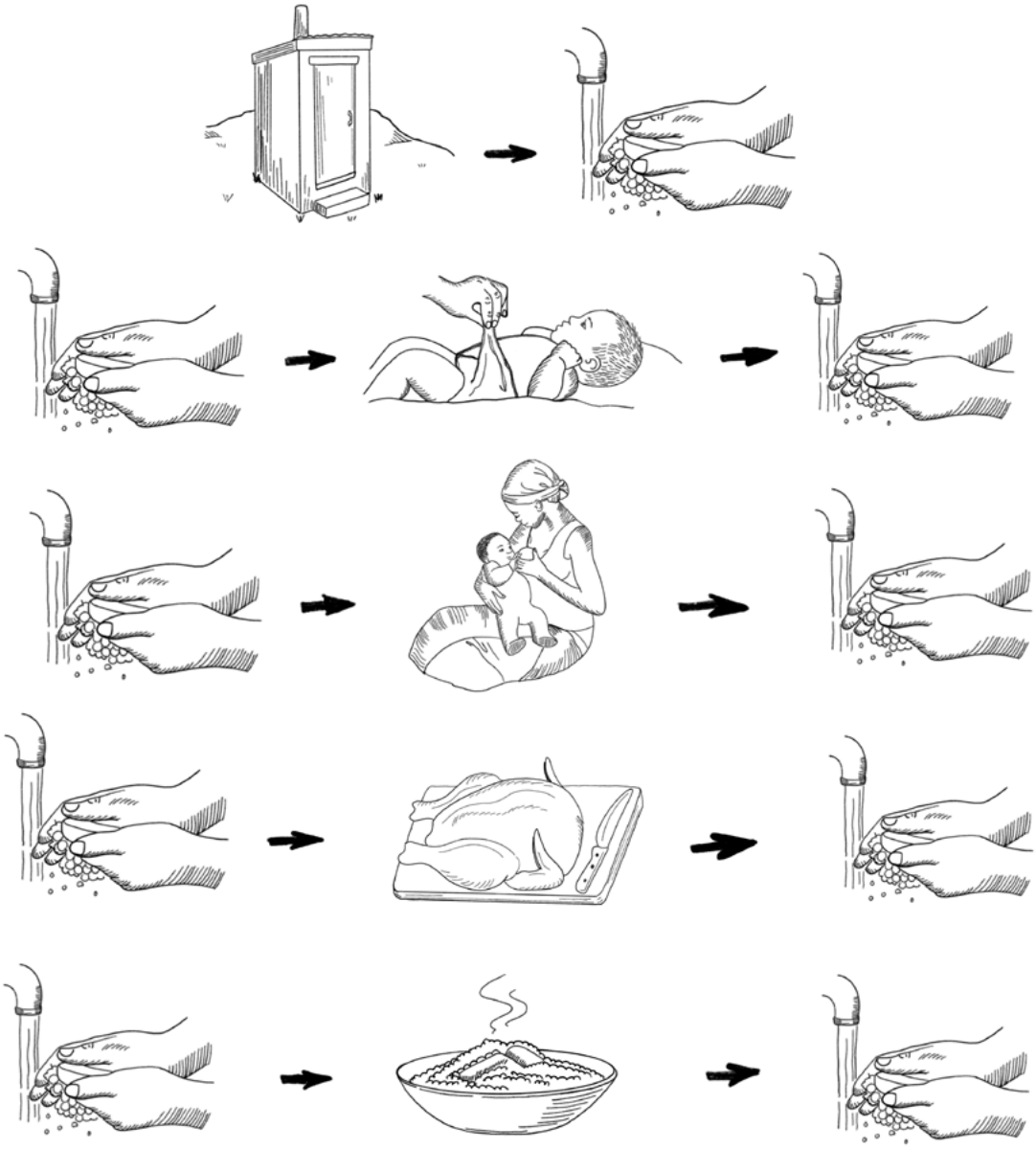


Se laver les mains avec du savon prévient les maladies.

8 Lavage des mains avec du savon

Notes

9 Quand se laver les mains

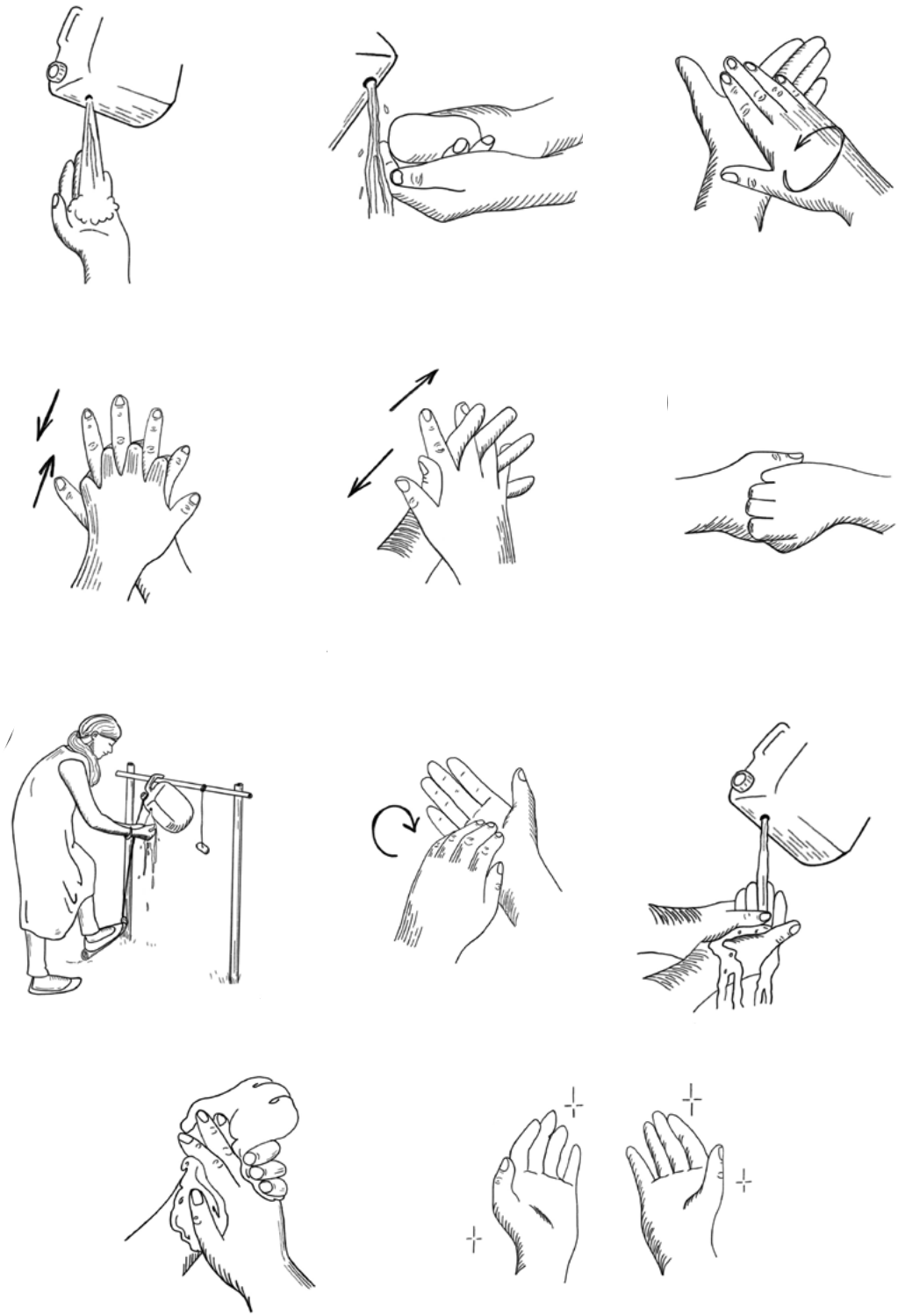


Lavez-vous les mains avec du savon après être allé aux toilettes ou avoir nettoyé un bébé, et avant d'allaiter, de cuisiner ou de manger.

9 Quand se laver les mains

Notes

10 Étapes du lavage des mains dans les épidémies

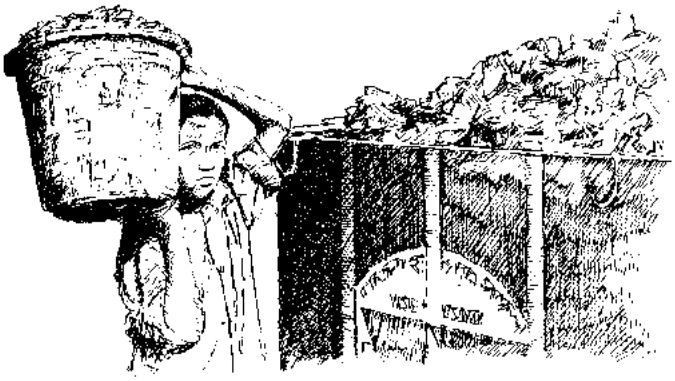


Lavez-vous bien les mains pendant une épidémie afin de vous protéger et d'éviter la propagation des germes.

10 Étapes du lavage des mains dans les épidémies

Notes

11 Nettoyage des endroits où les moustiques se reproduisent

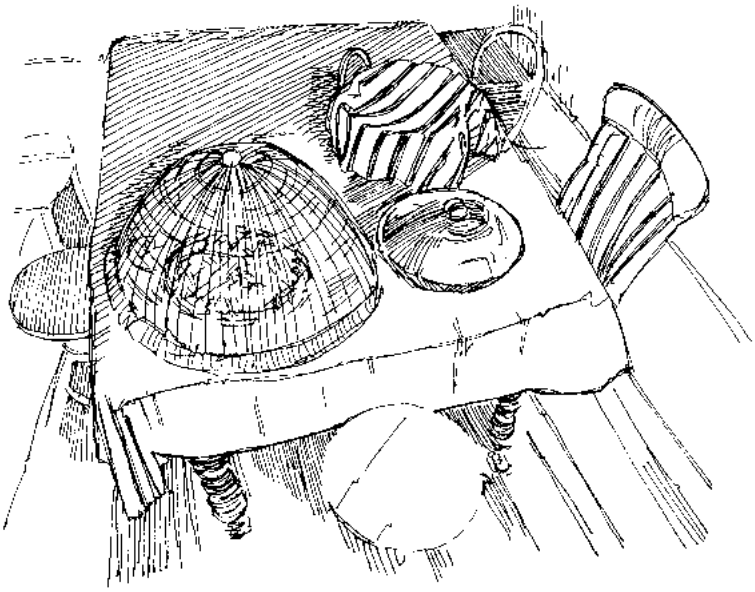


Maintenez la propreté dans votre communauté et évitez la présence d'ordures et d'eau stagnante là où les moustiques peuvent se reproduire ! Les piqûres de moustiques peuvent propager la maladie.

11 Nettoyage des endroits où les moustiques se reproduisent

Notes

12 Bonne hygiène des aliments

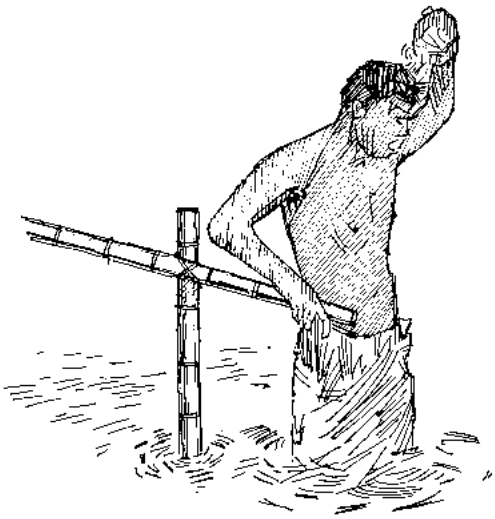


Gardez la nourriture couverte
et les ustensiles propres.

12 Bonne hygiène des aliments

Notes

13 Bonne hygiène personnelle



Une bonne hygiène personnelle élimine les germes !
Lavez-vous souvent et gardez vos ongles courts.

13 Bonne hygiène personnelle

Notes

14 Vaccinations pour les enfants

Faites vacciner votre enfant pour le protéger de la maladie.

14 Vaccinations pour les enfants

Notes

15 Utilisation des carnets de vaccination

Il est important que votre enfant soit à jour dans ses vaccins. Utilisez un carnet de vaccination pour vous aider .

15 Utilisation des carnets de vaccination

Notes

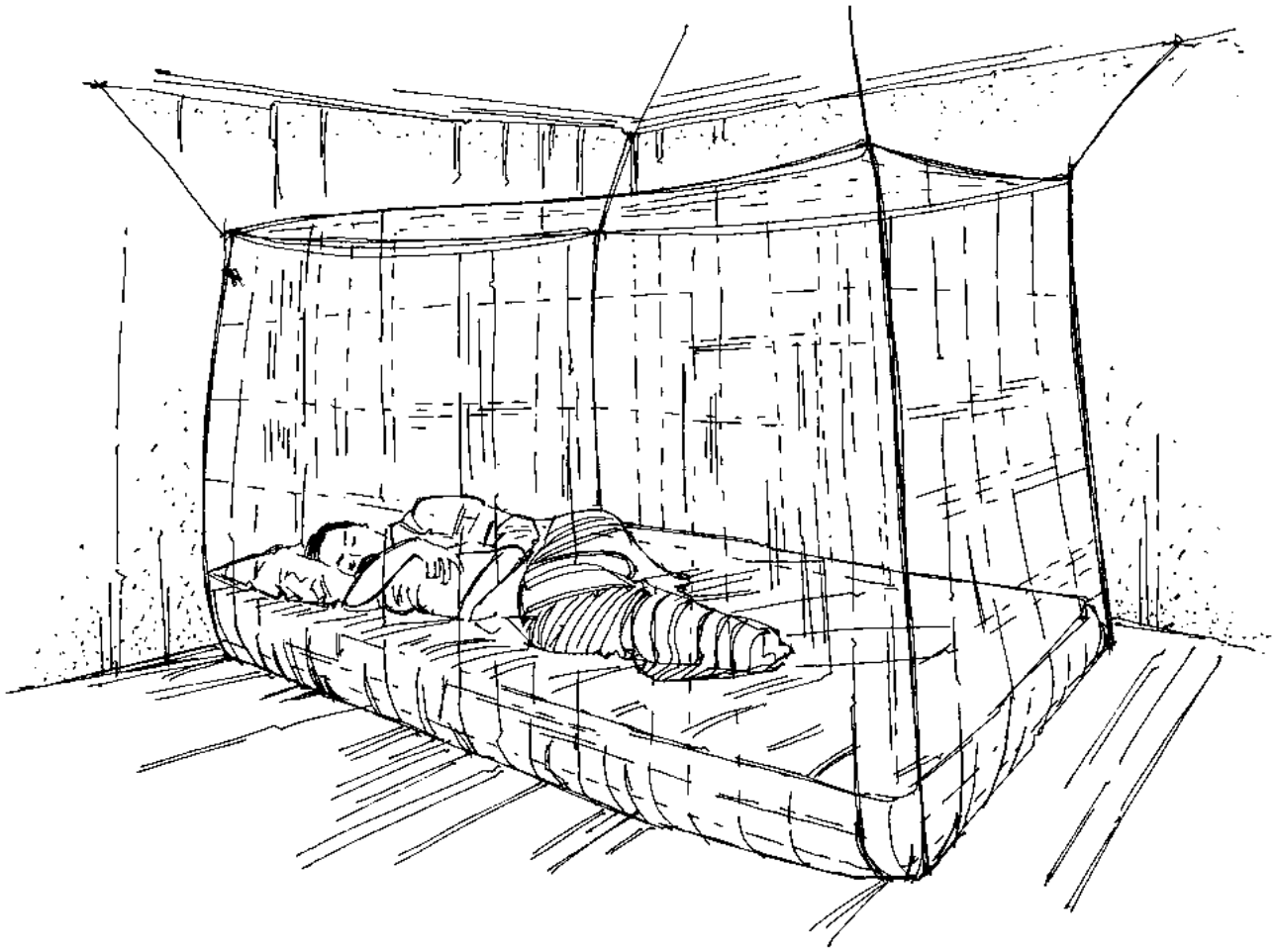
16 Participation aux campagnes de vaccination

Les campagnes de vaccination contribuent à éviter la propagation de la maladie dans votre communauté. Il est important d'y participer.

16 Participation aux campagnes de vaccination

Notes

17 Utilisation de moustiquaires pour dormir

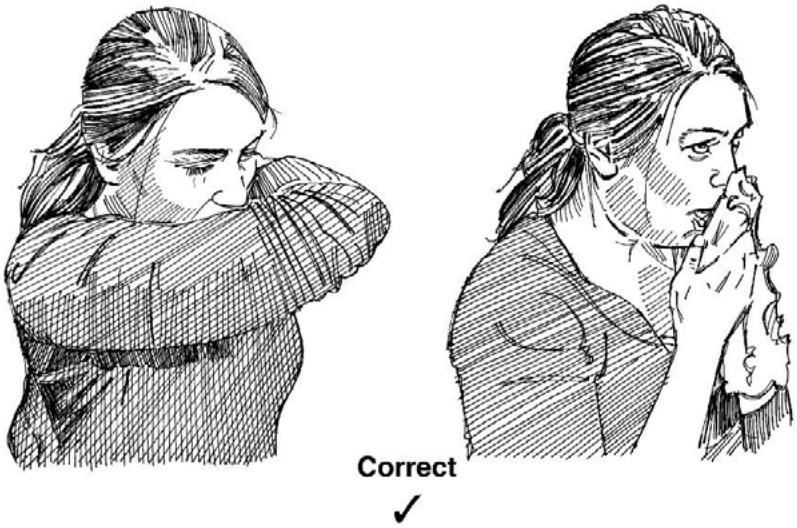


Dormir sous une moustiquaire est l'un des meilleurs moyens de se protéger contre les piqûres des moustiques qui véhiculent le paludisme.

17 Utilisation de moustiquaires pour dormir

Notes

18 Bons usages en cas de toux

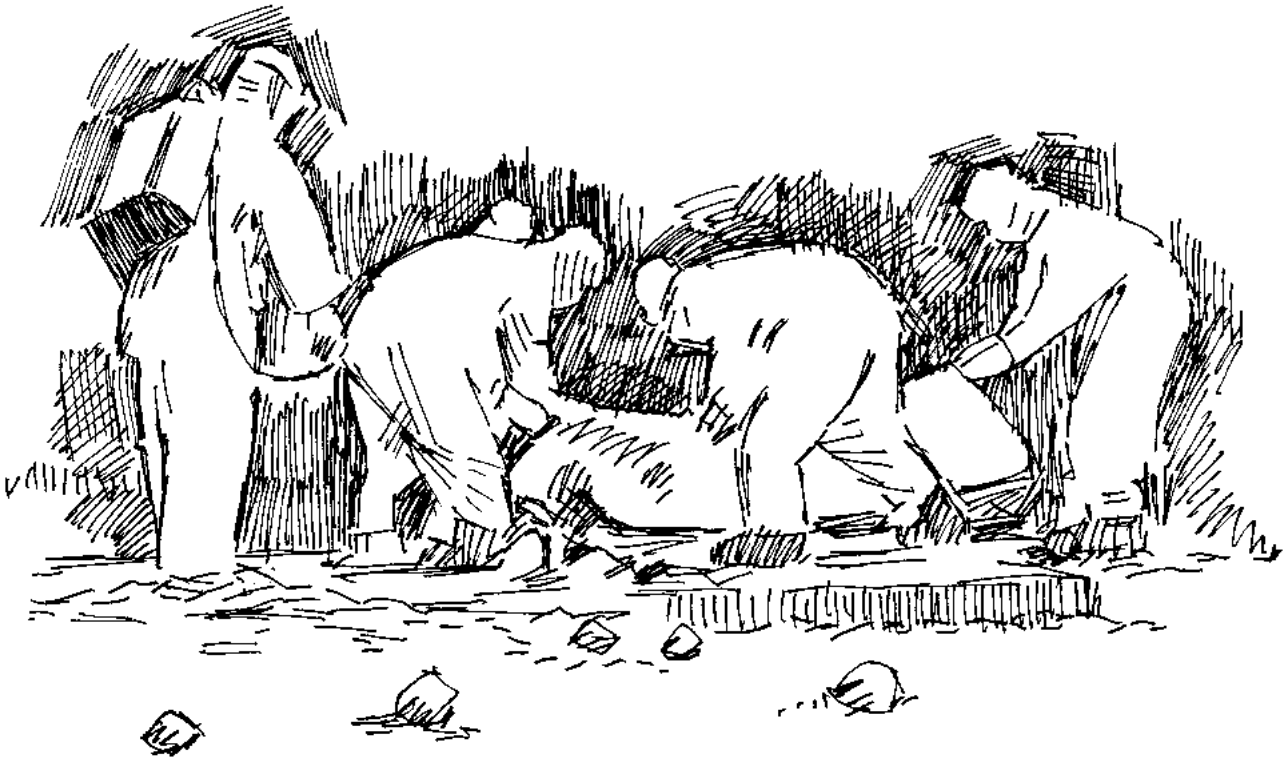


Toussez dans votre manche
ou dans un mouchoir pour
ne pas transmettre de germes
à votre entourage.

18 Bons usages en cas de toux

Notes

19 Mesures de sécurité relatives aux inhumations

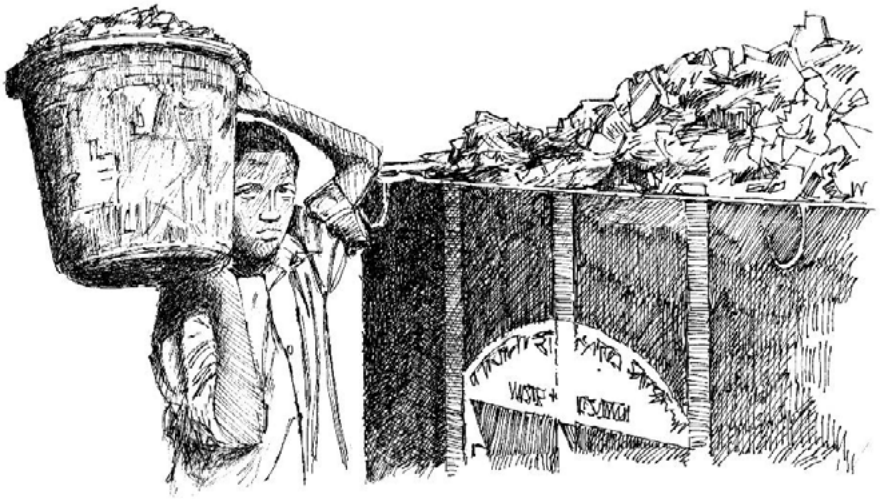


Il est très risqué de toucher le corps d'une personne morte d'une maladie infectieuse. Demandez toujours l'aide et les conseils d'un professionnel avant d'inhumer des corps.

19 Mesures de sécurité relatives aux inhumations

Notes

20 Collecte et élimination des déchets

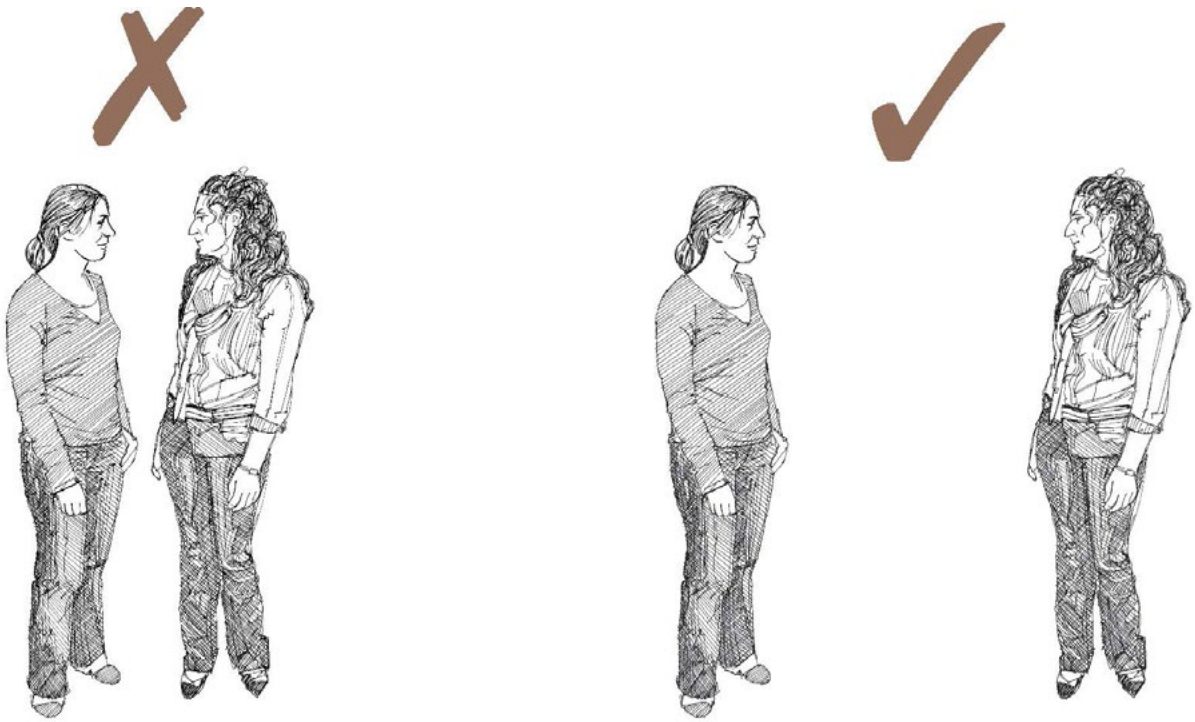


Les déchets et ordures attirent des mouches et insectes porteurs de germes. Ils peuvent aussi contaminer l'eau. Faites en sorte de collecter et d'éliminer correctement les ordures.

20 Collecte et élimination des déchets

Notes

21 Distanciation physique



Se tenir à distance des personnes touchées par une maladie est l'un des meilleurs moyens d'en éviter la propagation.

21 Distanciation physique

Notes

22 Bonne ventilation

Permettre à l'air de circuler dans votre maison peut contribuer à éviter les maladies transmises par la toux et les éternuements. Ouvrez les fenêtres pour laisser entrer de l'air frais.

22 Bonne ventilation

Notes

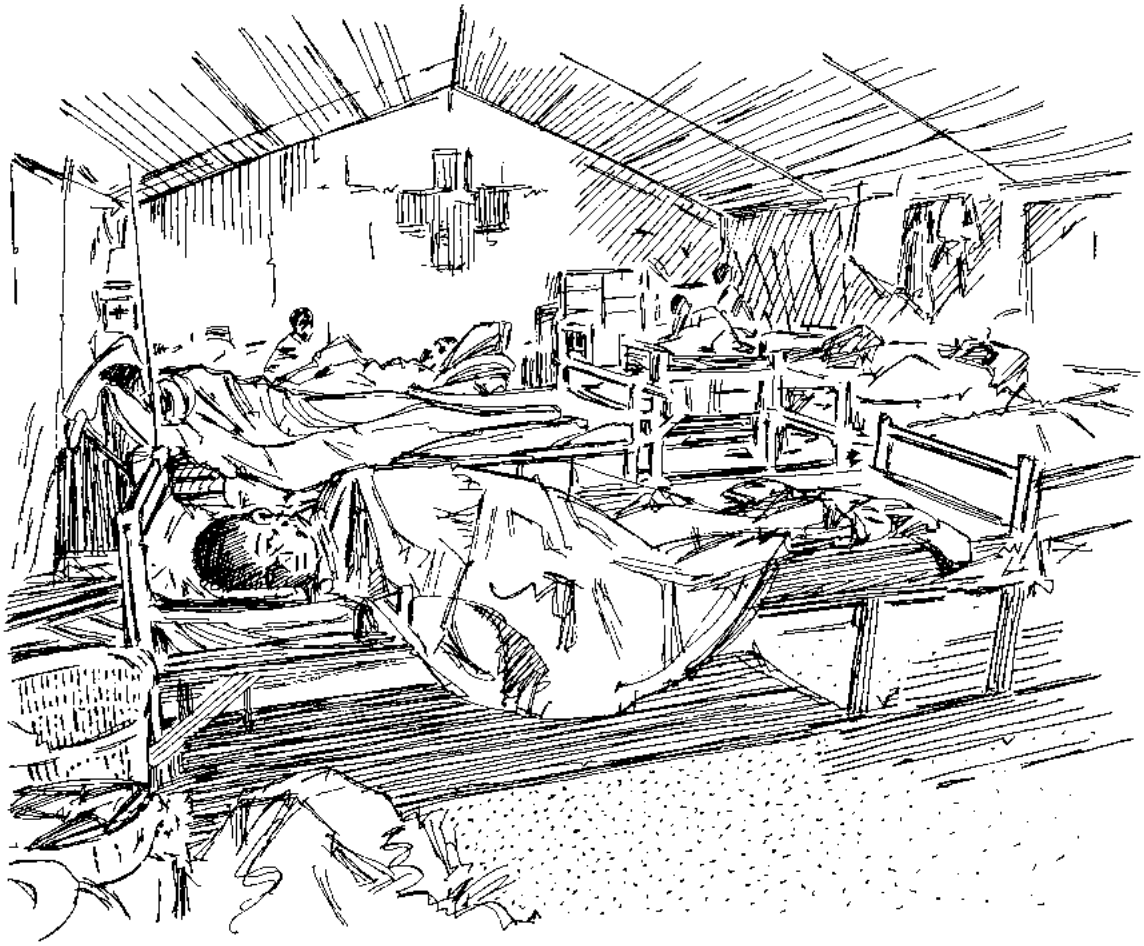
23 Promotion des comportements sains dans la communauté

Encouragez et soutenez les comportements sains et sûrs dans votre famille, parmi vos amis et au sein de votre communauté. Évitez que la maladie se propage.

23 Promotion des comportements sains dans la communauté

Notes

24 Repérage des malades



Les malades ne peuvent pas toujours être soignés chez eux par des volontaires ou de la famille. Ils doivent alors se rendre au dispensaire ou à l'hôpital le plus proche pour obtenir l'aide nécessaire.

24 Repérage des malades

Notes

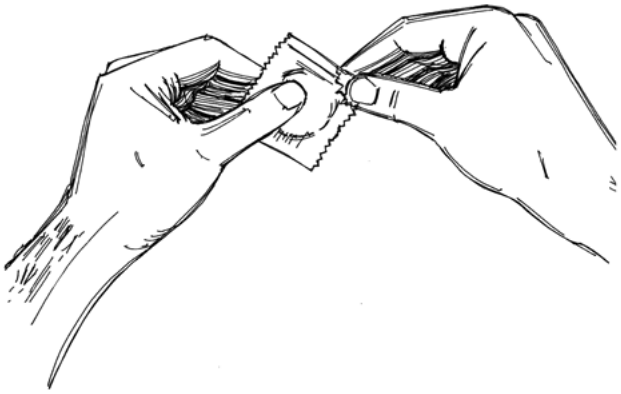
25 Prise en charge et abattage des animaux

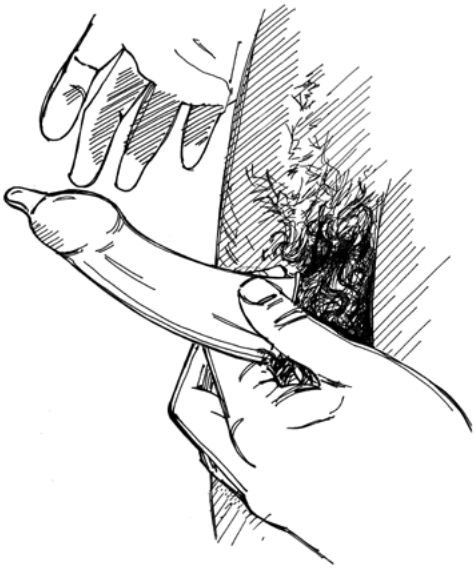
Les animaux peuvent véhiculer des germes qui transmettent des infections. Ne touchez jamais d'animaux malades ou morts sans protection. Lavez-vous toujours les mains après avoir touché ou abattu des animaux.

25 Prise en charge et abattage des animaux

Notes

26 Relations sexuelles protégées



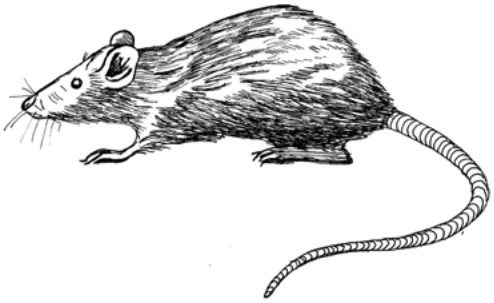


Certaines maladies peuvent être transmises lors de rapports sexuels, même si la personne infectée se sent bien et est guérie. Utilisez toujours un préservatif.

26 Relations sexuelles protégées

Notes

27 Éloignement des rongeurs



Il est important de ne pas laisser les rongeurs pénétrer dans votre maison ! Conservez l'eau et la nourriture dans des récipients couverts. Bouchez ou obstruez les trous et fissures dans les murs.

27 Éloignement des rongeurs

Notes

28 Préparation et administration de zinc

Le zinc aide les enfants à se remettre plus rapidement des diarrhées. Administrez le zinc en complément de la SRO.

28 Préparation et administration de zinc

Notes

29 Réalisation d'examens nutritionnels

Les enfants bien nourris résistent mieux aux maladies ! Il est important de faire passer des visites de contrôle à votre enfant.

29 Réalisation d'examens nutritionnels

Notes

Informations complémentaires :

Département Santé et soins,
Fédération internationale
health.department@ifrc.org

IFRC