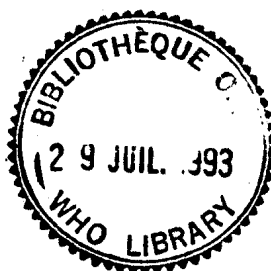


Programme
de lutte contre
les maladies
diarrhéiques

RAPPORT
INTÉRIMAIRE
DU
PROGRAMME
1992



© Organisation mondiale de la Santé 1993

Ce document n'est pas une publication officielle de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et tous les droits y afférents sont réservés par l'Organisation. S'il peut être commenté, résumé ou cité sans aucune restriction, il ne saurait cependant être reproduit ni traduit, partiellement ou en totalité, pour la vente ou à des fins commerciales. Les opinions exprimées dans les documents par des auteurs cités nommément n'engagent que lesdits auteurs.

Imprimé en 1993 par OMS
Printed in Switzerland

Table des matières

Chapitre 1:	<i>Introduction</i>	1
Chapitre 2:	<i>Services de santé</i>	3
	Planification et mise en oeuvre	3
	Formation	3
	Prise en charge intégrée de l'enfant malade	12
	Prise en charge des cas de diarrhée à domicile	14
	Production et fourniture de SRO	14
	Promotion de l'usage rationnel des médicaments	16
	Communication	18
	Evaluation de la prise en charge des cas de diarrhée à domicile	20
	Evaluation de la prise en charge des cas dans les établissements de soins	22
	Mesure de la mortalité infanto-juvenile	27
	Examens de Programme	27
	Taux d'accès aux SRO et taux d'utilisation des SRO et/ou des PLR	29
	Vers la réalisation des objectifs mondiaux du Programme	33
	Protection, promotion et soutien de l'allaitement au sein	35
	Lutte anticholérique	36
	Collaboration avec d'autres organisations internationales ou bilatérales	39
Chapitre 3:	<i>Recherche</i>	43
	Prise en charge des cas	43
	Recherche sur la nutrition	48
	Recherche dans le domaine de l'hygiène	52
	Recherche sur l'évaluation des vaccins	54
	Etudes descriptives sur la diarrhée sévère	57
	Formation à la recherche et renforcement de la recherche	57
	Documents relatifs à la recherche	58
	Collaboration internationale	59
Chapitre 4:	<i>Gestion et ressources financières du Programme</i>	61
	Réunions des organes de gestion et d'examen du Programme	61
	Situation financière du Programme	61
Annexe		65

Introduction

Le présent rapport intérimaire couvre les activités du Programme de lutte contre les maladies diarrhéiques (LMD) de l'OMS en 1992, c'est-à-dire la première année du budget biennal actuel et la période de planification.

D'importants progrès ont été faits dans les programmes LMD nationaux du monde entier. Les activités de formation, activités prioritaires du Programme, ont pu être intensifiées et décentralisées grâce à de nouveaux matériels de formation qui ont fait l'objet d'une promotion intense.

Des examens du Programme ont été menés à bien dans différents pays et ont tous débouché sur une réorganisation des programmes nationaux qui comprennent désormais des activités spécialement conçues pour venir à bout des obstacles recensés. Des enquêtes dans les ménages sur la prise en charge des cas de diarrhée ont été organisées dans 15 pays et 12 programmes ont mesuré l'efficacité des agents de santé au moyen d'enquêtes dans les établissements de soins.

L'accès aux sels de réhydratation orale (SRO) a de manière générale continué à augmenter, même si plusieurs pays n'ont pas pu maintenir leur production. Une méthode permettant d'améliorer l'efficacité des pharmaciens et autres distributeurs agréés de médicaments a été mise en forme définitive et tout porte à croire qu'elle donnera les résultats escomptés. Un certain nombre de pays ont pris des mesures visant à réduire la disponibilité et l'utilisation des antidiarrhéiques inefficaces, voire dangereux.

Tous les Bureaux régionaux de l'OMS continuent à vivement soutenir les activités du Programme, grâce notamment à des médecins et à des techniciens LMD ainsi qu'aux conseillers en maladies transmissibles ou en santé maternelle et infantile qui les supervisent. On a à ce niveau constaté des améliorations dans la planification et la gestion des programmes ainsi que dans la qualité et l'analyse des informations recueillies auprès des pays intéressés.

De grands progrès ont également été faits dans les activités mondiales de recherche et de mise en valeur du Programme. On a terminé l'élaboration d'un cours à distance sur la prise en charge des cas de diarrhée et sa mise à l'essai sur le terrain a maintenant commencé; on a également mis en forme définitive un cours de cinq jours sur les conseils à donner en matière d'allaitement au sein. Des méthodes clés permettant d'évaluer les examens du Programme et les enquêtes menées dans les ménages et dans les établissements de soins ont été élaborées ou mises complètement à jour avant d'être testées sur le terrain.

Un cours de formation aux techniques de communication interpersonnelle, destiné aux agents de santé, a été achevé et on a commencé à préparer des matériels sur l'utilisation de la radio dans le cadre de la LMD.

Les projets de recherche soutenus par le Programme continuent à porter sur des aspects cliniques et opérationnels de la prise en charge et de la prévention des cas de diarrhée, notamment lorsqu'il s'agit du traitement de la diarrhée persistante et de la dysenterie, de l'utilisation des SRO à base de riz, de l'alimentation pendant et après la diarrhée et de l'amélioration des pratiques de l'allaitement au sein et de sevrage.

Au niveau mondial, le Programme a subi d'importants changements. La collaboration avec l'UNICEF s'est intensifiée grâce à des consultations fréquentes, dont une réunion sur la LMD qui regroupait des représentants de l'UNICEF des 10 plus grands pays. Autre événement important: la mise au point, en collaboration avec l'UNICEF et sous le contrôle du Programme, d'un cours de formation qui traite la diarrhée dans une approche intégrée de la prise en charge de l'enfant malade. Cette approche couvre également les infections respiratoires aiguës, la rougeole, le paludisme et la malnutrition. La collaboration étroite avec d'autres programmes compétents de l'OMS a permis d'avancer rapidement, et de manière satisfaisante, dans la voie tracée.

Certains insistent depuis des années sur la nécessité, pour le Programme, de lier plus étroitement ses activités de recherche, de développement et de mise en oeuvre des programmes, le Programme a été réorganisé au siège en 1992. Quatre groupes de travail sur la recherche et le développement ont été créés en vue de compléter les activités de mise en oeuvre des programmes nationaux. Ces groupes sont respectivement chargés d'étudier la prise en charge des cas dans les établissements de soins, les soins à domicile en cas de diarrhée, la prévention de la diarrhée et l'administration des programmes nationaux. L'expérience a montré qu'il serait bon qu'ils s'assurent que les activités de recherche et de développement portent sur des aspects clés de la mise en oeuvre des programmes et qu'elles sont corrigées en fonction des résultats des programmes nationaux.

Bien que cette année de travail du Programme soit considérée comme globalement bonne, les per-

spectives d'avenir demeurent quelque peu incertaines. Pour la première fois depuis sa création, le Programme a dû faire face à un soutien financier chancelant. Il s'agit là d'un problème très grave. S'il est certes vrai que le Programme a bénéficié d'un soutien généreux et régulier pendant ses 13 années d'existence et que des progrès sensibles ont été accomplis, il serait cependant erroné d'en conclure que ce soutien n'est plus nécessaire. La diarrhée reste l'une des principales causes de décès chez les enfants alors que dans la plupart des cas, celui-ci pourrait être évité. Les programmes LMD nationaux, bien souvent trop fragiles, ont besoin d'un soutien continu; la bataille qui est actuellement livrée pour atteindre les objectifs du Programme est loin d'être gagnée. Le Programme compte sur une aide financière renouvelée et sur un engagement politique à tous les niveaux afin de consolider les résultats obtenus jusqu'ici et aller de l'avant sur ces bases.