

Unité de formation
au traitement de la diarrhée

Guide à l'usage des directeurs

Organisation mondiale de la Santé



1988



Guide à l'Usage des Directeurs

TABLE DES MATIERES

	Page
INTRODUCTION	1
En quoi consiste une unité de formation au traitement de la diarrhée?	1
Quelle est la tâche d'une unité de formation au traitement de la diarrhée?	2
Pourquoi ce Guide?	2
Comment créer une unité de formation au traitement de la diarrhée?	3
A qui s'adressent les unités de formation au traitement de la diarrhée	4
CHAPITRE 1: BUTS D'UNE UNITE DE FORMATION AU TRAITEMENT DE LA DIARRHEE	5
Apprendre aux médecins et aux autres agents de santé à traiter correctement les cas de diarrhée	5
Préparer les participants à améliorer la prise en charge des cas dans leurs hôpitaux ou leurs cabinets privés	5
Préparer les participants en vue de la création d'une unité de formation au traitement de la diarrhée	6
CHAPITRE 2: DESCRIPTION D'UNE UNITE DE FORMATION AU TRAITEMENT DE LA DIARRHEE	7
CHAPITRE 3: OBJECTIFS DE LA FORMATION	11
Quelles sont les caractéristiques d'une bonne formation?	11
Objectifs de la formation pour une meilleure compréhension de la diarrhée et du traitement des cas	13

Objectifs de la formation pour le développement des compétences en matière de traitement des cas	15
Objectifs de la formation pour l'amélioration des pratiques existantes	18
Objectifs de la formation pour la création d'une unité de formation au traitement de la diarrhée	20
CHAPITRE 4: PREPARATION DES COURS	21
Mesure 1. Déterminer le nombre de participants que l'unité peut former	22
Mesure 2. S'assurer que l'on dispose de crédits suffisants pour couvrir toutes les dépenses	23
Mesure 3. Prévoir le plan de la formation (méthodes d'enseignement et activités)	23
Mesure 4. Prévoir comment seront surveillés les progrès des participants	30
Mesure 5. Choisir les instructeurs	32
Mesure 6. Choisir les dates du cours et rédiger les programmes	33
Mesure 7. Préparer et distribuer une description du cours	33
Mesure 8. Vérifier les fournitures disponibles et faire les réapprovisionnements nécessaires	34
Mesure 9. Obtenir des exemplaires des matériels pédagogiques et des documents de référence dans les langues appropriées	34
Mesure 10. Organiser l'hébergement, les repas et le transport des participants	35
Mesure 11. Préparer les instructeurs et le reste du personnel	35
CHAPITRE 5: CONDUITE DES COURS	37
CHAPITRE 6: EVALUATION	39
CHAPITRE 7: SOUTIEN AUX PARTICIPANTS APRES LE COURS	41

ANNEXES

		43
Annexe A:	Fournitures pour une unité de formation au traitement de la diarrhée	44
Annexe B:	Formule pour l'établissement du plan de formation	47
Annexe C:	Formule pour l'enregistrement des données relatives aux cas	48
Annexe D:	Programme type	50
Annexe E:	Bibliographie	52





INTRODUCTION

La diarrhée aiguë est l'une des causes majeures de morbidité et de mortalité infantiles dans les pays en développement. La déshydratation due à la diarrhée aiguë, quelle qu'en soit la cause et dans tous les groupes d'âge, peut être traitée sans risque et de manière efficace grâce à la méthode simple de la thérapie par réhydratation orale (TRO). C'est sur cette thérapie que repose l'effort entrepris à l'échelle mondiale en vue de réduire les décès dus à la diarrhée aiguë et à la malnutrition associée à la diarrhée.

Les médecins et les personnels de santé de tous les pays du monde doivent apprendre à traiter convenablement la diarrhée et à utiliser la thérapie par réhydratation orale. Un grand nombre d'entre eux ont déjà été formés aux méthodes appropriées dans les unités de formation au traitement de la diarrhée. Beaucoup d'autres encore suivront cette formation. La prise en charge appropriée des cas de diarrhée doit être enseignée dans tous les pays.

EN QUOI CONSISTE UNE UNITE DE FORMATION AU TRAITEMENT DE LA DIARRHEE?

Une unité qui, dans un hôpital, traite régulièrement de nombreux enfants atteints de diarrhée aiguë et dispense une formation au traitement de la diarrhée.

Dans un grand hôpital où le traitement des cas de diarrhée est une activité majeure, des locaux pourront être assignés à titre permanent à cette unité. Dans d'autres hôpitaux, une unité de formation au traitement de la diarrhée pourra être mise en place ou étendue selon les besoins, en particulier pendant la saison de forte prévalence des diarrhées.

QUELLE EST LA TACHE D'UNE UNITE DE FORMATION AU TRAITEMENT DE LA DIARRHEE?

En développant le savoir-faire et la confiance des médecins et des autres agents de santé, une unité de formation au traitement de la diarrhée leur donne la capacité de traiter convenablement les cas de diarrhée. Les participants qui suivent cette formation clinique apprennent à traiter la diarrhée, surtout au moyen de la thérapie par réhydratation orale. Ils apprennent à soigner les malades, à prendre en charge les cas compliqués et à enseigner à d'autres la façon de procéder. Ils apprennent l'efficacité de la réhydratation orale en tant qu'outil thérapeutique. Ils acquièrent la confiance et les connaissances nécessaires pour surmonter la résistance opposée aux méthodes modernes par d'autres professionnels de la santé ou par les malades et leur famille.

L'unité de formation au traitement de la diarrhée prépare les participants venus d'hôpitaux situés dans tout le pays à soutenir le programme national de lutte contre les maladies diarrhéiques. Dans certains pays, il peut exister plusieurs unités de formation au traitement de la diarrhée. Le nombre de participants qui peuvent être formés simultanément est de 1 à 15.

Les unités de formation au traitement de la diarrhée qui disposent d'installations et de logements pouvant accueillir un grand nombre de participants peuvent aussi former des participants venus d'autres pays.

Certaines unités de formation du traitement de la diarrhée effectuent des recherches cliniques sur divers aspects du traitement de la diarrhée. Toutefois, le principal objectif d'une unité de formation au traitement de la diarrhée est toujours d'enseigner aux participants la manière appropriée de traiter la diarrhée et de leur permettre d'acquérir l'expérience nécessaire.

POURQUOI CE GUIDE?

L'OMS connaît les nombreux problèmes auxquels se heurtent les unités de formation au traitement de la diarrhée lorsqu'elles essaient de dispenser une formation qui donnera effectivement aux participants le niveau de compétence et les connaissances techniques indispensables. La formation pratique, qui suppose que chaque participant traite plusieurs malades avec les conseils et l'appui du personnel, peut être très efficace. Cependant, la formation pratique est très astreignante pour le personnel et, si elle n'est pas convenablement organisée, elle risque de perturber le fonctionnement normal d'un établissement. Compte tenu du peu de temps disponible pour la formation, il est aussi difficile de choisir et de fournir les connaissances techniques essentielles.

Une formation efficace doit être bien planifiée, ce qui suppose qu'on y consacre beaucoup de temps et d'efforts. De nombreuses décisions doivent être prises: compétences à enseigner, information à couvrir, activités des participants, instructeurs, emploi du temps, dispositions pratiques fournitures... Ces décisions et ces dispositions incombent au

Directeur (qui portera ou ne portera pas ce titre), qui est souvent accaparé par de nombreuses autres responsabilités importantes.

Ce guide a pour but d'aider les directeurs des unités de formation au traitement de la diarrhée à planifier et à dispenser une formation efficace. Il propose diverses manières de procéder et indique les aspects les plus importants à couvrir. Il donne un aperçu des décisions qui doivent être prises et fait quelques suggestions. Il énumère les étapes de la planification et de la conduite des cours. Il contient des renseignements qui seront utiles à quiconque entreprend de créer ou est appelé à gérer une unité de formation au traitement de la diarrhée.

Des plans de formation complets, des directives à l'intention des instructeurs, des textes de conférences et des diapositives ainsi que des formules d'évaluation ont été incorporés dans une autre publication de l'OMS, *Unité de formation au traitement de la diarrhée - Matériels d'enseignement, CDD/SER/88.1*. Les unités pourront utiliser ces éléments en cas de nécessité et les modifier en fonction de leurs besoins.

COMMENT CREER UNE UNITE DE FORMATION AU TRAITEMENT DE LA DIARRHEE?

Si le personnel d'un établissement est prêt à accueillir la formation de médecins et d'infirmières au traitement de la diarrhée, l'unité de formation pourra y être installée.

Il importe que les malades atteints de la diarrhée aiguë et de déshydratation, en particulier les nourrissons et les jeunes enfants, qui viennent se faire soigner dans cet établissement soient nombreux pour que chaque participant s'initie à cette technique en traitant lui-même des malades. Il n'est cependant pas nécessaire d'organiser des cours pour un grand nombre de participants à la fois. Une unité de formation au traitement de la diarrhée peut aussi bien n'accueillir qu'un ou deux participants à la fois.

Une autre condition préalable est que le personnel de l'établissement s'engage à appliquer les méthodes appropriées de prise en charge des cas de diarrhée et notamment à utiliser la thérapie par réhydratation orale et qu'il fasse preuve d'un niveau de compétence élevé. L'unité doit être située dans un endroit accessible aux participants qui viennent suivre le cours.

Si l'établissement satisfait à ces critères de base, il est souhaitable que le responsable de la formation suive un cours dans une unité bien organisée de formation au traitement de la diarrhée. Il verra ainsi comment fonctionne une telle unité et il apprendra quel soutien peut être obtenu de l'OMS.

En se fondant sur l'expérience d'autres unités de formation au traitement de la diarrhée et en suivant le présent guide, le directeur de la formation pourra planifier et mener à bien cette importante activité de formation destinée aux professionnels de la santé.

A QUI S'ADRESSENT LES UNITES DE FORMATION AU TRAITEMENT DE LA DIARRHEE?

Des cours dispensés par les unités de formation au traitement de la diarrhée sont destinés aux personnes ci-après:

1. Les pédiatres principaux des hôpitaux nationaux ou provinciaux qui s'intéressent au traitement de la diarrhée.
2. Les médecins principaux des hôpitaux nationaux ou provinciaux où sont soignés des cas de diarrhée de tous âges.
3. Les infirmières principales et les autres personnels médicaux et infirmiers des hôpitaux nationaux ou provinciaux où sont soignés des cas de diarrhée de tous âge.
4. Les enseignants des écoles de médecine, des écoles d'infirmières ou des institutions de formation d'autres agents de santé.
5. Les internes, les étudiants en médecine et les élèves infirmières des établissements qui dispensent un enseignement médical tout en traitant des malades, tels que les hôpitaux universitaires.
6. L'unité peut en outre former des personnels de ces catégories provenant de pays voisins.

Les responsables d'un hôpital qui envisagent d'ouvrir une unité de formation au traitement de la diarrhée dans leur établissement peuvent y apprendre comment procéder.

Une unité de formation au traitement de la diarrhée peut aussi offrir des cours pratiques d'une journée aux participants qui suivent des cours de formation aux *techniques de supervision* organisés par l'OMS.



BUTS D'UNE UNITE DE FORMATION AU TRAITEMENT DE LA DIARRHEE

APPRENDRE AUX MEDECINS ET AUX AUTRES AGENTS DE SANTE A TRAITER CORRECTEMENT LES CAS DE DIARRHEE

Les participants observent comment il convient de traiter les cas de diarrhée et ils soignent eux-mêmes des malades. Des informations techniques pertinentes leur sont aussi fournies par le biais d'exposés, de présentations de cas et des entretiens qu'ils ont avec le personnel expérimenté et les autres participants et, enfin, la lecture d'articles de référence.

PREPARER LES PARTICIPANTS A AMELIORER LA PRISE EN CHARGE DES CAS DANS LEURS HOPITAUX OU LEURS CABINETS PRIVES

Ce but est tout aussi important que le premier mais on l'oublie aisément.

Les participants peuvent être capables de traiter les cas convenablement *tant qu'ils se trouvent dans l'unité de formation de la diarrhée* sans pour autant savoir utiliser ces méthodes lorsqu'ils sont de retour dans leur hôpital. Sans l'appui que nécessitent ces méthodes, il sera trop difficile, voire impossible, aux participants de les utiliser. Le soutien dont ils ont besoin se situe au niveau de l'attitude des administrateurs principaux, des politiques en vigueur, des installations, des fournitures et du personnel qualifié.

Les participants devront mettre en place le soutien nécessaire dans leur propre établissement. Ils devront convaincre leurs collègues et les malades qu'il existe un meilleur moyen de traiter la diarrhée. Ils devront être capables de décrire les installations,

les dispositions et les fournitures nécessaires. Il leur faudra peut-être essayer d'infléchir certaines politiques et former du personnel de santé à la méthode de traitement appropriée.

L'unité de formation au traitement de la diarrhée aide les participants à se préparer à assumer cette tâche. Elle sert de modèle pour les dispositions pratiques et les modalités de fonctionnement d'un service de santé qui traite convenablement les cas de diarrhée. Au cours de leur formation, les participants notent les changements qui devront être apportés dans leur hôpital afin de permettre l'application des méthodes qu'ils apprennent. Les avis des instructeurs et l'échange d'idées entre les participants les aident à prévoir la manière dont ils opéreront certains changements.

PREPARER LES PARTICIPANTS EN VUE DE LA CREATION D'UNE UNITE DE FORMATION AU TRAITEMENT DE LA DIARRHEE

Certains participants suivent cette formation pour apprendre comment créer une telle unité dans leur hôpital.

Il est frappant de voir les participants travailler aux côtés du personnel, soigner les malades et acquérir l'expérience dont ils ont besoin sans gêner la bonne marche de l'établissement. Quiconque a suivi un cours dans une unité bien gérée se souviendra des différentes activités qui étaient efficaces et aura une idée claire du travail qu'une unité de formation au traitement de la diarrhée doit accomplir.

En observant soigneusement comment est établie une unité de formation au traitement de la diarrhée et comment la formation est dispensée, les participants acquièrent certaines idées pour leur propre unité. Lorsqu'ils essaieront de résoudre les problèmes qu'ils rencontreront en préparant ou en dispensant cette formation, ils se souviendront des dispositions pratiques et des méthodes de formation qui fonctionnaient bien.

Ce guide et les autres matériels distribués aux participants devraient les aider. De plus, le directeur de l'unité de formation au traitement de la diarrhée s'entretient avec eux de leurs problèmes et leur donne des avis pratiques.



DESCRIPTION D'UNE UNITE DE FORMATION AU TRAITEMENT DE LA DIARRHEE

Toutes les unités de formation au traitement de la diarrhée seront organisées et fonctionneront quelque peu différemment les unes des autres mais elles devront toutes avoir certaines caractéristiques communes.

1. La thérapie appropriée pour le traitement de la diarrhée est pratiquée de manière systématique de sorte que les participants peuvent l'observer et participer à son application.
 - a) Les mères restent avec leurs enfants et leur administrent la TRO tout en continuant à les allaiter.
 - b) On enseigne aux mères à administrer la TRO et à continuer à l'administrer à domicile, à alimenter leurs enfants pendant et après la diarrhée et à reconnaître les signes indiquant qu'elles doivent revenir pour montrer l'enfant à un agent de santé.
 - c) La TRO est utilisée de manière appropriée; la thérapie par voie intraveineuse (IV) n'est pas utilisée quand la TRO peut être efficace.
 - d) Les antibiotiques ne sont utilisés que si cela est nécessaire; les médicaments antidiarrhéiques ne sont jamais utilisés.
2. Les enfants atteints de diarrhée amenés pour traitement à l'unité sont suffisamment nombreux pour que chaque participant ait l'occasion de traiter plusieurs cas au cours de sa formation (Voir page 22)

3. Les médecins, les infirmières et les autres membres du personnel ont des idées compatibles sur la manière de traiter la diarrhée et ils entretiennent de bons rapports de collaboration.
4. L'espace disponible est divisé en trois zones, comme indiqué ci-dessous et à la page suivante. Celles-ci ne sont pas nécessairement adjacentes. La salle des diarrhéiques fait souvent partie de la salle de médecine générale.

La zone d'accueil et de tri où:

- les cas sont évalués et répartis selon le traitement requis;
- les mères dont les enfants ne présentent pas de signes de déshydratation apprennent à traiter la diarrhée à domicile et à la prévenir. Elles s'exercent à préparer et à administrer la solution de sels de réhydratation orale (SRO). Elles apprennent à reconnaître les signes indiquant qu'elles doivent revenir pour montrer l'enfant à l'agent de santé.

La zone de TRO où:

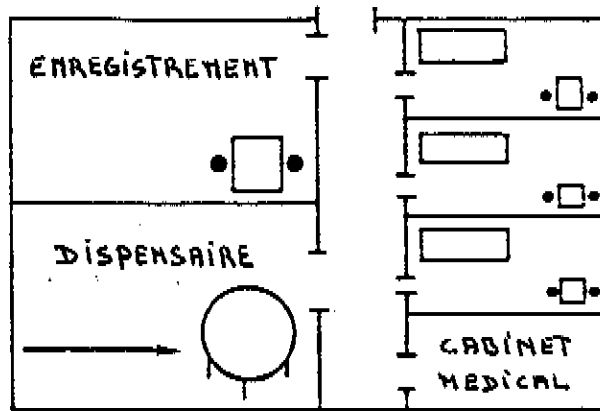
- sont disposées des banquettes et des tables de chevet (voire d'autres sièges ou des nattes) autour desquelles les médecins, les autres personnels, les participants et les mères ont la place de circuler;
- les mères ou d'autres membres de la famille administrent les SRO aux enfants sous la surveillance du personnel;
- l'aération est suffisante (ventilateurs) et un accès à des toilettes et un lavabo est prévu;
- la solution de sels de réhydratation orale est préparée à l'aide de sachets ou en grandes quantités (à moins qu'elle ne soit préparée dans la pharmacie);
- les enfants qui restent plus de 4 à 6 heures reçoivent de la nourriture.

La salle des diarrhéiques où:

- les enfants atteints de déshydratation grave et les cas de diarrhée présentant des complications sont séparés des enfants atteints d'autres maladies;
- les enfants malades sont d'abord traités au moyen d'une perfusion intraveineuse ou d'une sonde nasogastrique; des SRO leur sont administrés dès que possible ainsi que toute autre thérapie nécessaire;
- la mère ou un autre membre de la famille peut rester auprès du lit de l'enfant.

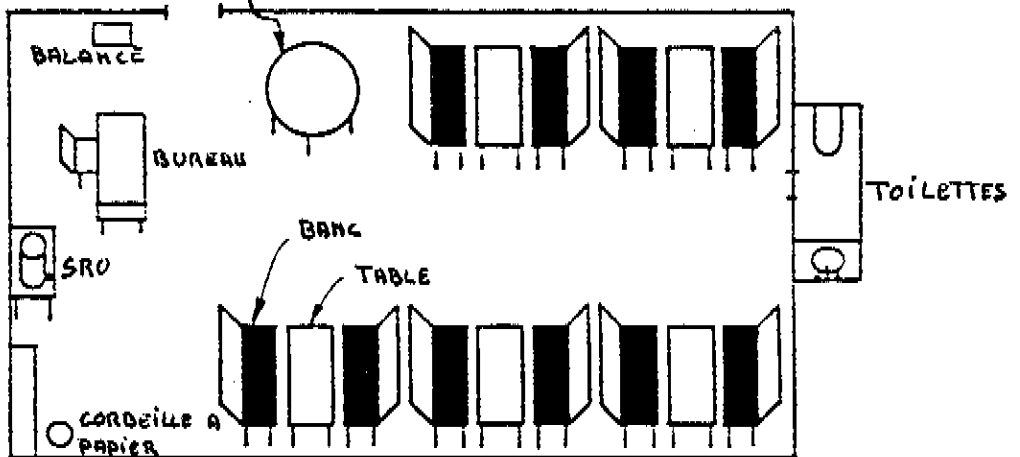
EXEMPLE

Table pour la
démonstration des
mélanges de SRO



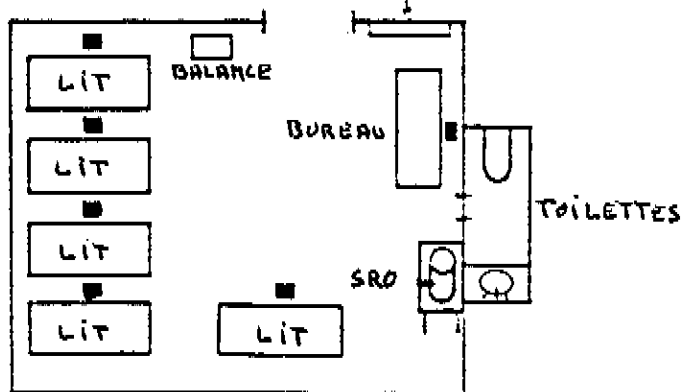
ZONE D'ACCUEIL & DE TRA

TABLE POUR LA DEMONSTRATION
DES MELANGES DE SRO



ZONE DE TRO

ARMOIRE



SALLE DES DIARRHEIQUES

5. Les zones de traitement de la diarrhée de l'unité offrent un cadre assez semblable au cadre hospitalier où les participants sont appelés à travailler, qu'il s'agisse des caractéristiques physiques, des personnels, de l'éventail des soins requis par les malades et du matériel.

Cela est important pour faire comprendre aux participants que les méthodes qu'ils apprennent devraient pouvoir être appliquées dans leur propre établissement.

6. La nuit, des soins sont assurés sans interruption pour les malades hospitalisés et les nouveaux cas admis en urgence. Un membre du personnel ayant l'expérience de la TRO est de service en permanence.
7. Les fournitures nécessaires sont disponibles en quantités suffisantes. (La liste des fournitures requises dans chacune des trois zones de traitement figure à l'annexe A). Les fournitures sont retirées de la réserve et préparées chaque matin.
8. L'unité est à proximité d'une salle de conférence pouvant aisément accueillir tous les participants et les instructeurs.
9. L'administration de l'hôpital nomme le directeur de l'unité de formation au traitement de la diarrhée et lui apporte son soutien. Ce directeur est:
 - a) un médecin ayant au moins un an d'expérience de la prise en charge clinique de la diarrhée aiguë au moyen de la TRO,
 - b) responsable du programme de formation,
 - c) habilité à recruter le personnel et à obtenir les ressources nécessaires pour mener à bien la formation,
 - d) qualifié pour gérer l'unité et conduire la formation au moyen des matériels de l'OMS,
 - e) capable de consacrer le temps nécessaire pour mener sa tâche à bien.



OBJECTIFS DE LA FORMATION

Le contenu exact de la formation, la manière dont elle se déroule et sa durée différeront d'une unité de formation au traitement de la diarrhée à une autre. Cela dépendra du nombre et du type des participants et des ressources et des capacités de chaque unité. La formation doit néanmoins toujours réaliser les trois buts fondamentaux d'une unité de formation au traitement de la diarrhée:

- apprendre aux médecins et aux autres agents de santé la manière correcte de traiter les cas de diarrhée,
- préparer les participants à améliorer la prise en charge des cas de diarrhée dans leurs hôpitaux ou leurs cabinets privés,
- préparer certains participants en vue de la création d'une unité de formation au traitement de la diarrhée.

Le présent chapitre propose des objectifs pour la formation dispensée dans une unité de formation au traitement de la diarrhée qui permettront de réaliser ces buts.

QUELLES SONT LES CARACTÉRISTIQUES D'UNE BONNE FORMATION?

Elle inculque les compétences et les connaissances requises d'une manière positive et encourageante et présente les caractéristiques suivantes:

Elle est fondée sur l'accomplissement de certaines tâches

La formation est axée sur les compétences et les connaissances qui aideront les participants à mieux s'acquitter de leurs tâches. Les instructeurs relient leur enseignement au travail que les participants sont appelés à accomplir.

Elle est active

Les participants apprennent de manière active de sorte qu'ils comprennent et retiennent mieux que s'ils se contentaient d'écouter ou de lire. Ils posent des questions et donnent des réponses, prennent part à des discussions, rédigent des plans, fournissent des explications, effectuent des démonstrations et participent à des jeux de rôles. Ils appliquent autant que possible leurs compétences nouvelles dans un cadre qui est semblable à leur milieu de travail.

Elle est personnalisée

Chaque participant peut poser autant de questions et obtenir autant d'explications, de démonstrations et de répétitions qu'il le faut. L'emploi du temps et les méthodes de formation tiennent compte des différentes manières d'apprendre des participants.

Elle est bien organisée

Grâce à une planification soignée et au soutien administratif dont ils bénéficient, les cours se déroulent sans difficultés. Les participants et les instructeurs savent ce qu'ils doivent faire et quand ils doivent le faire et ils disposent de l'espace et des fournitures nécessaires. Les problèmes administratifs susceptibles de retarder le déroulement des cours sont rares et rien de vient distraire les participants.

Elle est positive

Les instructeurs sont fiers de ce qu'ils enseignent; ils se montrent confiants et dévoués à leur tâche. Ils prennent à coeur les progrès accomplis par les participants.

OBJECTIFS DE LA FORMATION POUR UNE MEILLEURE COMPREHENSION DE LA DIARRHÉE ET DU TRAITEMENT DES CAS

Les informations acquises par les participants à l'unité de formation au traitement de la diarrhée les aideront à mieux comprendre la diarrhée, son traitement et les problèmes connexes. Ils acquerront ces connaissances de différentes manières: exposés, pratique directe, entretiens avec le personnel et étude d'articles de référence. A l'issue de leur formation, les participants pourront répondre à des questions de base sur les sujets suivants:

Principes de la prise en charge clinique des diarrhées aiguës

- Déshydratation due à la diarrhée
- Comment fonctionne la TRO
- Formulation des SRO
- Convaincre les mères de recourir à la TRO
- Avantages de la TRO par rapport à la thérapie IV
- Impact de la TRO à l'hôpital et dans la communauté
- Raisons de l'échec de la TRO
- Solutions de fabrication domestique pour prévenir la déshydratation
- Alimentation pendant et après la diarrhée
- Antimicrobiens et autres médicaments
- Super SRO

Prise en charge des diarrhées aiguës

- Evaluation du cas et de l'ampleur de la déshydratation
- Prévention de la déshydratation
- Thérapie par réhydratation à l'aide de SRO
- Traitement des cas graves de déshydratation
- Affections associées à la diarrhée
- Traitement de la dysenterie

Pathogénie des diarrhées aiguës

- Physiologie de l'absorption et de la sécrétion intestinales
- Facteurs de virulence
- Diarrhées dues à des micro-organismes envahissants et diarrhées sécrétoires
- Malabsorption et malnutrition
- Diarrhée persistante

Epidémiologie et étiologie des diarrhées aiguës

- Ampleur du problème
- Mode de transmission et facteurs de risques
- Caractère saisonnier
- Agents étiologiques
- Caractéristiques épidémiologiques d'agents entéropathogènes spécifiques
- Autres causes de la diarrhée

Prévention de la diarrhée

- Allaitement maternel
- Pratiques de sevrage améliorées
- Utilisation de grandes quantités d'eau propre
- Lavage des mains
- Utilisation de latrines
- Evacuation des selles des jeunes enfants dans des conditions appropriées
- Vaccination contre la rougeole

OBJECTIFS DE LA FORMATION POUR LE DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES EN MATIERE DE TRAITEMENT DES CAS

Les participants au cours acquerront les compétences suivantes en les mettant en pratique sous la surveillance des instructeurs et du personnel.

Dans la zone d'accueil et de tri

1. Evaluer les cas de diarrhée de manière à:
 - a) déterminer l'ampleur de la déshydratation,
 - b) identifier les autres problèmes (dysenterie, fièvre, malnutrition grave, par exemple), les complications (par exemple iléus paralytique) ou les maladies associées à la diarrhée (par exemple la rougeole),
 - c) identifier les autres maladies (par exemple la méningite) qu'il peut être nécessaire de traiter ailleurs.
2. Décider des cas qu'il convient d'envoyer pour traitement dans la zone de la TRO ou dans la salle des diarrhéiques.
3. Apprendre à chaque mère à traiter la diarrhée à domicile (liquides, aliments et signes indiquant qu'un enfant doit être montré à un agent de santé).

Remarque: Si la politique en vigueur consiste à distribuer des sachets de SRO aux mères d'enfants ne présentant pas de signes de déshydratation, les participants devront démontrer et enseigner aux mères comment elles doivent préparer et administrer les SRO.

4. Enseigner à chaque mère comment prévenir la diarrhée.
5. Prescrire d'autres médicaments en cas de besoin.

Dans la salle de TRO

1. Evaluer et traiter les cas:
 - a) Enregistrer les données concernant le malade.
 - b) Examiner le malade et déterminer la quantité de liquide à lui donner pendant les 4 à 6 premières heures.
 - c) Discuter des observations et des recommandations concernant le traitement avec le personnel.

- d) Commencer à administrer les SRO et apprendre à la mère à les administrer.
 - e) Evaluer périodiquement les progrès accomplis par le malade et noter les observations (toutes les 2 heures jusqu'à ce que le malade soit réhydraté; toutes les 6 heures ensuite).
 - f) Déterminer la quantité de SRO à donner pendant la phase d'entretien et l'indiquer à la mère.
 - g) Traiter les autres problèmes (par ex. faire tomber la fièvre, administrer un antibiotique contre la dysenterie).
2. Préparer de grandes quantités de solution de SRO. (Si la solution est préparée à la pharmacie, les participants devront participer à ce travail.)
 3. Résoudre les difficultés que pose l'administration de SRO (telles que les vomissements).
 4. Surveiller l'administration des SRO par les mères et infirmières.
 5. Décider si l'administration de SRO a réussi ou échoué.
 6. Encourager la mère à commencer à alimenter l'enfant conformément aux directives données par l'établissement (celui-ci devrait assurer la nourriture aux enfants qui restent dans ses locaux pendant 4 à 6 heures ou davantage et, le cas échéant, aux personnes qui l'accompagnent).
 7. Avant de laisser partir une mère, lui enseigner comment continuer à soigner son enfant à la maison ainsi que les signes indiquant qu'elle doit le ramener. Dire à la mère que si l'enfant se déshydrate de nouveau, elle doit le ramener et lui expliquer ce qu'elle peut faire pour prévenir la diarrhée et comment la traiter lorsqu'elle survient.

Dans la salle des diarrhéiques

1. Evaluer les malades qui souffrent de déshydratation grave:
 - a) Noter les renseignements concernant le malade et consulter les diagrammes et les notes disponibles sur le cas.
 - b) Examiner le cas.
 - c) Déterminer la quantité de liquide nécessaire.
 - d) Si la perfusion intraveineuse ne peut être faite dans l'immédiat et si le malade est capable de boire, commencer l'administration des SRO en attendant la perfusion.

-
- e) Discuter des observations et des recommandations relatives au traitement avec le personnel.
2. Administrer le traitement approprié:
 - a) perfusion intraveineuse,
 - b) sonde nasogastrique et solution orale,
 - c) traiter les autres problèmes, complications et maladies associées à la diarrhée.
 3. Evaluer périodiquement les progrès accomplis par le malade et noter les observations (toutes les 2 heures jusqu'à ce que le malade soit réhydraté; toutes les 6 heures ensuite). Interrompre la perfusion intraveineuse et commencer la TRO dès que possible.
 4. Avant de laisser l'enfant quitter la salle des diarrhéiques, s'assurer qu'on a enseigné à la mère comment continuer à soigner son enfant à la maison et les signes indiquant qu'elle doit le ramener. Dire à la mère que si son enfant se déshydrate de nouveau, s'il a de la fièvre, ne mange ni ne boit normalement, ou s'il ne semble pas aller mieux, elle doit le ramener. Lui expliquer aussi ce qu'elle peut faire pour prévenir la diarrhée et comment la traiter si elle survient.

OBJECTIFS DE LA FORMATION POUR L'AMÉLIORATION DES PRATIQUES EXISTANTES

Les participants aux cours se prépareront à apporter les améliorations requises permettant la prise en charge appropriée des cas de diarrhée dans leur propre établissement ou leur cabinet privé.

1. Observer la division du service pour la prise en charge des cas de diarrhée. Noter les activités du personnel et des mères, les fournitures et les dossiers.
2. Examiner les politiques, les méthodes de traitement, le matériel, le personnel et l'organisation de votre propre établissement. Envisager différentes possibilités d'aménagement de l'espace et de répartition du personnel pour permettre l'évaluation et le traitement des cas de diarrhée. Dresser la liste des changements à apporter dans votre établissement pour permettre une prise en charge appropriée des cas. Dresser la liste de la formation, des ressources supplémentaires (équipement, espace, personnel), des changements dans la politique suivie, des changements d'attitudes, etc. qui seront nécessaires pour apporter ces améliorations.
3. Dessiner le plan de la zone des soins ambulatoires où les cas de diarrhée seront traités, telle qu'elle se présente maintenant ou telle que vous la réorganiserez.
4. Préparer la liste des questions que pourraient poser vos supérieurs hiérarchiques lorsque vous proposerez de modifier la pratique existante. Préparer les réponses que vous leur donnerez.
5. Enumérer les mesures à prendre pour opérer les améliorations nécessaires et la façon dont vous procéderez, notamment pour:
 - convaincre vos collègues et le personnel de l'efficacité de la TRO,
 - démontrer que la TRO n'absorbe pas nécessairement une trop grande partie du temps du personnel,
 - obtenir les fournitures nécessaires,
 - former d'autres médecins aux techniques de la TRO,
 - former des infirmières et d'autres personnels à l'administration de la TRO,
 - réorganiser l'établissement,
 - informer le personnel et le convaincre de suivre les recommandations en vigueur concernant l'usage des antibiotiques pour le traitement de la diarrhée (c'est-à-dire seulement dans les cas où l'on soupçonne que l'origine est la shigellose ou le choléra),

- surmonter les pressions du personnel et des malades qui veulent recourir à la thérapie par voie intraveineuse et utiliser des médicaments inutiles,
- réviser toute politique qui interdit la présence des mères dans la salle des diarrhéiques pour qu'elles soient autorisées à rester auprès de leurs enfants.

OBJECTIFS DE LA FORMATION POUR LA CREATION D'UNE UNITE DE FORMATION AU TRAITEMENT DE LA DIARRHEE

Certains participants voudront apprendre comment créer une unité de formation au traitement de la diarrhée. Les objectifs ci-dessous devront être ajoutés aux objectifs déjà énumérés.

Il convient d'ajouter que ces objectifs s'adressent aux participants qui désirent créer non seulement une zone de TRO dans leur hôpital, mais un service de *formation* au traitement de la diarrhée ouvert à des participants appartenant à d'autres hôpitaux.

1. Examiner les conditions préalables à la création d'une unité de formation au traitement de la diarrhée avec le directeur de l'unité.
2. Obtenir un exemplaire du *guide à l'usage des directeurs des unités de formation au traitement de la diarrhée* et des autres matériels utilisés pour planifier la formation ou pendant le cours. Examiner le guide à l'usage des directeurs.
3. Prendre note des dispositions pratiques prises pour la formation.
4. Observer les activités des participants, des instructeurs, du personnel et du directeur de la formation pendant le cours et évaluer la manière dont les objectifs sont atteints.
5. Décrire et discuter de votre projet de création d'une unité de formation au traitement de la diarrhée avec le directeur de la formation. Se renseigner sur le soutien qui peut être obtenu auprès du Ministère de la santé ou de l'OMS et sur les modalités de ce soutien.
6. Commencer à planifier les cours que vous organiserez. Par exemple, prévoir le type et le nombre des participants qui pourront être formés, les personnels nécessaires, les objectifs de la formation et les activités.



PREPARATION DES COURS

La réussite de la formation dépend de sa bonne planification. Les préparatifs seront d'ordre à la fois technique et administratif. Le directeur de l'unité de formation au traitement de la diarrhée devra se charger des mesures énumérées ci-après ou confier cette responsabilité à un tiers. Des suggestions sont proposées dans le présent chapitre pour chacune de ces mesures.

Il convient de noter que certaines mesures, 3 et 4 par exemple, ne prendront du temps que la première fois. Pour les cours ultérieurs, les mêmes méthodes et les mêmes matériels seront utilisés avec, si besoin est, de légères modifications.

- 1. Déterminer le nombre de participants que l'unité peut former.
- 2. S'assurer que l'on dispose de crédits suffisants pour couvrir toutes les dépenses.
- 3. Prévoir le plan de la formation (méthodes d'enseignement et activités).
- 4. Prévoir comment seront surveillés les progrès des participants.
- 5. Choisir les instructeurs.
- 6. Choisir les dates du cours et rédiger le programme.
- 7. Préparer et distribuer une description du cours.
- 8. Vérifier les fournitures disponibles et faire les réapprovisionnements nécessaires.
- 9. Obtenir des exemplaires des matériels pédagogiques et des documents de référence dans la langue appropriée.
- 10. Organiser l'hébergement, les repas et le transport des participants.
- 11. Préparer les instructeurs et le reste du personnel.

MESURE 1 - DETERMINER LE NOMBRE DE PARTICIPANTS QUE L'UNITE PEUT FORMER

L'unité de formation au traitement de la diarrhée doit accueillir un nombre suffisant d'enfants souffrant de diarrhée plus ou moins grave. Cela est indispensable pour que chaque participant puisse observer un éventail de cas et en traiter plusieurs.

Chaque participant devrait traiter un minimum de trois malades déshydratés pendant la durée des cours. Ces malades devront présenter des signes de déshydratation et être traités dans la zone de la TRO ou la salle des diarrhéiques.

Les cours ne devront être organisés qu'à un moment ou dans un endroit où cela peut être assuré. Il est vivement recommandé que chaque participant traite plus de trois malades de manière à acquérir le plus d'expérience possible de la TRO.

Le nombre de participants pouvant être formés dépend du nombre de cas attendus dans l'établissement. C'est pourquoi on formera davantage de participants pendant les saisons de plus forte prévalence de la diarrhée.

COMBIEN DE PARTICIPANTS PEUVENT ETRE FORMES?

Nombre moyen de malades déshydratés pendant les heures de service sur une période de 5 jours	Nombre maximum de participants pouvant être formés	Nombre d'instructeurs nécessaires pour assurer la formation ¹	Nombre d'infirmières nécessaires (pour une période de 24 heures) ²
6 au maximum	1 - 2	1 - 2	3
12	4		
18	6	3	
30	10		
45 ou plus	15		6

¹ Ces instructeurs doivent être présents pendant les heures de service des participants. Les chargés de cours et les autres instructeurs qui n'ont que de brefs contacts avec les participants ne sont pas compris dans ce nombre.

² Nombre d'infirmières requises pour soigner les malades et aider les participants dans la zone de la TRO et dans la salle des diarrhéiques.

MESURE 2 - S'ASSURER QUE L'ON DISPOSE DE CREDITS SUFFISANTS POUR COUVRIR TOUTES LES DEPENSES

Les dépenses pourront comprendre: une participation aux frais de voyage et à l'indemnité journalière de subsistance des participants, l'achat de fournitures supplémentaires, les matériels pédagogiques et de référence, une compensation spéciale pour les instructeurs, les pauses café et d'autres frais divers.

MESURE 3 - PREVOIR LE PLAN DE LA FORMATION

Il s'agit de planifier les activités en se fondant sur les objectifs du cours et en précisant, pour chaque activité, la méthode d'enseignement, les tâches de chacun, les matériels requis et le temps alloué.

Un extrait de plan de formation est donné à titre d'exemple à la page suivante. Une formule vierge pour l'établissement d'un plan de formation figure à l'annexe B.

*Des plans de formation complets dans lesquels sont décrites les activités visant la réalisation de chaque groupe d'objectifs du cours de formation figurent dans la publication intitulée **matériels d'enseignement**. Ils peuvent vous aider à établir votre propre plan ou être utilisés tels quels ou avec de légères modifications*

Les différentes étapes de la mise au point d'un plan de formation sont décrites ci-dessous. La mise au point d'un plan de formation complet est une tâche qui demande beaucoup de temps mais dont on ne s'acquitte qu'une seule fois. Le même plan servira chaque fois que le cours est donné, aussi a-t-on intérêt à ce qu'il soit d'excellente qualité.

1. *Passer en revue les différents objectifs de la formation (pages 13 - 20) et prévoir la manière de les réaliser.* Si le cours ne peut pas les couvrir tous, choisir les plus importants.
2. *En commençant par le premier objectif ou groupe d'objectifs, réfléchir à ce que les participants pourraient faire pour acquérir ce savoir-faire.* Inscrive ces activités dans la colonne appropriée.

Exemples d'activités: préparer les SRO; apprendre à une mère comment traiter son enfant à domicile; recenser les différents changements nécessaires dans l'établissement; présenter des études de cas; poser une sonde nasogastrique; traiter les complications; expliquer pourquoi la solution de SRO est le meilleur traitement de la déshydratation.

3. *Pour chaque activité, préciser dans la colonne suivante la méthode qui sera utilisée pour la mener à bien. Indiquer à qui chaque tâche incombera.*

Exemples de méthodes:

- Démonstration
- Tâche accomplie sous surveillance
- Jeu de rôle
- Séance de questions-réponses écrites ou orales
- Etudes de cas
- Exposés
- Discussion en petit groupe
- Séance collective consacrée à la solution de problèmes
- Exercices écrits
- Examen d'articles de référence

Certaines activités peuvent être accomplies de plusieurs manières, ce qui peut être utile. A force d'utiliser et de renforcer leur savoir-faire, les participants deviendront plus compétents et sûrs d'eux. Ils auront d'autant plus de chances de comprendre, d'absorber et de retenir une information qu'elle leur aura été présentée de différentes manières par des sources différentes.

Un participant devra par exemple apprendre à reconnaître les cinq signes les plus utiles de déshydratation modérée à grave chez les nourrissons. Il s'en souviendra d'autant plus aisément qu'il aura lu un article sur ce sujet, entendu d'autres participants en discuter dans leurs études de cas et qu'il les aura recherchés chez chacun des malades qu'il aura traités pendant sa formation. A chaque répétition, ces signes lui reviendront en mémoire plus rapidement et plus facilement.

Inscrire dans la colonne "méthode" les différentes tâches et à qui elles incomberont. Utiliser suffisamment de mots pour décrire clairement comment la méthode fonctionnera. Par exemple, "l'instructeur distribue et examine les fiches d'évaluation; le participant évalue un cas et présente ses observations; l'instructeur et les autres participants en discutent".

4. *Enumérer les ressources qui seront nécessaires pour mener à bien l'activité de formation.*

Les ressources pourront comprendre des matériels pédagogiques, des fournitures pour la prise en charge des cas ou de la place. Dès que l'on connaît le nombre des participants, préparer le nombre requis de documents écrits et d'autres matériels.

FORMULE POUR L'ETABLISSEMENT DU PLAN DE LA FORMATION

ACTIVITE	METHODE	RESSOURCES	DUREE
<p><u>Objectifs</u> : <u>Modifier la pratique existante</u></p> <p><u>Introduction</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pourquoi il importe d'appliquer certaines méthodes. - Objectifs de l'enseignement - Reconnaître les difficultés que pose l'introduction d'un changement <p>Observer la structure et les fonctions de l'établissement</p> <p>Comparer son propre hôpital avec l'unité de formation au traitement de la diarrhée.</p>	<p>d'instructeur examine chaque objectif et le calcule les activités, il répond aux questions relatives aux tâches incombant aux participants</p> <p>d'instructeur demande aux participants s'ils ont déjà essayé d'apporter des changements et, dans l'affirmative, d'évaluer leur expérience. Il inscrit sur tableau les types de résistance et les difficultés citées.</p> <p>d'instructeur demande aux participants d'énumérer les avantages qui résulteraient de la TRO si elle est adoptée. Il inscrit les réponses au tableau.</p> <p>Pour terminer, il dit qu'il sera difficile d'apporter des changements mais que cela est possible. Les participants discuteront des manières de vaincre la résistance à un stade plus avancé du cours.</p> <p>Les participants observeront les zones de traitement tout en travaillant</p> <p>Chaque participant donne la liste des changements requis dans son établissement</p>	<p>Exemplaires des objectifs de l'enseignement</p> <p>Salles de réunion, chaises</p> <p>Tableau noir ou chevalet bloc-notes</p>	<p>1h - 1h$\frac{1}{2}$</p>
		<p>liste des points à observer en particulier dans chaque zone tels que les fournitures, les dépense, l'utilisation de l'espace.</p> <p>Entretient où les participants peuvent travailler au calme</p>	<p>$\frac{1}{2}$ - 1 jour tout en travaillant les cas</p> <p>2 heures de travail personnel</p>

Exemples: Fiches de traitement de la diarrhée, articles de référence, tableau avec craie ou grand chevalet avec papier et marqueurs, fournitures pour l'administration de la TRO, salle équipée de chaises et de tables, films sur la TRO, projecteur, formules vierges pour l'enregistrement des cas.

5. *Estimer le temps nécessaire pour accomplir chaque activité.*

Inscrire la durée (10 minutes ou 2 heures, par exemple) dans la colonne prévue à cet effet.

6. *Répéter les mesures de 2 à 5 pour chaque activité.* Noter les différents objectifs de la formation (pages 13 - 20) et continuer la liste des activités jusqu'à ce que tous les objectifs aient été couverts.

7. *Réorganiser les rubriques du plan de formation pour faire en sorte qu'elles se succèdent dans l'ordre voulu.*

Ajouter une séance d'introduction et une séance de clôture. En cas de besoin, ajouter une activité pour introduire un sujet nouveau ou un nouveau groupe d'activités, ainsi par exemple "Explication du prochain groupe d'activités: améliorer la prise en charge des cas dans votre hôpital".

Certaines activités peuvent probablement être regroupées. Réviser les durées prévues pour les activités qui ont été combinées.

Echelonner la formation de manière à maintenir éveillé l'intérêt des participants. Par exemple, éviter d'avoir des exposés toute la journée. Prévoir dans l'intervalle des activités plus stimulantes comme du travail avec des malades ou des discussions en petits groupes.

8. *Déterminer la durée du cours.*

Additionner la durée totale des activités prévues. Ajouter le temps nécessaire pour les séances d'ouverture et de clôture, le déjeuner et les pauses café. Répartir les activités sur le nombre de jours disponibles. Il pourra se révéler nécessaire de réviser certaines des durées prévues, ou d'ajouter ou de supprimer des activités.

Si le temps nécessaire s'écarte sensiblement du nombre de jours initialement prévu pour la formation, se demander s'il convient de modifier la durée du cours ou le plan du cours. S'assurer que les objectifs de l'enseignement seront atteints.

S'assurer que les participants consacreront au moins la moitié de leur temps à du travail pratique, c'est-à-dire à observer, à mettre en pratique les méthodes appropriées de prise en charge des cas et à en discuter.

SUGGESTIONS POUR L'ETABLISSEMENT DU PLAN DE FORMATION

Les suggestions ci-après pourront aider à concevoir un cours. Ce plan n'est pas complet, mais il contient quelques idées.

Pour le développement des compétences en matière de prise en charge des cas:

Regrouper tous les participants dans la zone de tri. (Répartir les participants en équipes de deux s'il n'y a pas beaucoup de cas de diarrhée à traiter.) Un instructeur évalue le premier enfant souffrant de diarrhée qui se présente et décrit chaque signe de déshydratation à mesure qu'il l'évalue.

Demander à un participant de procéder à l'évaluation du prochain enfant atteint de diarrhée qui se présente. Si l'enfant doit être traité dans la zone de la TRO ou dans la salle des diarrhéiques, ce participant l'accompagnera et lui administrera le traitement approprié (sous la surveillance de l'instructeur chargé de cette zone). Si l'enfant n'a pas besoin d'être traité sur place, le participant indique à la mère comment elle doit soigner son enfant et lui communique d'autres messages pertinents d'éducation sanitaire.

A mesure que d'autres malades se présentent, d'autres participants évaluent les cas et les traitent. Une fois le traitement d'un enfant mis en route et que son état se stabilise (par exemple, au bout de 2 à 4 heures), le participant retourne dans la zone de tri pour s'occuper d'un autre cas.

Il faut amener les participants à se sentir responsables des cas dont ils s'occupent personnellement. En cas de difficulté, ils font appel au personnel. Les participants doivent aussi observer les autres cas afin de se familiariser avec d'autres situations et d'autres méthodes. Les personnels sont encouragés à évoquer leur expérience des cas difficiles et des problèmes habituels, notamment de problèmes qui ne se posent pas parmi les cas présents.

L'instructeur qui se trouve dans la zone de tri s'assure que chaque équipe a l'occasion de traiter une variété de cas pendant le cours. Pendant le travail pratique, les participants apprennent en observant l'activité des autres participants et du personnel et en s'entretenant des cas entre eux et avec les instructeurs. (On trouvera d'autres directives et d'autres documents dans la rubrique "Travaux pratiques" de *Matériels d'enseignement*.)

Les participants notent l'anamnèse des cas et rédigent un rapport de situation sur chaque malade dont ils se sont occupés. Ils notent ces renseignements sur une formule prévue à cet effet et dont un échantillon figure à l'annexe C.

Prévoir plusieurs séances pendant lesquelles les participants présenteront des études de cas au reste du groupe. Chaque participant devra présenter au moins une étude de cas

pendant la durée du cours. Chaque présentation doit notamment couvrir les raisons pour lesquelles le traitement était approprié et d'autres questions pertinentes. (Voir la rubrique "Présentation des cas" dans *Matériels d'enseignement*.)

Pour une meilleure compréhension de la prise en charge des cas de diarrhée:

Encourager les questions et les discussions pendant et après les exposés. Pendant le travail pratique, les instructeurs discutent avec les participants de certains points concernant les exposés et les documents de référence. Les instructeurs posent des questions au sujet des cas en traitement pour rappeler aux participants les avantages de la TRO et les principes d'une prise en charge des cas appropriée.

Pour l'amélioration des pratiques existantes:

Les participants évaluent leur propre établissement et ils dressent la liste des améliorations nécessaires pour permettre l'adoption de pratiques appropriées de traitement de la diarrhée. Ils dessinent un plan des zones où les cas de diarrhée seront traités.

Chaque participant dresse la liste de ce qu'il convient de faire en vue des changements figurant sur la première liste (par exemple, convaincre le chef du personnel que les nouvelles méthodes sont meilleures et qu'elles sont réalisables ou obtenir un approvisionnement adéquat en SRO).

De petits groupes se réunissent pour proposer la manière de réaliser certains changements. Par exemple, le groupe pourra envisager de convaincre le chef du personnel en démontrant l'efficacité de la TRO et en présentant des matériels de référence crédibles sur l'économie de temps et d'argent réalisée dans un hôpital où l'on utilise la TRO. Les plans doivent comporter des détails sur la manière dont la démonstration peut être préparée et réalisée et sur les matériels de référence qui seront les plus pertinents et les plus convaincants. Participants et instructeurs pourraient simuler une discussion pour convaincre un collègue d'essayer la TRO. (Voir dans *Matériels d'enseignement* la rubrique "Amélioration des pratiques existantes".)

Pour la création d'une unité de formation au traitement de la diarrhée:

Distribuer aux participants un exemplaire du présent guide pour qu'ils le lisent pendant le cours. Ils observent les activités des autres participants, des instructeurs et du personnel. Ensemble, ils passent en revue les objectifs de la formation et les activités qui se rattachent à chaque objectif. Les participants s'interrogent alors pour savoir s'ils mèneront la formation de la même manière ou non et pourquoi. Le directeur de la formation parle de son expérience concernant la planification et la réalisation de ce cours.

Les participants commencent à ébaucher un plan pour le cours qu'ils organiseront. Ils accomplissent (ou entreprennent) plusieurs des mesures décrites au chapitre 4, par exemple:

-
- Déterminer le nombre de participants qui peuvent être formés
 - Prévoir le plan de la formation
 - Prévoir comment seront surveillés les progrès réalisés par les participants.

Un instructeur ou le directeur de la formation examine le plan de chaque participant, en discute avec lui et fait des suggestions. (Voir dans *Matériels d'enseignement* la rubrique "Organisation d'une unité de formation".)

MESURE 4 - PREVOIR COMMENT SERONT SURVEILLES LES PROGRES DES PARTICIPANTS

Une surveillance est nécessaire pour savoir ce que chaque participant a déjà accompli et ce qu'il reste à faire. On pourra ensuite accorder au participant l'attention dont il a besoin pour mener à bien sa formation.

L'outil de base de la surveillance est une liste, ou une liste de contrôle, de ce que les participants doivent faire. En inscrivant sur la liste l'activité de chaque participant, on voit clairement ce qui reste à faire. La liste de contrôle peut recouvrir les objectifs de la formation. Elle peut aussi comprendre le détail des activités prévues dans le plan de la formation.

Deux manières d'utiliser la liste de contrôle à des fins de surveillance sont décrites ci-après. Elles peuvent être utilisées séparément ou conjointement.

Auto-surveillance

Chaque participant dispose d'une liste des activités qu'il (ou elle) doit accomplir pendant la durée du cours. Chaque jour il coche les activités qu'il a accomplies. Périodiquement, le participant discute de ses progrès avec un instructeur; il peut aussi appeler l'attention de l'instructeur sur des besoins particuliers. (Par exemple, s'il n'a pas eu l'occasion de traiter un malade atteint de déshydratation grave).

Surveillance de l'instructeur

Chaque instructeur est chargé de surveiller certains participants. Lorsqu'un participant accomplit une activité, l'instructeur la coche sur la liste de contrôle. L'instructeur se renseigne sur ce que fait chaque participant en l'observant et en parlant avec lui et avec d'autres instructeurs si besoin est.

Bien que cette activité n'ait pas nécessairement un caractère officiel, elle est très importante. Les instructeurs doivent être au courant des compétences que chaque participant a déjà acquises afin de savoir ce qu'il reste à leur enseigner. Si un participant a des difficultés, l'instructeur doit en discuter avec le directeur de la formation et envisager la manière de l'aider.

Un exemple de liste de contrôle à l'usage des instructeurs figure page 31. Cette liste, légèrement modifiée, peut servir à l'autosurveillance (il suffit, par exemple, de remplacer "nom du participant" par "numéro du cas" et d'omettre les instructions qui figurent au bas de la formule).

Il incombe au directeur de la formation de veiller à ce que chaque participant ait l'occasion de participer et d'atteindre tous les objectifs du cours. Il sera donc utile que les instructeurs informent le directeur des progrès accomplis chaque jour par les participants pour que les modifications nécessaires puissent être apportées. (Par exemple, si le cours touche à sa fin et que les participants n'ont pas présenté suffisamment d'études de cas, on pourra prévoir une séance de nuit).

RESUME DES COMPETENCES CLINIQUES (A présenter au directeur de cours)

Lieu du cours _____ Instructeur _____ Date du cours _____

Nom du participant	COMPETENCES CLINIQUES								PLAN				
	Evaluer la déshydratation	Evaluer d'autres problèmes	Enseigner à la mère la manière de soigner son enfant chez elle	Apprendre à la mère à prévenir la diarrhée	Déterminer la quantité de liquide à faire absorber pendant les 4-6 premières heures	Administrer des SRO	Enseigner à la mère à administrer des SRO	Résoudre les difficultés que pose l'administration de la TRQ		Prescrire une thérapie d'entretien basée sur les SRO et conseiller la mère	Déterminer la quantité de liquide pour perfusion IV pour les 4-6 premières heures (déshydratation grave)	Evaluer les progrès et passer de la thérapie IV à la TRQ le moment venu	Traiter les maux présents d'autres problèmes et des complications
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													

Noter le niveau de compétence le plus élevé dont le participant a fait preuve: 1 -- S'est acquitté de la tâche correctement, avec assurance et sans aide; 2 -- S'est acquitté de la tâche correctement avec de l'aide; ou correctement mais de manière hésitante; 3 -- Ne s'est pas acquitté de la tâche tout à fait correctement; 4 --- Ne s'est pas acquitté de la tâche.

MESURE 5 - CHOISIR LES INSTRUCTEURS

Il incombe aux directeurs de confier des cas aux participants et d'encadrer ceux-ci tandis qu'ils traitent les cas. (Le personnel qui assure d'ordinaire le traitement des cas sera également présent pour aider les participants, répondre à leurs questions et tenir les dossiers habituels des malades). Les instructeurs dirigeront aussi les discussions de groupe, les présentations de cas, et d'autres activités prévues par le directeur de la formation.

Les médecins et infirmières qui serviront d'instructeurs devront

- Etre initiés à l'emploi des SRO et avoir traité plus de 100 cas de déshydratation (dont 25 présentent des complications) au moyen de la TRO.
- Disposer de suffisamment de temps pour assurer la formation.
- Souhaiter être instructeurs. (Les instructeurs se renouvellent lentement; ils n'abandonnent pas volontiers l'enseignement).
- S'engager à utiliser les SRO et se féliciter de les utiliser.
- Etre disponibles aux heures normales de consultation externe.
- Avoir des talents pédagogiques et, par exemple, savoir:
 - Capter l'attention des participants et maintenir leur intérêt éveillé.
 - Vérifier fréquemment que les participants ont compris ce qu'on leur enseigne et qu'ils ont accru leur savoir-faire et leur fournir les renseignements appropriés ou la rétro-information qui leur permettra d'apprendre davantage.
 - Encourager la participation active et les questions.
 - Fournir des réponses correctes et concises aux questions posées ou amener les participants à trouver eux-mêmes les réponses à leurs questions.
 - Utiliser des mots que les participants comprennent, parler à voix claire et intelligible et utiliser des auxiliaires pédagogiques qui aident mais qui ne détournent pas l'attention des participants.

Décider des instructeurs qui seront requis en fonction du plan de la formation. Penser au nombre de participants attendus et à ce que les instructeurs seront appelés à faire.

Remarquer les compétences particulières et les sujets que les discussions en petits groupes, les exposés, les jeux de rôle et les autres activités qui se dérouleront hors de la salle d'hôpital sont censés enseigner. Choisir pour chacune des séances un instructeur qui enseignera convenablement la compétence ou le sujet particulier.

S'assurer qu'il y aura suffisamment d'instructeurs et de personnel expérimenté pour que chaque participant bénéficie d'une attention personnelle.

MESURE 6 - CHOISIR LES DATES DU COURS ET REDIGER LE PROGRAMME

Choisir les dates précises qui conviendront le mieux pour les instructeurs, les participants et l'établissement. Tenir compte également des horaires des transports que les participants utiliseront pour se rendre jusqu'à l'établissement et vérifier les possibilités d'hébergement à ces dates.

Rédiger un emploi du temps pour le cours précisant les dates et les principales activités. Cela devrait être facile si l'on se reporte au plan de la formation. Cet emploi du temps permettra de montrer aux instructeurs, au personnel, aux participants éventuels et aux autres personnes intéressées ce qui est prévu.

Un programme type figure à l'annexe D.

MESURE 7 - PREPARER ET DISTRIBUER UNE DESCRIPTION DU COURS

Les participants qui sont décidés à apprendre et à utiliser les méthodes de traitement de la diarrhée contribueront à la réussite du cours.

Certaines mesures aideront à faire en sorte que les participants qui assistent au cours sont bien choisis et motivés. Préciser ce qu'il convient d'attendre du cours en décrivant clairement son aboutissement et à qui il s'adresse. Contacter les directeurs des hôpitaux et d'autres groupes qui enverront des participants au cours et leur faire parvenir la description du cours. Leur demander de choisir les meilleurs participants. Ils devront donner un exemplaire de la description du cours aux participants éventuels pour que chacun d'eux comprenne ce que l'on attendra de lui.

Rédiger une description du cours couvrant les points ci-après:

- Avantages pour le participant -- le savoir-faire que le participant acquerra
- Le type de participant qui devrait assister au cours et pourquoi -- responsabilités et caractéristiques des personnes qui pourront appliquer ce savoir-faire dans le cadre de leur travail
- But -- pourquoi ce cours est proposé

- Ce que le cours implique – – le fait que les participants travailleront à l'hôpital avec des malades et leur famille
- Calendrier – – les dates et heures auxquelles les participants devront être présents à l'unité de formation au traitement de la diarrhée et le lieu
- Renseignements administratifs – – tout renseignement supplémentaire sur l'hébergement, le transport et l'indemnité journalière de subsistance
- Réponses – – comment s'inscrire et date limite pour les inscriptions

MESURE 8 - VERIFIER LES FOURNITURES DISPONIBLES ET FAIRE LES REAPPROVISIONNEMENTS NECESSAIRES

Examiner les listes de fournitures figurant à l'annexe A et faire l'inventaire des fournitures disponibles. Suffiront-elles compte tenu du nombre normal de cas et du nombre attendu de participants?

Examiner le plan de la formation pour voir s'il est nécessaire de préparer certains matériels, ainsi par exemple les formules pour l'enregistrement des cas que les participants doivent remplir sur chacun des malades qui leur sont assignés. Si l'on ne dispose pas de telles formules, en préparer en nombre suffisant.

Des modèles de textes à l'intention des participants figurent dans *Matériels d'enseignement*. Ils peuvent être adaptés si nécessaire et photocopiés en vue de leur distribution.

MESURE 9 - OBTENIR DES EXEMPLAIRES DES MATERIELS PEDAGOGIQUES ET DES DOCUMENTS DE REFERENCE DANS LA LANGUE APPROPRIEE

Faire des photocopies des modèles de textes et obtenir un nombre suffisant de documents de référence pour que *chaque* participant en possède un jeu. Cela est important car chaque participant doit avoir accès à l'information nécessaire pendant le cours mais plus encore parce qu'il doit pouvoir s'y référer à son retour dans son hôpital.

Les participants puiseront dans les documents de référence des renseignements sur certaines méthodes de traitement et sur les cas inhabituels. Les documents de référence les aideront à répondre aux questions posées par d'autres personnes sur les méthodes de traitement et sur les raisons pour lesquelles elles sont utilisées. Ils donneront la crédibilité nécessaire à ces idées et les aideront à convaincre les autres médecins et les personnels.

Les participants les utiliseront à leur tour lorsqu'ils formeront d'autres personnes.

Une liste de documents de référence est donnée à l'annexe E. Il convient d'y ajouter les documents d'importance nationale ou régionale.

MESURE 10 - ORGANISER L'HEBERGEMENT, LES REPAS ET LE TRANSPORT DES PARTICIPANTS

Ces dispositions seront prises par l'unité de formation au traitement de la diarrhée ou par le ministère de la santé. Si les participants doivent faire eux-mêmes le nécessaire, les recommandations que leur fournira l'unité de formation au traitement de la diarrhée les aideront.

Ces dispositions devront tenir compte des aspects suivants:

- Les participants seront hébergés à proximité de l'unité de formation au traitement de la diarrhée de manière à ne pas perdre trop de temps en déplacements quotidiens. L'idéal serait que les participants puissent retourner dans la soirée voir les progrès accomplis par leurs malades.
- L'endroit où les participants prennent leurs repas devrait aussi être à proximité de l'unité de formation et des locaux où ils sont hébergés.
- Il est nécessaire de prévoir un moyen de transport fiable entre l'unité de formation et le lieu où les participants prennent leurs repas et l'endroit où ils logent. Le transport devrait être gratuit pour les participants ou d'un coût très modique.

MESURE 11 - PREPARER LES INSTRUCTEURS ET LE RESTE DU PERSONNEL

Instructeurs

Organiser une réunion préparatoire au cours pour les instructeurs. Leur distribuer la liste des divers objectifs et, si possible, le plan de la formation ainsi que des directives et des formulaires, le cas échéant. Revoir ce plan et assigner à chaque instructeur certaines séances. Fournir des aide-mémoire et des diapositives aux instructeurs chargés de faire des exposés. Si un exemplaire du plan complet de la formation n'est pas distribué à chaque instructeur, lui donner une description écrite des activités auxquelles il ou elle participera.

Des directives, des aide-mémoire et des diapositives sont fournis dans *Matériels d'enseignement* à l'intention des instructeurs.

Personnel

S'assurer que les membres du personnel qui travailleront en liaison étroite avec les participants:

- sont présents tous les jours, pendant chaque période de travail, en nombre suffisant,
- sont qualifiés pour administrer convenablement la TRO et l'enseigner aux mères,
- s'acquittent convenablement des tâches de prise en charge des cas,
- tiennent les dossiers de manière qu'ils reflètent convenablement les progrès d'un malade et qu'ils indiquent aux participants comment un malade a réagi à la thérapie en leur absence,
- sont aimables avec les participants et prêts à les aider en cas de besoin, à corriger leurs erreurs avec tact et à partager leur expérience du traitement de cas difficiles et inhabituels.

Organiser une réunion préparatoire au cours pour le personnel. Celui-ci doit être averti de ce que les participants feront dans l'établissement et invité à les aider et à les orienter. Donner aux membres du personnel la possibilité de poser des questions sur le fonctionnement du cours et sur ce que l'on attend d'eux. Répondre à ces questions avec soin. Le personnel a un rôle déterminant à jouer dans le cours.



CONDUITE DES COURS

Une fois le plan de la formation soigneusement mis au point et les instructeurs et le personnel bien préparés, il incombe au directeur de s'assurer que le cours se déroule comme prévu, et notamment de:

Souhaiter la bienvenue aux participants et de leur donner des informations générales

- Décrire les objectifs de la formation et les activités prévues.
- Inciter les participants à prendre une part active au cours et à apprendre autant que possible.
- Présenter les instructeurs.
- Aborder les détails administratifs.

Surveiller la progression générale du cours

- S'assurer que tout se déroule comme prévu. En cas de besoin, modifier le plan et informer tous les intéressés des modifications apportées.
- S'assurer que le personnel et les instructeurs ont tout ce dont ils ont besoin pour s'acquitter de leur tâche.

Surveiller les progrès des participants

- Assigner à chaque instructeur quelques participants qu'ils devront suivre.
- Suivre les plans mis au point pour surveiller les progrès accomplis en utilisant la liste de contrôle des activités ou des objectifs (Mesure 4 - Prévoir comment seront surveillés les progrès réalisés par les participants, page 30).
- S'entretenir régulièrement avec les instructeurs pour obtenir des renseignements sur les progrès accomplis par les participants et envisager des solutions aux problèmes qui pourraient se poser.

Surveiller les instructeurs et le personnel

- Assister à quelques discussions en petits groupes et à des séances de travail pratique ainsi qu'aux exposés afin d'observer le travail des instructeurs. Leur donner des renseignements sur les activités en cours. (Par exemple, il se peut que les instructeurs suivent le plan de la formation ou qu'ils s'en écartent.)
- Surveiller la manière dont l'enseignement s'effectue. (Par exemple, il se peut que les membres du personnel donnent des avis utiles aux participants sur les cas qu'ils traitent mais ils peuvent aussi se montrer irrités par leurs questions.)
- Tenir, en cas de besoin, des séances de discussions avec les instructeurs concernant les moyens d'améliorer les cours à venir.



EVALUATION

L'évaluation faite à la fin du cours portera sur ce que les participants ont accompli *pendant le cours*. Les évaluations faites des semaines ou des mois après le cours couvriront ce que les participants ont fait *dans le cadre de leur travail* en utilisant ce qu'ils ont appris. Plusieurs méthodes d'évaluation possibles sont décrites ci-après.

Décider en premier lieu la leçon que l'on souhaite tirer d'une évaluation, comment les résultats seront utilisés et qui analysera les données. Choisir ensuite une ou plusieurs méthodes d'évaluation qui fourniront les renseignements requis. Il n'y a pas lieu d'effectuer une évaluation si les résultats ne doivent pas être utilisés.

METHODES POUR L'EVALUATION EN FIN DE COURS

Listes de contrôle des activités - Ces listes sont un excellent moyen d'évaluer le cours à condition d'être établies pour chaque participant et d'être précises. Elles permettent d'analyser le nombre des participants qui ont mené à bien la totalité ou une partie des activités (comme les activités de prise en charge des cas).

Si les participants sont nombreux à n'avoir pas pu mener à bien une certaine activité, l'évaluation devra essayer d'en déterminer la raison. Pour les cours suivants, il faudra peut-être accroître l'aide aux participants, leur laisser plus de temps, voire modifier cette activité.

Tests avant et après le cours - Ces tests servent à évaluer si les participants ont retenu certaines informations pendant le cours. (Le test préalable avertit les participants de ce qu'ils sont censés apprendre). Un questionnaire pour le test avant cours et pour le test après cours sont fournis dans *Matériels d'enseignement*.

Questionnaire en fin de cours - Les questionnaires ne renseignent que sur les sentiments et les impressions que les participants veulent bien exprimer. Si les questions sont choisies et libellées avec soin, le questionnaire peut donner au directeur de la formation des indications utiles sur la manière d'améliorer les cours ultérieurs. Un modèle de questionnaire d'évaluation est fourni dans *Matériels d'enseignement*.

METHODE D'EVALUATION (DE CONTROLE) EN COURS D'EMPLOI:

Observation des participants en cours d'emploi - Les visites de contrôle pour observer le travail des participants et s'entretenir avec eux de ce qu'ils ont accompli depuis le cours demandent du temps. Elles constituent néanmoins le meilleur moyen de déterminer l'activité effective d'un hôpital.

L'OMS est prête à soutenir les visites destinées à évaluer si les participants aux cours interpays ont pu appliquer les méthodes correctes de traitement de la diarrhée dans leurs hôpitaux.

Le programme national de lutte contre les maladies diarrhéiques pourrait organiser des visites de contrôle pour évaluer si les participants aux cours nationaux s'acquittent convenablement de la prise en charge des cas de diarrhée après les cours.



SOUTIEN AUX PARTICIPANTS APRES LE COURS

L'unité de formation au traitement de la diarrhée devrait aussi aider les participants *une fois le cours terminé*. Elle devrait offrir un soutien aux participants qui s'efforcent d'appliquer ce qu'ils ont appris.

Ceux-ci peuvent avoir besoin d'aide lorsque:

- Ils ne sont pas sûrs de certaines méthodes qu'ils ont apprises ou qu'ils sont confrontés à des cas difficiles.
- Ils enseignent à d'autres les nouvelles méthodes et répondent à des questions sur ces méthodes.
- Ils doivent opérer des changements dans leur hôpital pour permettre l'utilisation des nouvelles techniques.

Pour aider les participants l'unité peut leur fournir des matériels techniques de référence sur le traitement de la diarrhée et des renseignements récents à mesure qu'ils sont disponibles. Elle peut aussi leur communiquer la liste des autres médecins ou établissements de leur région qui utilisent les techniques appropriées pour qu'ils s'adressent à eux en cas de besoin. Elle peut encore organiser une visite à un participant ou demander à un représentant du programme national de lutte contre les maladies diarrhéiques de lui rendre visite pour l'aider à créer ou à améliorer une unité.

Quel que soit le soutien prévu, expliquer aux participants en quoi il consiste et comment ils peuvent l'obtenir.

Soutien aux participants qui s'apprêtent à créer une unité de formation au traitement de la diarrhée

Les participants qui ont des questions ou qui rencontrent des difficultés concernant la mise en place d'une unité de formation devraient être encouragés à écrire à l'OMS pour obtenir un avis ou à rendre visite au directeur de l'unité où ils ont été formés.

Soutien aux participants à des cours interpays

Les participants à des cours interpays peuvent être inscrits sur la liste d'adresses du programme OMS de lutte contre les maladies diarrhéiques. Ils recevront, à mesure de leur parution, les publications les plus récentes sur la lutte contre la diarrhée.

ANNEXES

- Annexe A: Fournitures pour une unité de formation au traitement de la diarrhée
- Annexe B: Formule pour l'établissement du plan de formation
- Annexe C: Formule pour l'enregistrement des données relatives aux cas de diarrhée
- Annexe D: Programme type
- Annexe E: Documents de référence

FOURNITURES POUR UNE UNITE DE FORMATION AU TRAITEMENT DE LA DIARRHEE

Fournitures pour la zone d'accueil et la zone de tri

- Blouses blanches pour tous les participants
- Diagramme mural sur le traitement de la diarrhée
- Instructions pour les mères, autres brochures d'éducation sanitaire et autres matériels à l'usage des familles sur la prévention et la prise en charge de la diarrhée, y compris l'alimentation
- Affiches sur la préparation de la solution de réhydratation orale, la thérapie liquidienne à domicile, la prévention de la diarrhée, etc.
- Formules pour l'enregistrement des données
- Sachets de SRO de la taille standard dans la région (pour les démonstrations au profit des mères)
- Bocaux et flacons (de tailles courantes, dont un gradué)
- Verres, tasses et cuillères

Fournitures pour la zone de la TRO

- Sachets de SRO pour 5, 10 ou 20 litres de solution
- Bidon de 5, 10 ou 20 litres avec couvercle et robinet latéral
- Sachets de SRO de la taille standard dans la région (pour les démonstrations aux mères)
- Bocaux et flacons (de tailles courantes, dont un gradué)
- Antibiotiques (tels que des capsules de tétracycline) et un antibiotique convenant pour la dysenterie
- Instructions pour les mères, autres brochures d'éducation sanitaire et autres matériels à l'usage des familles sur la prise en charge de la diarrhée, y compris l'alimentation
- Affiches sur la préparation de la solution de réhydratation orale, la thérapie liquidienne à domicile, la prévention de la diarrhée, etc.
- Balance pour bébés (précise à 20 grammes près)
- Thermomètres

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Verres, tasses et cuillères | <input type="checkbox"/> Formules pour l'enregistrement des données |
| <input type="checkbox"/> Biberons | <input type="checkbox"/> Compte-gouttes |
| <input type="checkbox"/> Coton | <input type="checkbox"/> Seringues |
| <input type="checkbox"/> Gaze | <input type="checkbox"/> Savon |
| <input type="checkbox"/> Lait en poudre | <input type="checkbox"/> Couches |
| <input type="checkbox"/> Serviettes de toilette et autre linge | <input type="checkbox"/> Corbeille à papier/Poubelle |
| <input type="checkbox"/> Armoire de rangement ou étagères | <input type="checkbox"/> Lavabo et porte-serviettes |

Fournitures pour la salle des diarrhéiques

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Lits ou tables équipés de dispositifs pour suspendre les flacons de solution IV | |
| <input type="checkbox"/> Solution de Ringer en lactate et trousse de perfusion | |
| <input type="checkbox"/> Aiguilles à plateau pour les veines du cuir chevelu | |
| <input type="checkbox"/> Antibiotiques: capsules de tétracycline et antibiotique convenant pour la dysenterie | |
| <input type="checkbox"/> Glucose injectable (20%) - 10 ampoules de 50 ml | |
| <input type="checkbox"/> Balances pour bébés (précises à 20 grammes près) | <input type="checkbox"/> Seringues et aiguilles |
| <input type="checkbox"/> Sondes nasogastriques | <input type="checkbox"/> Alcool, coton et gaze |
| <input type="checkbox"/> Thermomètre | <input type="checkbox"/> Verres, tasses et cuillères |
| <input type="checkbox"/> Comptes-gouttes | <input type="checkbox"/> Flacons d'un litre et d'un litre et demi |
| <input type="checkbox"/> Flacons vides | <input type="checkbox"/> Serviettes et autre linge |
| <input type="checkbox"/> Biberons | <input type="checkbox"/> Couches |
| <input type="checkbox"/> Lait en poudre | <input type="checkbox"/> Bureau et chaise pour l'infirmière |
| <input type="checkbox"/> Savon | <input type="checkbox"/> Plateau ou chariot pour les fournitures |

- Formules pour la tenue des dossiers
- Corbeille à papier/poubelle
- Placard
- Tabourets pour les mères accompagnant leur enfant
- Toutes les fournitures nécessaires pour administrer les SRO
- Matériels d'éducation sanitaire pour les familles et affiches

Fournitures et matériel pour les cours

- Projecteur de diapositives 35 mm et jeux de diapositives
- Chevalet bloc-notes et marqueurs
- Appareil à photocopier et fournitures
- Appareil automatique à perforer et reproduire les stencils et fournitures
- Rétroprojecteur, papier transparent et marqueurs
- Projecteur et films éducatifs
- Autres articles nécessaires pour mener à bien le plan de la formation tels que des formules pour l'enregistrement des données relatives aux cas
- Papier et crayons pour les participants
- Dossier de matériels de référence supplémentaires que les participants pourront consulter

Fournitures et matériel pour la pharmacie

Pour préparer des sachets de sels pour 5, 10, ou 20 litres de solution à l'usage de l'hôpital:

- Stock pour 5000 litres

Chlorure de sodium.....	17,5 kg
Citrate de trisodium dihydraté.....	14,5 kg
Chlorure de potassium.....	7,5 kg
Glucose.....	100,0 kg
- Matériel de conditionnement en polyéthylène et étiquettes
- Appareil pour sceller les sachets

FORMULE POUR L'ETABLISSEMENT DU PLAN DE LA FORMATION

ACTIVITE	METHODE	RESSOURCES	DUREE

FORMULE POUR L'ENREGISTREMENT DES DONNEES RELATIVES AUX CAS DE DIARRHEE

*A remplir par les participants à l'Unité de formation au traitement de la diarrhée, dans la zone de la
TRO ou dans la salle des diarrhéiques*

No d'enregistrement _____ Date d'admission _____ Heure _____
Date de départ _____ Heure _____

Nom du malade _____

Adresse _____

Age: _____ Année _____ Mois _____ Sexe _____

Date et heure du début de la diarrhée: _____

Nombre de selles au cours des dernières 24 heures: _____ Sang: _____ Glaires: _____

Nombre de vomissements au cours des dernières 24 heures: _____

Type et volume des liquides absorbés depuis le début de la maladie: _____

Régime alimentaire:

Nourri exclusivement au sein _____ Nourri partiellement au sein _____

Nourri seulement d'autre lait et de préparations lactées _____

Entièrement sevré _____

Types d'aliments consommés depuis le début: _____

Médicaments pris depuis le début: _____

Autres symptômes ou problèmes: _____

AU MOMENT DE L'ADMISSION

Poids: _____

Diagnostic clinique: _____

Degré de déshydratation: _____ Déficit hydrique estimatif: _____

Quantité de liquide à donner au cours des 4 premières heures: _____

Type de liquide: _____ SRO, ou: _____ Solution de Ringer au lactate

Autres médicaments prescrits (préciser la posologie): _____

ETAT CLINIQUE	A l'admission	Heures après l'admission			
		2 heures	4 heures	6 heures	4 heures
Etat général					
Soif					
Pouls radial					
Respiration					
Fontanelle					
Elasticité cutanée					
Yeux					
Larmes					
Muqueuses					
Excrétions urinaires					
Pression artérielle					
Température					

ETAT CLINIQUE	Heures après l'admission			
	De 0 à 2 h.	De 2 à 4 h.	de 4 à 6 h.	de 6 à 24 h.
Nombre de selles				
Nombre de vomissements				
Volume de SRO absorbés				
Volume d'autres liquides bus				
Volume de Solution IV administrée				
Aliments consommés				
Médicaments pris				

AU MOMENT DE LA SORTIE

Poids corporel: _____ Quantité de liquide à donner au cours des 24 heures
suivantes: _____

Autres instructions données à la mère: _____

Cours de Formation Clinique

PROGRAMME TYPE

Jour 1

8h30 - 9h00	Inscription
9h00 - 9h30	Séance d'ouverture
9h30 - 10h00	Café*
10h00 - 10h30	Mise au courant: Objectifs de la formation, activités prévues, informations d'ordre administratif
10h30 - 10h45	Grandes lignes du Programme mondial OMS de lutte contre les maladies diarrhéiques**
10h45 - 11h30	Test avant le cours
11h30 - 12h30	Exposé 1: Principes du traitement clinique de la diarrhée aiguë
12h30 - 14h00	Déjeuner
14h00 - 15h00	Rapport des participants sur leurs activités passées et présentes concernant le traitement de la diarrhée dans leur établissement
15h00 - 16h30	Exposé 2: Traitement de la diarrhée aiguë

Jour 2

8h30 - 9h15	Exposé 3: Pathogénie de la maladie diarrhéique
9h15 - 12h00	Travail pratique: prise en charge des cas***
12h00 - 13h30	Déjeuner
13h30 - 15h30	Travail pratique
15h30 - 16h30	Exposé 4: Epidémiologie et étiologie des diarrhées aiguës

* Une pause café/thé est prévue en milieu de matinée et en milieu d'après-midi

** Activité pouvant être incorporée dans la séance de mise au courant ou dans celle consacrée au Programme national de lutte contre les maladies diarrhéiques (jour 5)

*** Le plus important dans l'emploi du temps est de faire commencer le travail pratique au moment où les malades sont les plus nombreux à se présenter à l'unité de traitement. Le présent programme repose sur l'hypothèse que les malades n'arrivent pas avant 9h15. Si des malades attendent ou si des cas susceptibles de se prêter aux démonstrations se présentent, le travail pratique viendra en premier; si besoin est, les exposés seront remis à plus tard ou interrompus. Quand les participants ne sont pas occupés à traiter des cas, ils doivent rester à proximité de la zone de traitement pour le cas où de nouveaux malades arriveraient ou un instructeur souhaiterait s'entretenir d'un malade avec le groupe. Les participants peuvent alors lire des documents de référence et préparer leurs plans pour l'amélioration des pratiques existantes.

Jour 3

8h30 - 9h30	Discussion: améliorer les pratiques existantes de prise en charge des cas
9h30 - 12h00	Travail pratique
12h00 - 13h30	Déjeuner
13h30 - 15h30	Travail pratique
15h30 - 17h00	Présentations de cas

Jour 4

8h30 - 9h15	Exposé 5: Prévention de la diarrhée
9h15 - 12h00	Travail pratique
12h00 - 13h30	Déjeuner
13h30 - 14h00	Préparation à la création d'une unité de formation (facultatif*)
14h00 - 15h30	Travail pratique
15h30 - 17h00	Présentations de cas

Jour 5

8h30 - 10h00	Discussions en petits groupes sur les changements à apporter pour améliorer la prise en charge des cas
10h00 - 12h00	Travail pratique
12h00 - 13h30	Déjeuner
13h30 - 15h00	Travail pratique
15h00 - 16h00	Présentations des cas
16h00 - 16h45	Exposé 6: Programme national de lutte contre les maladies diarrhéiques
16h45 - 17h30	Test après le cours

Jour 6

8h30 - 10h00	Travail personnel: Prévoir comment effectuer les changements nécessaires
10h00 - 12h00	Discussion de groupe: Comment opérer les changements
12h00 - 13h30	Déjeuner
13h30 - 15h30	Travail personnel: Rédaction des plans définitifs
15h30 - 16h30	Séance de clôture

Jour 7*(Facultatif)

8h30 - 9h30	Discussion: Assurer la formation clinique
9h30 - 12h00	Travail personnel: Plans pour l'unité de formation en traitement de la diarrhée
12h00 - 13h30	Déjeuner
13h30 - 15h00	Discussion de groupe: Organisation de la formation clinique

* Les activités prévues pour le 7ème jour et la séance préparatoire du 4ème jour n'auront lieu que si les participants vont ouvrir une unité de formation au traitement de la diarrhée.

BIBLIOGRAPHIE

DOCUMENTS DE REFERENCE A DISTRIBUER A CHAQUE PARTICIPANT

1. *Traitement de la diarrhée et utilisation de la thérapie par réhydratation orale — document conjoint OMS/FISE.* Genève, OMS (1985)
2. *Le traitement des diarrhées aiguës - A l'usage des médecins et des autres personnels de santé de niveau supérieur.* Document OMS inédit WHO/CDD/SER/80.2 Rev. 2 (1988)
3. *Treatment and prevention of acute diarrhoea - practical guidelines.* Genève, OMS (1988)

DOCUMENTS DE REFERENCE QUE LES PARTICIPANTS POURRONT CONSULTER

- 1.* *Oral rehydration therapy (ORT) for childhood diarrhea.* Population Reports, Series L, No 2 (revised 1984). Baltimore, Johns Hopkins University
- 2.* Hirschhorn, N. (1980) *The treatment of acute diarrhea in children.* An historical and physiological perspective. *Amer. J. Clin. Nutr.*, 33: 637-663
3. Mahalanabis, D., Merson, M.H., & Barua, D., (1981) *La réhydratation par voie orale — nouveaux progrès.* *Forum mondial de la Santé*, 2: 292-297
4. *Impact de la thérapie par réhydratation orale sur les admissions dans les hôpitaux et les taux de létalité par maladie diarrhéique: Résultats pour 11 pays.* Relevé épidémiologique hebdomadaire de l'OMS, 63, 49-52 (1988)
5. Clements, M.L. et al. (1980) *Thérapie orale au moyen d'une solution glucosée d'électrolytes* *Lancet*, ii: 34 (traduit de l'anglais)
6. Santosham, M. et al. (1982) *Traitement de la diarrhée infantile par réhydratation orale. Une étude contrôlée aux Etats-Unis et à Panama d'enfants hospitalisés normalement alimentés.* *New Engl. J. Med.*, 306: 1070-1076 (traduit de l'anglais)
7. Pizarro, D. et al. (1983) *Traitement de 242 nouveau-nés atteints de diarrhée avec déshydratation par une solution orale gluco-electrolytique.* *J. Pediatrics*, 102: 153-156 (traduit de l'anglais)
- 8.* Mahalanabis, D. & Merson, M.H. (1986) *Development of an improved formulation of oral rehydration salts (ORS) with antidiarrhoeal and nutritional properties: A "Super ORS.* In: Holmgren, J., Lindberg, A., et Mollby, R. (eds.) *Development of Vaccines and Drugs Against Diarrhea*, 11th Nobel Conference, Stockholm 1985. Lund, Sweden, Studentlitteratur, pp 240-256

* Disponible en anglais seulement

9. *Bibliographie commentée sur la réhydratation par voie orale*. 2e. éd. Washington, PAHO/WHO Publ. sci. No 445 (1983)
10. *Thérapie par réhydratation orale pour le traitement à domicile de la diarrhée*. Document OMS inédit WHO/CDD/SER/86.9 (1986)
11. *Processus de décision pour le choix d'une thérapie liquidienne à domicile*. Document OMS inédit WHO/CDD/SER/87.10 (1987)
- 12.* National Research Council, Subcommittee on Nutrition and Diarrheal Diseases Control, Committee on International Nutrition Programs, Food and Nutrition Board (1985) *Nutritional Management of Acute Diarrhea in Infants and Children*. Washington DC, National Academy Press
- 13.* Molla, A., et al. *Effects of acute diarrhea on absorption of macronutrients during disease and after recovery*. In: Chen, L.C. and Scrimshaw, N.S. (eds.) *Diarrhea and Malnutrition: Interactions, Mechanisms, and Interventions*. New York, Plenum, pp. 143-154
14. *Médicaments dans le traitement de la diarrhée aiguë du nourrisson et du jeune enfant*. Document OMS inédit CDD/CMT/86.1 (1986)
15. Feachem, R.G. (1987). *La prévention de la diarrhée - Quelles options politiques?* Document OMS inédit WHO/CDD/87.23
16. Snyder, J.D. & Merson, M.H. (1982) *The magnitude of the global problem of acute diarrhoeal disease: A review of active surveillance data*. Bull. Org. mond. Santé, 60: 605-613
17. Les maladies diarrhéiques. *L'enfant en milieu tropical*, No 185. Paris, Centre international de l'Enfance (1985)
18. *Manuel pour l'étude en laboratoire des infections intestinales aiguës*. Document OMS inédit CDD/83.3 Rev. 1 (1986)
19. *Guide pour la lutte contre le choléra*. Document OMS inédit WHO/CDD/SER/80.4 Rev. 1 (1986)
20. *Bibliography of acute diarrhoeal diseases*. Série de documents OMS inédits WHO/CDD/BIB

AUXILIAIRES PEDAGOGIQUES

1. *Unité de formation au traitement de la diarrhée. - Matériels d'enseignement.*
Document OMS inédit CDD/SER/88.1 (1988)
2. *Conférences pour le cours de formation à la prise en charge clinique des diarrhées aiguës (avec diapositives).* Document OMS inédit CDD/SER/88.2 (fait partie du document *Unité de formation au traitement de la diarrhée - Matériels d'enseignement.* Publication à demander si l'on a *seulement* besoin des exposés et des diapositives).
3. *La réhydratation orale dans la diarrhée de l'enfant.* Film de l'OMS (1985) (20 minutes)
- 4.* Focus on Diarrhoea, Audio-visual information package: Diarrhoea - a major public health problem (60 diapositives); Diarrhoea - approaches to control (57 diapositives). The Ross Institute, London School of Hygiene and Tropical Medicine pour le Save the Children Fund (1984)

Pour plus de renseignements sur la création d'une unité de formation au traitement de la diarrhée, écrire au Siège de l'Organisation mondiale de la Santé ou au bureau régional approprié:

Directeur
Programme de Lutte contre les maladies diarrhéiques
Organisation mondiale de la Santé
CH - 1211 Genève 27
Suisse

Organisation mondiale de la Santé
Bureau régional de l'Afrique
Boîte postale 6
Brazzaville
Congo

World Health Organization
Regional Office for the Americas/
Pan American Sanitary Bureau
525, 23rd Street, N.W.
Washington, D.C. 20037
Etats Unis d'Amérique

World Health Organization
Regional Office for the Eastern Mediterranean
P.O. Box 1517
Alexandria
Egypte

World Health Organization
Regional Office for Europe
8, Scherfigsvej
DK - 2100 Copenhagen
Danemark

World Health Organization
Regional Office for South-East Asia
World Health House
Indraprastha Estate
Mahatma Gandhi Road
New Delhi - 110002
Inde

World Health Organization
Regional Office for the Western Pacific
P.O. Box 2932
12115 Manila
Philippines



Unité de Formation au traitement de la Diarrhée

GUIDE à L'USAGE DES DIRECTEURS

Préparé pour le compte du

PROGRAMME DE LUTTE CONTRE LES

MALADIES DIARRHEIQUES

de l'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE par

A.C.T. International

Atlanta, Georgia 30329 Etats-Unis d'Amérique

