

Plus de 15 millions
d'exemplaires en
circulation !

Savoir pour Sauver

Avec des conseils sur :

La maternité sans risques
L'allaitement maternel
Le développement de l'enfant
La nutrition et la croissance
La vaccination
La diarrhée
Le paludisme
Le VIH/SIDA
et bien d'autres sujets...



Première édition publiée en 1989 par l'UNICEF, l'OMS et l'UNESCO.

Deuxième édition publiée en 1993 par l'UNICEF, l'OMS, l'UNESCO et le FNUAP.

Troisième édition publiée en 2002 par l'UNICEF, l'OMS, l'UNESCO, le FNUAP, le PNUD, ONUSIDA, le PAM et la Banque mondiale.

© Fonds des Nations Unies pour l'enfance, 2002

Les éditeurs encouragent l'utilisation de *Savoir pour Sauver* à des fins éducatives ou informatives, et le manuel peut être reproduit ou traduit. Veuillez toutefois mentionner la source des informations.

En outre, les éditeurs souhaiteraient être informés des diverses utilisations du manuel ainsi que de ses traductions et reproductions. Veuillez les signaler à la Section des publications, Division de la communication, UNICEF, 3 UN Plaza, New York, NY 10017, Etats-Unis. Tél. : 1-212-326-7513 ; télécopie : 1-212-303-7985 ; e-mail : nyhqdoc.permit@unicef.org

L'utilisation de cette publication dans un but commercial est interdite.

Les logos et photos ne doivent pas être reproduits.

ISBN 92-806-3665-0

No. de vente F. 00.XX.2

Cette publication figure au catalogue de la Library of Congress des Etats-Unis sous le titre Facts for Life 2002.

UNICEF, Maison de l'UNICEF, 3 UN Plaza
New York, NY 10017, Etats-Unis

E-mail : pubdoc@unicef.org

Site sur Internet : www.unicef.org/french

Photo de couverture : UNICEF/95-0265/Davies

Table des matières

**Les sujets
de *Savoir
pour
Sauver*:**



L'espace-
ment des
naissances 1



La maternité sans
risques 9



La diarrhée 75



La toux, les rhumes
et autres maladies
plus graves..... 87



L'hygiène 95

	Page
Avant-propos	iv
L'objectif de <i>Savoir pour Sauver</i>	vi
La structure de <i>Savoir pour Sauver</i>	vii
Les points clés de <i>Savoir pour Sauver</i>	viii
Un guide pour faire connaître <i>Savoir pour Sauver</i>	x



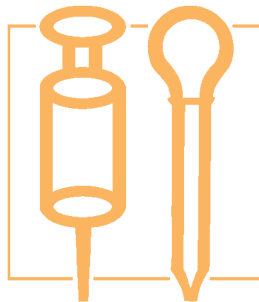
**Le développement
et l'apprentissage
du jeune enfant** 21



**L'allaitement
maternel**..... 39



**La nutrition et la
croissance** 53



La vaccination..... 65



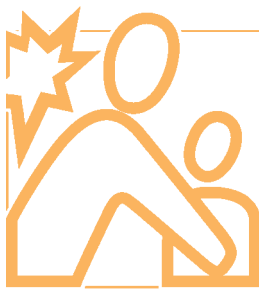
Le paludisme 107



Le VIH/SIDA 115



**La prévention des
accidents** 131



**Les catastrophes
et les situations
d'urgence** 145

Glossaire154

Pour commander155

Avant-propos

Chaque année, près de 11 millions d'enfants meurent de causes évitables avant leur cinquième anniversaire. Beaucoup d'entre eux sont emportés avant d'avoir un an. Des millions d'autres survivent mais ils sont diminués et resteront incapables de réaliser tout leur potentiel.

Ce bilan accablant pourrait être considérablement allégé. Les trois-quarts des visites que font les enfants à des centres de santé sont dues à cinq problèmes : la pneumonie, la diarrhée, la rougeole, le paludisme et la malnutrition. Ces cinq fléaux sont à l'origine du décès de 7 enfants sur 10. Pourtant nous disposons des connaissances et des capacités nécessaires pour éviter et régler ces cinq problèmes.

Savoir pour Sauver a pour but de mettre ces connaissances vitales à la portée de tous. L'ouvrage regroupe les faits les plus importants que tout le monde est en droit de connaître pour éviter le décès et les maladies d'enfants et pour protéger les femmes pendant la grossesse et l'accouchement. Les informations données sont simples et les habitants du monde entier peuvent les utiliser.

Publié par l'UNICEF, l'OMS, l'UNESCO, le FNUAP, le PNUD, l'ONUSIDA, le PAM et la Banque mondiale, *Savoir pour Sauver* peut sauver beaucoup de vies – à condition que le message parvienne à ses destinataires. Nous invitons tous les responsables de la communication – agents de santé, médias, représentants de gouvernement, organisations non gouvernementales, enseignants, chefs religieux, employeurs, syndicats, associations de femmes, organisations communautaires et autres – à se joindre à nos efforts visant à protéger tous les enfants, en particulier ceux qui vivent dans le monde en développement.



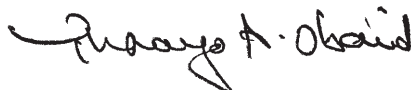
Carol Bellamy
Directrice générale
Fonds des Nations Unies
pour l'enfance



Dr Gro Harlem Brundtland
Directrice générale
Organisation mondiale de la santé



Koichiro Matsuura
Directeur général
Organisation des Nations Unies pour
l'éducation, la science et la culture



Thoraya Ahmed Obaid
Directrice exécutive
Fonds des Nations Unies pour
la population



Mark Malloch Brown
Administrateur
Programme des Nations Unies pour le
développement



Dr Peter Piot
Directeur exécutif
Programme commun des
Nations Unies sur le VIH/SIDA



Catherine Bertini
Directrice exécutive
Programme alimentaire mondial



James D. Wolfensohn
Président
Banque mondiale

L'objectif de *Savoir pour Sauver*

Savoir pour Sauver a pour but de donner aux parents et à tous ceux qui s'occupent d'enfants les informations dont ils ont besoin pour protéger la vie des enfants et améliorer leur existence. Le problème consiste à s'assurer que tout le monde **connaît et comprend** ces informations et tient à les **mettre en pratique**.

Les messages regroupés dans *Savoir pour Sauver* reposent sur les découvertes scientifiques les plus récentes faites par des experts médicaux du monde entier. Ces informations sont présentées dans une langue simple, de façon à pouvoir être comprises et utilisées facilement par des gens qui n'ont pas de bagage scientifique. Cela permettra de sauver des vies.

Tout le monde peut faire passer les messages de *Savoir pour Sauver* – les agents de santé, les enseignants, les étudiants, les fonctionnaires, les animateurs de programmes de radio, les journalistes, les agents communautaires, les chefs religieux et des gens de toutes conditions sociales – jeunes et vieux, membres de la famille, amis et voisins, hommes, femmes et enfants.

La structure de *Savoir pour Sauver*

Savoir pour Sauver comprend 12 chapitres traitant chacun d'une des principales causes de maladie et de décès chez les enfants. Chaque chapitre est divisé en trois parties : une introduction, les règles d'or et les informations complémentaires.

L'introduction est un bref mais vigoureux appel à l'action. Elle cerne le problème et explique pourquoi il est tellement important d'agir. L'introduction a pour but de mobiliser les gens et de les encourager à diffuser le plus largement possible ces informations. L'introduction peut servir à motiver les dirigeants politiques et les médias.

Les règles d'or, destinées aux parents et aux dispensateurs de soins, sont l'essence de *Savoir pour Sauver*. Elles regroupent les informations essentielles dont ils ont besoin pour protéger leurs enfants. Les règles d'or sont claires, brèves et pratiques pour que les familles puissent les comprendre facilement et appliquer les mesures recommandées. Il faut diffuser ces messages souvent et de diverses manières.

Les informations complémentaires développent les règles d'or en donnant des détails et des conseils supplémentaires. Ces informations sont particulièrement utiles aux agents de santé et à tous ceux qui désirent approfondir leurs connaissances. Elles permettent également de répondre aux questions de tous ceux qui s'occupent d'enfants.

Les points clés de

Voici les principaux messages de *Savoir pour Sauver* :

- 1 La santé des femmes et celle des enfants peuvent être très nettement améliorées en espaçant les naissances d'au moins deux ans, en évitant les grossesses avant l'âge de 18 ans et après l'âge de 35 ans et en limitant à quatre le nombre total des grossesses.
- 2 Toutes les femmes enceintes devraient recevoir des soins prénatals d'un agent de santé et une personne qualifiée devrait toujours être présente pendant un accouchement. Toutes les femmes enceintes et leurs familles devraient connaître les signes précurseurs de problèmes pendant la grossesse et savoir comment obtenir immédiatement l'aide d'une personne qualifiée en cas de problèmes.
- 3 Les enfants apprennent dès leur naissance. Les enfants dont on s'occupe bien, qui sont aimés, qui participent à des activités d'éveil, qui ont une nutrition équilibrée et qui bénéficient de soins de santé adéquats, sont ceux qui grandissent et s'épanouissent le mieux. Il faut encourager les enfants à observer et à s'exprimer, à jouer et à explorer, pour qu'ils puissent apprendre et se développer socialement, physiquement et intellectuellement.
- 4 Le lait maternel est le *seul* aliment et la *seule* boisson dont un nourrisson ait besoin pendant ses six premiers mois. Après cette période, ils ont besoin d'autres aliments en plus du lait maternel.
- 5 Une mauvaise nutrition pendant la grossesse de la mère ou pendant les deux premières années de l'enfant peut retarder le développement physique et mental d'un enfant pour toute sa vie. De la naissance à l'âge de 2 ans, les enfants devraient être pesés tous les mois. Lorsqu'un jeune enfant ne prend pas de poids pendant deux mois, c'est que quelque chose ne va pas.
- 6 Tous les enfants ont besoin d'une série de vaccins au cours de leur première année pour les protéger contre les maladies qui peuvent provoquer des troubles de la croissance, des handicaps ou entraîner la mort. Toutes les femmes en âge d'avoir des enfants doivent être protégées contre le tétanos. Même lorsqu'une femme a déjà été vaccinée, elle doit demander conseil à un agent de santé.
- 7 Un enfant qui a la diarrhée a besoin de boire de grandes quantités de liquides appropriés – du lait maternel, des jus de fruit ou des sels de réhydratation orale (SRO). S'il y a du sang dans les selles de l'enfant ou si les épisodes diarrhéiques sont fréquents et liquides, l'enfant est en danger et il faut le faire soigner immédiatement dans un centre médical.

Savoir pour Sauver

- 8 La plupart du temps, la toux et le rhume guérissent tout seul. Mais si un enfant qui tousse respire beaucoup plus rapidement que d'habitude ou avec difficulté, il est en danger et il faut le faire soigner immédiatement dans un centre médical.
- 9 Beaucoup de maladies peuvent être évitées grâce à de bonnes pratiques d'hygiène – en utilisant des toilettes ou des latrines propres, en se lavant les mains à l'eau et au savon ou avec de l'eau et des cendres après avoir été à la selle et avant de toucher aux aliments, en utilisant de l'eau provenant d'une source sûre et en protégeant la nourriture et l'eau contre les microbes.
- 10 Le paludisme, qui est transmis par les piqûres de moustiques, peut être mortel. Lorsque les cas de paludisme sont très répandus, il faut utiliser des moustiquaires traitées avec un insecticide recommandé. Un enfant qui a de la fièvre doit être examiné par un agent de santé qualifié et les femmes enceintes devraient prendre des comprimés antipaludiques recommandés par un agent de santé.
- 11 Le SIDA est une maladie mortelle mais évitable. Le VIH, le virus qui cause le SIDA, se transmet lors de rapports sexuels non protégés (pénétration sans préservatif), lors de transfusions avec du sang qui n'a pas été contrôlé, avec des aiguilles et seringues contaminées (le plus souvent, lors de l'injection de drogues) et par une mère séropositive au cours de la grossesse, de l'accouchement ou de l'allaitement. Il est indispensable que tout le monde soit au courant du VIH/SIDA et sache comment l'éviter. Le risque de transmission par voie sexuelle peut être réduit en ayant des relations sexuelles protégées. Les femmes qui se savent contaminées ou qui pourraient l'être devraient s'adresser à un agent de santé qualifié pour obtenir des informations, faire le test de dépistage du sida et obtenir des conseils sur la manière de protéger leur santé et de réduire le risque de contamination de leur enfant.
- 12 Nombre d'accidents graves peuvent être évités si les parents et tous ceux qui s'occupent des jeunes enfants les surveillent attentivement et prennent des précautions.
- 13 Pendant les catastrophes ou les situations d'urgence, il faut donner aux enfants des soins de santé essentiels, notamment les faire vacciner contre la rougeole et leur donner des suppléments en oligo-éléments. Dans les périodes de stress, il est toujours préférable que ce soient les parents ou d'autres adultes familiers qui s'occupent des enfants. L'allaitement maternel est alors particulièrement important.

Un guide pour faire connaître

Savoir pour Sauver

La communication ne se limite pas à fournir des informations. Encore faut-il écouter ce que les gens ont à dire et faire passer les informations de manière intéressante et accessible pour les aider à comprendre pourquoi ces informations sont importantes. Pour faire connaître Savoir pour Sauver, il faut appliquer un processus interactif permettant de faire circuler les idées, les connaissances et les opinions dans les deux sens. Ce guide a pour but de contribuer à ce processus.

Atteindre tous ceux qui s'occupent d'enfants

Les informations regroupées dans *Savoir pour Sauver* s'adressent surtout aux parents et à tous ceux qui s'occupent d'enfants, y compris les frères et sœurs plus âgés et les autres membres de la famille. Il existe divers moyens, allant de la communication interpersonnelle aux médias, de leur faire parvenir ces informations. Les communicateurs les plus efficaces sont ceux qui réussissent à influencer les pratiques sanitaires. Il peut s'agir d'agents de santé, d'enseignants, de fonctionnaires chargés de l'animation, de chefs religieux et de notables, de membres d'associations de jeunes et de femmes ou d'organisations non gouvernementales, d'employeurs et d'hommes d'affaires, de syndicalistes, de travailleurs sociaux, d'artistes, et du monde du spectacle en général.

Facteurs qui influencent la communication

La manière dont les informations sont communiquées, le lieu et les vecteurs de la communication sont autant de facteurs qui ont un impact sur la manière dont les gens réagissent aux nouvelles informations. Selon les cas, ils les ignoreront ou en tiendront compte. Il y a plus de chance qu'ils aient confiance et utilisent une information si :

- ils l'entendent à plusieurs reprises de diverses sources;
- la personne qui la communique est bien connue et les gens ont confiance en elle;
- ils comprennent comment cette information peut aider leurs familles;

- la langue utilisée est simple;
- on encourage les gens à en parler et à poser des questions pour qu'ils comprennent bien ce qu'il faut faire, quand et pourquoi.

Traduire et adapter les messages

Les messages regroupés dans la version internationale de *Savoir pour Sauver* doivent être traduits et, dans la majorité des cas, adaptés aux conditions et coutumes locales. Il faut alors soumettre le texte adapté aux autorités sanitaires locales avant de le mettre sous presse et de le distribuer pour s'assurer que les messages sont techniquement valables.

Une communication efficace

Il existe plusieurs moyens de communiquer, mais que vous utilisiez la communication interpersonnelle dans une communauté, que vous cibliez les dirigeants politiques ou que vous prépariez des messages à publier dans les médias, les principes de base restent les mêmes :

- Il faut savoir qui a besoin des informations présentées dans *Savoir pour Sauver* et connaître les conditions de vie de ces groupes, leur langue, leurs coutumes et le niveau de leurs connaissances. Vous pourrez ainsi identifier les messages les plus pertinents, les plus faciles à comprendre et ceux qui seront susceptibles d'être acceptés et utilisés.
- Lorsqu'on adapte ou traduit des messages, il faut utiliser une langue simple et compréhensible. Il faut éviter de surcharger les messages de détails techniques et *se limiter aux informations vérifiées qui figurent dans *Savoir pour Sauver**. Une fois les messages adaptés, il faut également s'assurer qu'ils sont précis.
- Assurez-vous que le public comprend l'information et sait comment la mettre en pratique. Le seul moyen de le faire consiste à tester les messages et le matériel visuels auprès des parents et des autres dispensateurs de soins dans la communauté, en leur posant des questions et en les encourageant à s'exprimer pour déterminer s'ils comprennent bien le message et s'il est utilisable. Leurs réactions permettront d'ajuster les messages et les supports visuels.
- Assurez-vous que le message tient compte du mode de vie de la communauté. Faites en sorte que les messages de *Savoir pour Sauver* soient intéressants et acceptables pour chaque communauté en les illustrant par des exemples locaux.
- Choisissez les moyens de communication et les médias les plus efficaces pour atteindre le public ciblé. Accordez une attention particulière aux médias en place et utilisez-les dans toute la mesure du possible. Ne vous limitez pas à un seul moyen de communication, mais

utilisez au contraire un ensemble de moyens et de médias de façon à ce que le message soit répété à plusieurs reprises et de manières différentes. Vous pouvez, par exemple, avoir recours aux moyens suivants :

- **médias** comme la radio, la télévision, les journaux, les revues et les bandes dessinées;
- **moyens de communication** comme les affiches, les cassettes, les dépliants, les brochures, les vidéocassettes, les diapositives, les tableaux papier à feuille mobile, les T-shirts, les badges et les annonces par haut-parleur;

Problèmes de communication

Les efforts visant à faire passer des messages sur la santé n'obtiennent pas toujours les résultats escomptés. Les responsables de la communication peuvent surmonter cet obstacle en essayant de comprendre les attitudes, les convictions et les facteurs sociaux qui déterminent le comportement des gens et les problèmes qui peuvent surgir lorsqu'ils modifient leur comportement.

- **Il se peut que le message n'atteigne pas le public ciblé parce que les moyens de communication ne sont pas efficaces.**

Exemple : si vous utilisez uniquement du matériel imprimé, par exemple des articles de journaux et des dépliants, vous n'atteindrez pas les groupes illettrés et si vous n'utilisez que la radio et la télévision, vous n'atteindrez que les groupes qui ont accès à ces médias.

Solution : dans la mesure du possible, utilisez les médias pour informer le public et la communication interpersonnelle pour renforcer le message. Procédez à des recherches participatives pour découvrir quels sont les moyens de communication les plus crédibles et qui ont la meilleure chance d'atteindre le public ciblé.

- **Il se peut que les gens reçoivent le message mais ne le comprennent pas.**

Exemple : il arrive parfois que la terminologie soit trop technique ou que la population ne comprenne pas la langue ou le dialecte utilisé dans le message.

Solution : lorsque vous traduisez ou adaptez les messages, utilisez une langue simple, sans termes techniques. Testez les messages à l'avance pour vous assurer que le public visé les comprendra.

- **Il se peut que les gens reçoivent le message mais qu'ils l'interprètent ou l'appliquent mal.**

- **communication interpersonnelle**, par l'intermédiaire des agents de santé, des chefs religieux ou des notables, des associations de femmes et de jeunes, des enseignants, des agents du développement et des représentants du gouvernement.
- Répétez l'information pour qu'elle soit bien comprise.

Exemple : les mères à qui l'on a appris à utiliser une solution de réhydratation orale (SRO) risquent d'utiliser encore trop d'eau, ce qui rendra la solution inefficace, ou trop peu d'eau, ce qui peut la rendre dangereuse.

Solution : si de nouvelles compétences sont requises, offrez une formation et faites un suivi périodique pour identifier les problèmes et les corriger en fournissant un soutien supplémentaire ou en modifiant le message.

- **Il se peut que les gens reçoivent et comprennent l'information mais ne l'utilisent pas parce qu'elle entre en conflit avec certaines attitudes et convictions.**

Exemple : lorsqu'on conseille aux mères de continuer à alimenter un enfant qui a la diarrhée, il se peut qu'elles n'en tiennent pas compte parce que cette information entre en conflit avec la croyance traditionnelle selon laquelle l'estomac doit « se reposer » en cas de diarrhée.

Solution : préparez des messages qui éliminent ces mythes dangereux tout en respectant la culture locale.

- **Il se peut que les gens reçoivent et comprennent la nouvelle information mais ne puissent pas l'appliquer pour diverses raisons, par exemple parce qu'ils sont pauvres ou que les services de base ne sont pas disponibles.**

Exemple : les campagnes dans les médias peuvent faire progresser la demande communautaire de sels de réhydratation orale. Mais si les sachets sont trop chers ou s'ils sont introuvables, on aura gaspillé l'argent dépensé pour organiser de telles campagnes.

Solution : adressez-vous aux autorités locales avant de lancer des campagnes dans les médias pour vous assurer que les services ou produits recommandés sont disponibles et à un prix abordable.

Communication par l'intermédiaire des médias

La radio, les journaux et la télévision sont d'excellents outils qui permettent d'atteindre le grand public et de faire passer ou de renforcer de nouvelles informations. La répétition permet de renforcer les connaissances; répéter le même message dans divers médias permet aux gens de l'assimiler et les encourage à l'appliquer. Il existe plusieurs moyens de faire passer une information : entretiens, articles de journaux, discussions, pièces radiophoniques ou télévisées, spectacles de marionnettes, bandes dessinées, refrains publicitaires ou chansons, questionnaires, concours et émissions avec appels téléphoniques.

- Les articles dans les journaux et les revues sont plus efficaces lorsque les taux d'alphabétisation sont élevés. Lorsqu'ils sont faibles, il faut avoir recours à d'autres moyens pour atteindre le public visé. On peut parfois utiliser des bandes dessinées et des illustrations pour communiquer tant avec les adultes qu'avec les enfants.
- Si les messages sont diffusés à la radio ou à la télévision, assurez-vous qu'ils sont diffusés à une heure de grande écoute. Ne vous limitez pas aux messages gratuits d'intérêt public qui sont diffusés pendant les périodes creuses. Diffusez vos messages pendant des émissions populaires de façon à ce qu'ils atteignent un large public. Coopérez avec les producteurs d'émissions radiophoniques ou télévisées pour intégrer les messages aux scripts des programmes télévisés ou des pièces radiophoniques populaires, ou prenez contact avec des disques-jockeys connus qui évoqueront les messages lors des programmes radiophoniques avec participation des auditeurs.
- Utilisez des médias et des personnalités respectés et crédibles pour faire passer et renforcer les messages dans les programmes de radio et de télévision.

La communication interpersonnelle

La plupart des gens n'aiment pas utiliser les nouvelles informations diffusées par les médias s'ils n'ont pas la possibilité d'en discuter avec quelqu'un en qui ils ont confiance. C'est pourquoi il est plus efficace d'utiliser à la fois les médias et la communication interpersonnelle pour encourager les gens à adopter un nouveau comportement en matière de santé et à le conserver.

La communication interpersonnelle peut avoir lieu pratiquement partout : de manière informelle près de la pompe à eau, entre les membres d'une équipe de sport et lors d'une conversation en famille ou entre amis ou dans le cadre de présentations mieux structurées dans un dispensaire, dans une salle de classe, lors de réunions de la communauté, d'associations féminines, de groupes de travail ou lors de cours d'alphabétisation. La communication interpersonnelle permet de poser des questions et d'éclaircir certains points, de parler des facteurs inhibiteurs ou des obstacles et de trouver des solutions.

Un apprentissage efficace suppose un cycle d'information, d'action et de réflexion. C'est lorsqu'ils participent activement à l'identification du problème, à l'élaboration et à l'application de la solution, puis à l'étude des résultats que les gens assimilent le mieux. Le processus de communication des messages de *Savoir pour Sauver* doit donc permettre aux participants de jouer un rôle actif.

- Commencez par discuter d'un problème important pour la personne ou pour le groupe. Commencez par ce qui est connu et concentrez-vous sur ce qui préoccupe le plus. Évitez d'utiliser des termes techniques ou scientifiques.
- Encouragez les gens à poser des questions et à parler de leurs soucis. Guidez la discussion pour découvrir les causes du problème et les solutions possibles.
- Écoutez-les : c'est aussi important que de parler. Écouter permet de comprendre pourquoi les gens appliquent – ou refusent – le conseil. Des étapes intermédiaires peuvent s'avérer nécessaires pour régler des problèmes imprévus qui empêchent les gens d'appliquer le message de santé.
- Respectez les opinions, les connaissances et la capacité de changement d'autrui. Les gens assimilent lorsqu'ils sont en confiance et ils mettent les connaissances en pratique lorsqu'ils ont l'impression qu'on les comprend et qu'on les respecte.
- Aidez la personne ou le groupe à agir pour résoudre le problème.
- Apportez votre aide pour suivre les progrès, évaluer les résultats des actions et envisager des changements ou d'autres mesures.

De la théorie à l'acte

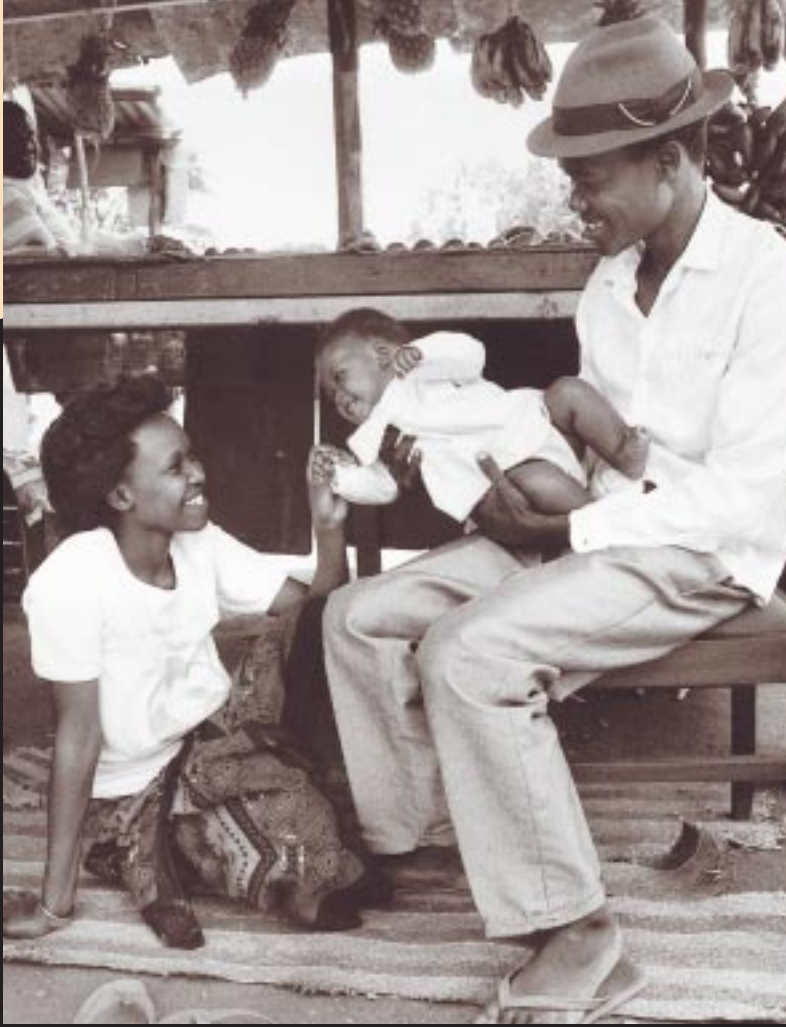
Savoir pour Sauver a pour but de réduire la fréquence des maladies d'enfants et le nombre de décès d'enfants. Cette publication contient des conseils qui peuvent exiger des changements de comportement fondamentaux.

Le comportement s'appuie sur des convictions et des valeurs culturelles profondément enracinées. Pour changer de comportement, il faut se sentir en confiance et avoir du courage. Il se peut que les gens résistent parce qu'ils ne comprennent pas bien le message, parce qu'ils manquent de motivation ou parce qu'ils n'ont pas les moyens de résoudre le problème. Le tableau ci-dessous montre comment les changements interviennent. D'abord, on ignore même que le problème existe, puis on en prend conscience et enfin on passe à l'action.

Obstacle	Comment le surmonter
Ignorance du problème	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Utilisez les médias ou la communication interpersonnelle et la sensibilisation pour faire prendre conscience du problème.
Méconnaissance de l'étendue du problème, de ses causes et des solutions possibles	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Donnez des informations intéressantes en vous appuyant sur des exemples locaux.
Difficultés à trouver une solution au problème	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Donnez des informations, aidez les gens à identifier les solutions et à acquérir de nouvelles connaissances, si nécessaire. Facilitez le dialogue sur les moyens d'action et la manière d'agir. ▶ Parlez des avantages et des inconvénients du nouveau comportement, de son lien avec les connaissances et pratiques existantes et de la manière dont il les renforce. ▶ Parlez des changements qui sont applicables immédiatement et des changements à apporter ultérieurement.
Besoin de soutien et d'encouragement	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Discutez des inconvénients et des avantages de l'action aux niveaux individuel, familial et communautaire. Demandez aux personnalités ou groupes locaux influents d'être vos partenaires.
Besoin de motivation	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Facilitez les changements et offrez votre soutien. Encouragez la discussion sur les changements.
Nécessité de continuer à garder le nouveau comportement	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Discutez des résultats obtenus grâce aux mesures appliquées. En cas de problèmes imprévus ou de résultats négatifs, définissez-en les causes et trouvez des solutions. ▶ Suivez l'évolution de la situation et poursuivez les actions ou étudiez les nouveaux problèmes.

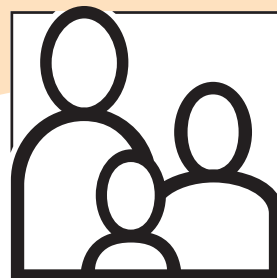
Merci de l'appui que vous apportez à la communication des messages de *Savoir pour Sauver*.

Savoir pour Sauver– Leçons tirées de l'expérience est une publication très utile qui étudie de nombreuses expériences sur le terrain concernant l'utilisation des informations des deux éditions précédentes de *Savoir pour Sauver*. Des exemplaires sont disponibles gratuitement en anglais, français et espagnol. Adressez-vous au bureau de l'UNICEF le plus proche ou au siège de l'UNICEF à New York pour commander cet ouvrage. Vous trouverez le formulaire de commande à la page 155.



UNICEF/01-4929/Press

Pourquoi il est important de
communiquer et d'utiliser les
informations sur



L'espacement des naissances

Des grossesses trop nombreuses, des grossesses trop rapprochées et les grossesses chez les adolescentes et chez les femmes de plus de 35 ans mettent en danger la vie des femmes et sont responsables d'un tiers environ des décès de nourrissons.

La planification familiale est l'un des moyens les plus efficaces d'améliorer la santé des femmes et des enfants. Dans les pays en développement, plus de 100 millions de femmes mariées ou qui vivent avec un homme affirment ne pas disposer des moyens de contraception dont elles ont besoin. L'accès pour tous, y compris pour les adolescents, aux services de planification familiale, en particulier dans les pays où l'on se marie tôt, ainsi qu'un accès universel à l'éducation, permettraient d'éviter beaucoup de décès et d'invalidités chez les mères et les enfants.



Les règles d'or

Ce que chaque famille et chaque communauté sont en droit de savoir sur

L'espacement des naissances

1. Lorsqu'une femme est enceinte avant 18 ans ou après 35 ans, la grossesse comporte un plus grand danger aussi bien pour la santé de la mère que pour celle du bébé.
2. Pour la santé de la mère et de l'enfant, au moins deux ans devraient s'écouler entre deux naissances.
3. Les risques de complications augmentent à partir de la cinquième grossesse.





4. Les services de planification familiale donnent aux gens des informations et des méthodes qui leur permettent de décider quand ils vont commencer à avoir des enfants, combien, à quels intervalles et quand s'arrêter. Il existe de nombreux moyens sûrs et acceptables d'éviter les grossesses.

5. La planification familiale incombe tout autant aux hommes qu'aux femmes : ils doivent tous être conscients de ses bienfaits pour la santé.



Informations
complémentaires

L'espacement des naissances

1. Lorsqu'une femme est enceinte avant 18 ans ou après 35 ans, la grossesse comporte un plus grand danger aussi bien pour la santé de la mère que pour celle de son bébé.

Chaque année, près de 515 000 femmes meurent de complications liées à la grossesse et à l'accouchement. Pour une femme qui meurt, il y en a une trentaine d'autres qui resteront handicapées par de graves complications. La planification des naissances permettrait d'éviter une grande partie de ces décès et de ces invalidités.

Si elles attendent d'avoir au moins 18 ans pour leur premier enfant, les femmes auront une grossesse et un accouchement plus sûrs et limiteront le risque de mettre au monde un enfant d'un poids insuffisant. Ceci est particulièrement important dans les pays où l'on se marie tôt.

Une femme n'est pas prête physiquement à porter un bébé avant d'avoir environ 18 ans. L'accouchement sera souvent plus difficile et plus dangereux pour une adolescente que pour une femme adulte. Les bébés qui ont de très jeunes mères courent un plus grand risque de mourir au cours de la première année de leur vie. Plus la mère est jeune, plus le risque est grand pour elle et pour son bébé.

Les jeunes femmes ont besoin d'une aide particulière pour décider de retarder leur grossesse. Il faudrait donner aux jeunes femmes et à leurs familles des informations sur les risques des grossesses précoces et sur la manière de les éviter.

Après l'âge de 35 ans, le risque de complications pendant la grossesse et l'accouchement augmente à nouveau. Si une femme a plus de 35 ans et si elle a déjà été enceinte quatre fois



ou plus, une nouvelle grossesse représente un risque important aussi bien pour sa santé que pour celle du fœtus.

2. Pour la santé de la mère et de l'enfant, au moins deux ans devraient s'écouler entre deux grossesses.

Le risque de décès des jeunes enfants augmente de près de 50 % si l'intervalle entre deux naissances est inférieur à deux ans.

La naissance d'un autre bébé constitue l'une des plus grandes menaces pour la santé et la croissance d'un enfant de moins de deux ans. Le sevrage se fait trop brusquement et la mère a moins de temps à consacrer à la préparation des aliments spéciaux dont a besoin un jeune enfant. Il se peut aussi qu'elle n'ait plus le temps d'accorder à l'enfant plus âgé l'attention et les soins voulus, surtout lorsqu'il est malade. Il arrive souvent de ce fait que les enfants nés à moins de deux ans d'intervalle ne se développent et ne grandissent pas aussi bien physiquement ou mentalement que les enfants qui ont plus de deux ans d'écart.

Une mère a besoin de deux ans pour que son organisme récupère entièrement après une grossesse et un accouchement. Sa santé est donc menacée si les grossesses sont trop rapprochées. La mère a besoin de temps pour retrouver la santé, reconstituer son état nutritionnel et récupérer ses forces avant d'avoir un autre enfant. Les hommes doivent savoir qu'il est important d'attendre deux ans pour avoir un nouvel enfant et de limiter le nombre de grossesses pour protéger la santé de la famille.

Si une femme se trouve à nouveau enceinte avant d'avoir pu entièrement récupérer ses forces, son bébé risque de naître prématurément, avec un poids insuffisant. Un bébé dont le poids est insuffisant a moins de chances de bien grandir, il tombera plus souvent malade et courra quatre fois plus de risques de mourir avant d'avoir atteint l'âge d'un an qu'un bébé né avec un poids normal.

3. Les risques de complications augmentent à partir de la cinquième grossesse.

Des grossesses et des naissances répétées, l'allaitement et les soins à donner aux petits enfants peuvent mettre l'organisme d'une femme à rude épreuve. Après quatre naissances, surtout si elles ont eu lieu à moins de deux ans d'intervalle, la mère risque d'avoir de graves problèmes de santé comme l'anémie (« manque de sang ») et les hémorragies (grosses pertes de sang).

Un bébé court plus de risques de mourir si sa mère a été enceinte quatre fois ou plus.

4. Les services de planification familiale donnent aux couples des informations et des méthodes qui leur permettent de décider quand ils vont commencer à avoir des enfants, combien, à quels intervalles et quand s'arrêter. Il existe de nombreux moyens sûrs et acceptables d'éviter les grossesses.

Les dispensaires devraient donner des conseils aux couples pour les aider à choisir une méthode de planification familiale acceptable, sûre, pratique, efficace et d'un prix abordable.

Parmi toutes les méthodes de contraception, seuls les préservatifs protègent à la fois contre la grossesse et les infections sexuellement transmissibles, notamment le VIH/SIDA.

En nourrissant son bébé au sein exclusivement, une femme peut retarder le retour de la fécondité d'environ six mois après l'accouchement. Une mère qui allaite son enfant a 98 % de chances d'éviter une nouvelle grossesse, mais uniquement si son bébé a moins de 6 mois, si elle n'a toujours pas ses règles et si le bébé est nourri exclusivement au sein, à la demande, c'est à dire qu'il ne reçoit aucun autre aliment ou boisson.

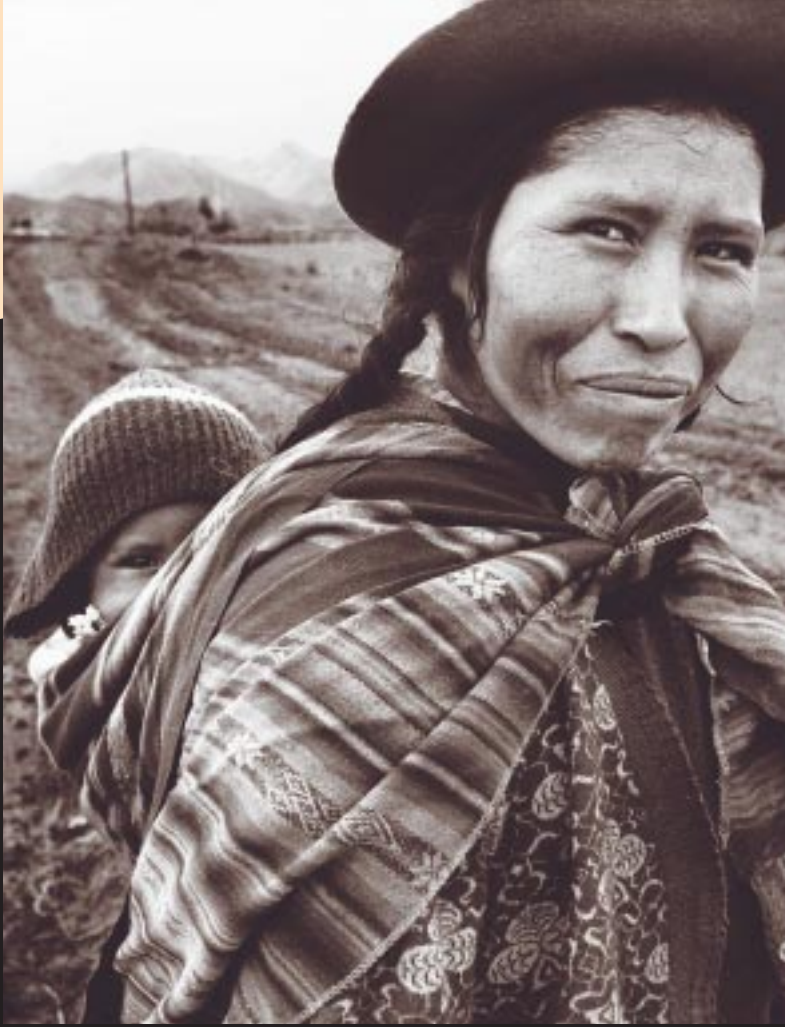


5. La planification familiale incombe tout autant aux hommes qu'aux femmes : ils doivent tous être conscients de ses bienfaits pour la santé.

La responsabilité d'éviter les grossesses non désirées incombe autant aux hommes qu'aux femmes. Les couples devraient avoir accès à des informations et à des conseils donnés par un agent de santé de façon à être au courant des diverses méthodes de planification familiale disponibles.

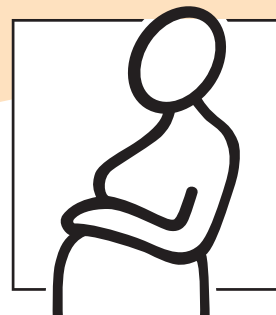
On peut se procurer des informations auprès des médecins, des infirmières, des enseignants, des centres de planification familiale, ainsi que des associations de jeunes et de femmes.





UNICEF/07-1427/Prozzi

Pourquoi il est important de communiquer et d'utiliser les informations sur



La maternité sans risques

Chaque jour, environ 1 400 femmes meurent de complications liées à la grossesse et à l'accouchement. Des dizaines de milliers d'autres femmes subissent pendant leur grossesse des complications qui mettent en danger leur vie et celle des enfants qu'elles portent ou qui auront de graves séquelles.

Les risques liés à la grossesse peuvent être considérablement réduits si la femme est en bonne santé et bien nourrie avant d'être enceinte, si elle se fait examiner au moins quatre fois pendant chaque grossesse par un agent de santé compétent et si une personne qualifiée (médecin, infirmière ou sage-femme) l'assiste pendant l'accouchement. Il faudrait également vérifier l'état de santé de la jeune mère 12 heures après l'accouchement et six semaines après la naissance.

Il incombe en particulier aux gouvernements de s'assurer de la disponibilité des services prénatals et postnatals, de former des agents sanitaires capables d'assister les femmes pendant l'accouchement, de leur fournir des services spécialisés et de les diriger vers un spécialiste en cas de problème grave pendant la grossesse et l'accouchement.

La plupart des gouvernements ont ratifié un accord international, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. Ce faisant, ils ont pris l'engagement juridiquement contraignant de fournir aux femmes enceintes les services nécessaires.



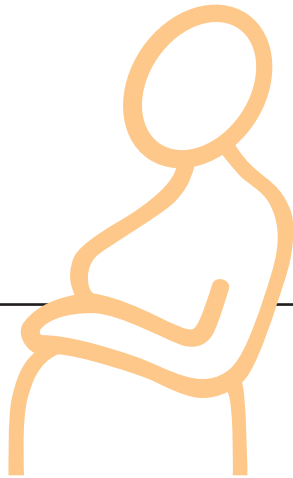
Les règles d'or

Ce que chaque famille et chaque communauté sont en droit de savoir sur

La maternité sans risques

1. Il est important que chaque famille soit en mesure de reconnaître les signaux d'alarme pendant la grossesse et l'accouchement. Il faut également qu'elle ait pris des dispositions et prévu des ressources pour obtenir immédiatement l'aide d'une personne qualifiée en cas de problème.
2. Une personne qualifiée (médecin, infirmière ou sage-femme) devrait examiner la future mère au moins quatre fois pendant chaque grossesse et l'assister lors de l'accouchement.
3. Tout au long de sa grossesse, une femme enceinte a besoin de repas particulièrement nutritifs. Elle a aussi besoin de plus de repos.





4. Le tabac, l'alcool, la drogue, les poisons et les polluants sont très nocifs pour les femmes enceintes et les enfants.
5. La violence physique à l'égard des femmes et des enfants est un grave problème de santé publique dans nombre de communautés. Les mauvais traitements infligés à une femme pendant sa grossesse mettent en danger tant la future mère que l'enfant qu'elle porte.
6. Les filles qui vont à l'école, qui sont en bonne santé et qui reçoivent une alimentation équilibrée pendant leur enfance et leur adolescence auront moins de problèmes au cours de leur grossesse et pendant l'accouchement.
7. Toutes les femmes ont droit à des soins de santé, en particulier pendant la grossesse et l'accouchement. Le personnel soignant devrait être compétent et il devrait traiter les femmes avec respect. Toutes les femmes devraient avoir facilement accès à ces services de santé.





Informations
complémentaires

La maternité sans risques

1 Il est important que chaque famille soit en mesure de reconnaître les signaux d'alarme pendant la grossesse et l'accouchement. Il faut également qu'elle ait pris des dispositions et prévu des ressources pour obtenir immédiatement l'aide d'une personne qualifiée en cas de problème.

Toute grossesse comporte un risque. Ces complications sont généralement imprévisibles. Le premier accouchement est le plus dangereux, tant pour la mère que pour l'enfant.

Une femme enceinte doit se faire examiner dans un dispensaire ou un établissement de santé au moins quatre fois pendant sa grossesse. Il est aussi important de demander conseil à une personne qualifiée (médecin, infirmière ou sage-femme) pour décider du lieu de l'accouchement.

Comme des problèmes dangereux peuvent surgir sans prévenir pendant la grossesse, l'accouchement ou juste après la naissance, toutes les familles devraient savoir où se trouve l'hôpital ou le dispensaire le plus proche, avoir pris des dispositions et prévu des moyens financiers pour y faire transporter la femme à toute heure du jour ou de la nuit en cas d'urgence. Dans la mesure du possible, la future mère devrait se rapprocher temporairement d'un dispensaire ou d'un hôpital pour pouvoir obtenir de l'aide rapidement, le cas échéant.

Lorsqu'une famille sait que la naissance risque d'être difficile ou dangereuse, la mère devrait décider d'accoucher dans un hôpital ou une maternité. Tous les accouchements, surtout les premiers, sont plus sûrs dans une maternité ou un hôpital.

Toutes les familles doivent connaître les facteurs de risque et les signaux d'alarme.



Facteurs de risque avant le début de la grossesse :

- avoir eu un enfant moins de deux ans auparavant
- avoir moins de 18 ans ou plus de 35 ans
- avoir déjà donné naissance à quatre enfants ou plus
- avoir déjà accouché d'un bébé prématuré ou pesant moins de 2 kilos à la naissance
- avoir déjà eu un accouchement difficile ou une césarienne
- avoir déjà fait une fausse couche ou mis au monde un enfant mort-né
- peser moins de 38 kilos avant la grossesse
- avoir subi une infibulation ou une excision.

Signaux d'alarme pendant la grossesse :

- pas de prise de poids (une femme enceinte devrait prendre au moins 6 kilos en cours de grossesse)
- anémie, l'intérieur des paupières est pâle (au lieu d'être rose ou rouge), grande fatigue ou essoufflement rapide
- les jambes, les bras ou le visage sont anormalement enflés
- le fœtus bouge très peu ou pas du tout.

Signaux d'alarme indiquant la nécessité de soins médicaux immédiats :

- légères pertes de sang ou saignements vaginaux en cours de grossesse ou saignements abondants ou persistants après l'accouchement
- violents maux de tête ou d'estomac
- vomissements violents ou persistants
- fortes poussées de fièvre
- rupture de la poche des eaux avant la fin de la grossesse
- convulsions
- douleurs violentes
- travail prolongé.



2. Une personne qualifiée (médecin, infirmière ou sage-femme) devrait examiner la future mère au moins quatre fois pendant chaque grossesse et l'assister lors de l'accouchement.

Il faut être attentif à chaque grossesse car il y a toujours un risque de complication. Beaucoup de dangers peuvent être écartés si la femme se fait examiner dans un centre médical ou par une personne qualifiée dès les premiers signes de grossesse. Elle devrait ensuite être examinée au moins quatre fois pendant chaque grossesse, puis dans les 12 heures qui suivent chaque accouchement et six semaines après chaque naissance.

En cas de saignements, de douleurs abdominales pendant la grossesse ou de symptômes alarmants comme ceux énumérés ci-dessus, la future mère doit consulter immédiatement un agent de santé ou une sage-femme qualifiée.

On peut réduire les risques de maladie et même de décès de la mère ou du bébé en s'assurant qu'une personne qualifiée assiste la mère lors de l'accouchement dans un établissement de santé et examine la mère dans les 12 heures qui suivent l'accouchement.

Une personne qualifiée (médecin, infirmière ou sage-femme qualifiée) aidera la mère à avoir une grossesse sans complications et un bébé bien portant. Pour cela, elle va :

- suivre l'évolution de la grossesse afin de faire transporter la mère à l'hôpital pour l'accouchement si des problèmes sont à craindre
- contrôler la tension artérielle. Une tension élevée est un danger pour la mère comme pour l'enfant
- vérifier que la mère n'est pas anémique et lui donner régulièrement des comprimés de fer ou de folate
- prescrire une dose adéquate de vitamine A pour protéger la mère et son nouveau-né contre les infections (dans les régions où la carence en vitamine A est fréquente)
- vérifier que la mère ne souffre pas d'infections pendant la grossesse, en particulier d'infections urinaires et de maladies sexuellement transmissibles, et, le cas échéant, les traiter aux antibiotiques



- faire à la femme enceinte deux injections pour la protéger, ainsi que son nouveau-né, contre le tétanos
- encourager toutes les femmes enceintes à utiliser uniquement du sel iodé lors de la préparation des aliments pour les protéger contre le goitre et pour éviter les handicaps physiques et mentaux chez ses enfants
- vérifier que le fœtus se développe normalement
- donner à la future mère des comprimés contre le paludisme, si nécessaire
- préparer la mère à l'accouchement et lui donner des conseils sur l'allaitement maternel et sur la manière de prendre soin d'elle-même et de son nouveau-né
- aider la future mère et sa famille à choisir le lieu de l'accouchement et leur indiquer à qui s'adresser si des complications surviennent lors de l'accouchement ou immédiatement après
- donner des conseils sur la manière d'éviter les maladies sexuellement transmissibles
- proposer des tests de dépistage du SIDA et des conseils volontaires et confidentiels. Toutes les femmes ont le droit de se faire tester volontairement et en toute confidentialité et de recevoir des conseils. Les femmes enceintes ou les jeunes mères qui sont séropositives, ou qui pensent qu'elles peuvent l'être, devraient consulter un agent de santé qualifié qui leur dira comment réduire le risque de contamination de leurs nourrissons et leur apprendra à prendre soin d'elles-mêmes.

Pendant l'accouchement, une personne qualifiée saura :

- si le travail a duré trop longtemps (plus de 12 heures) et s'il faut transporter la mère à l'hôpital
- quand une aide médicale est nécessaire et comment l'obtenir
- comment réduire les risques d'infection (mains propres, instruments stérilisés et surface d'accouchement propre)
- que faire si le bébé se présente dans une mauvaise position



-
- que faire si la mère perd trop de sang
 - quand couper le cordon ombilical et comment éviter les risques d'infection
 - que faire si le bébé ne respire pas tout de suite
 - comment sécher le bébé et le garder au chaud après l'accouchement
 - aider la mère à donner le sein immédiatement après l'accouchement
 - comment éliminer le placenta sans danger et comment prendre soin de la mère après la naissance de son bébé
 - comment mettre des gouttes d'un produit recommandé dans les yeux du bébé pour éviter la cécité.

Après l'accouchement, une personne qualifiée devrait :

- vérifier la santé de la mère dans les 12 heures qui suivent la naissance et six semaines après l'accouchement
- donner des conseils à la mère sur la manière d'éviter une nouvelle grossesse ou de la retarder
- conseiller la mère sur la manière d'éviter les infections sexuellement transmissibles comme le VIH ou de réduire le risque de contamination de son nourrisson.

3. Tout au long de sa grossesse, une femme enceinte a besoin de repas particulièrement nutritifs. Elle a aussi besoin de plus de repos.

Il faut donner à la femme enceinte les meilleurs aliments dont dispose la famille : lait, fruits, légumes, viande, poisson, œufs, céréales, pois et haricots. Il n'y a aucune raison de se priver d'aucun de ces aliments pendant la grossesse.

Les femmes enceintes ont plus d'énergie et sont en meilleure santé si elles consomment des aliments riches en fer, en vitamine A et en acide folique. Les aliments recommandés sont la viande, le poisson, les œufs, les légumes à feuilles vertes ainsi que les fruits et légumes oranges ou jaunes. Les agents de santé peuvent donner aux femmes enceintes des comprimés de fer pour éviter ou traiter l'anémie et, dans les zones où la carence en vitamine A est répandue, un dosage adéquat de vitamine A pour prévenir les infections. Les femmes



enceintes ne devraient pas prendre plus de 10 000 unités internationales (UI) de vitamine A par jour ou 25 000 UI par semaine.

Elles devraient aussi utiliser du sel iodé. Les femmes qui ne consomment pas suffisamment d'iode dans leur alimentation courent plus de risques que les autres de faire une fausse couche ou d'avoir un enfant souffrant de handicaps mentaux ou physiques. Le goitre, qui est un gonflement du cou, est un signe que la femme ne consomme pas suffisamment d'iode.

Une femme enceinte qui pense qu'elle pourrait être atteinte d'anémie, de paludisme ou de vers intestinaux doit consulter un agent de santé.

4. Le tabac, l'alcool, la drogue, les poisons et les polluants sont très nocifs pour les femmes enceintes et les nourrissons.

Une femme enceinte peut mettre en danger sa propre santé et la santé du fœtus si elle fume ou si elle vit dans un environnement où d'autres personnes fument, si elle boit de l'alcool ou prend des stupéfiants. Les médicaments sont particulièrement déconseillés pendant la grossesse à moins qu'ils ne soient absolument indispensables et prescrits par un agent de santé qualifié.

Une femme enceinte qui fume risque de mettre au monde un enfant d'un poids insuffisant et ce dernier courra plus de risques de tousser, de s'enrhumer, de contracter une laryngite, une pneumonie ou de souffrir d'autres problèmes des voies respiratoires.

Pour assurer à l'enfant une bonne croissance physique et un bon développement mental, les femmes enceintes et les jeunes enfants doivent être protégés contre la fumée du tabac ou des feux de cuisine; contre les pesticides, les herbicides et autres poisons; ainsi que contre les polluants, comme le plomb, que l'on trouve dans l'eau transportée par des canalisations en plomb, dans les gaz d'échappement des véhicules et dans certaines peintures.



5. La violence physique à l'égard des femmes et des enfants est un grave problème de santé publique dans nombre de communautés. Les mauvais traitements infligés à une femme pendant sa grossesse mettent en danger tant la future mère que l'enfant qu'elle porte.

Quand une femme enceinte est victime de mauvais traitements, sa santé et celle du bébé qu'elle porte sont gravement menacées. Les femmes enceintes victimes de mauvais traitements risquent de ne plus pouvoir avoir d'enfant. Les membres de leur famille devraient être conscients de ces dangers et les protéger.

6. Les filles qui vont à l'école, qui sont en bonne santé et qui reçoivent une alimentation équilibrée pendant leur enfance et leur adolescence auront moins de problèmes au cours de leur grossesse et pendant l'accouchement.

Une femme qui sait lire et écrire sera mieux à même de protéger sa propre santé et celle de sa famille. Les filles qui ont fréquenté l'école pendant au moins sept ans courent moins de risques que les autres de tomber enceintes pendant l'adolescence et elles se marient généralement plus tard que celles qui sont peu ou pas instruites.

Un régime alimentaire nutritif pendant l'enfance et l'adolescence réduit les problèmes pendant la grossesse et l'accouchement. Un tel régime comprend des haricots et autres légumineuses, des céréales, des légumes à feuilles vertes, des fruits et des légumes rouges, jaunes et orange. Dans la mesure du possible, il faudrait aussi consommer du lait et des produits laitiers, des œufs, du poisson, du poulet et de la viande.

L'excision des filles et des femmes peut provoquer de graves infections vaginales et urinaires entraînant parfois la stérilité et la mort. Elle peut également entraîner de graves complications pendant l'accouchement et être à l'origine de problèmes mentaux chez les jeunes filles et les femmes adultes.



7. Toutes les femmes ont droit à des soins de santé, en particulier pendant la grossesse et l'accouchement. Le personnel soignant devrait être compétent et il devrait traiter les femmes avec respect.

Quand les femmes ont accès à des soins médicaux et à des conseils professionnels pendant la grossesse, pendant l'accouchement et après l'accouchement, nombre de dangers liés à la grossesse et à l'accouchement peuvent être évités.

Toutes les femmes ont droit à des services fournis par une personne qualifiée, par exemple un médecin, une infirmière ou une sage-femme, pendant l'accouchement, ainsi qu'à des soins obstétricaux d'urgence en cas de besoin.

La mise à la disposition des femmes de soins médicaux de qualité leur permet de prendre des décisions éclairées concernant leur santé grâce aux informations et aux conseils auxquels elles ont accès. Toute femme qui a besoin de soins maternels doit pouvoir se rendre facilement dans un établissement de santé et le prix des consultations ne doit pas être prohibitif. Le personnel soignant doit avoir suivi une formation lui permettant de fournir des soins de qualité. Il doit apprendre à traiter toutes les femmes avec respect, à être à l'écoute des normes et pratiques culturelles, ainsi qu'à respecter le droit des femmes à la confidentialité et à la vie privée.





UNICEF/88-00097/01mie

Pourquoi il est important de communiquer et d'utiliser les informations sur



Le développement et l'apprentissage du jeune enfant

Les huit premières années de l'enfance, et surtout les trois premières années, sont cruciales. Elles sont déterminantes pour la santé, la croissance et le développement de l'enfant pendant le reste de sa vie. C'est pendant cette période que les enfants apprennent le plus rapidement. Les bébés et les jeunes enfants se développent plus rapidement et assimilent mieux les nouvelles connaissances quand ils sont entourés d'amour et d'affection. Ils ont besoin d'attention, de stimulation, de repas nutritifs et de bons soins de santé.

Tous les enfants ont le droit d'être enregistrés à la naissance, de recevoir des soins médicaux, une bonne nutrition, une éducation, et d'être protégés contre les mauvais traitements, la violence et la discrimination. Les parents et les gouvernements ont le devoir de s'assurer que ces droits sont respectés et protégés.



Les règles d'or

Ce que chaque famille et chaque communauté sont en droit de savoir sur

Le développement et l'apprentissage du jeune enfant

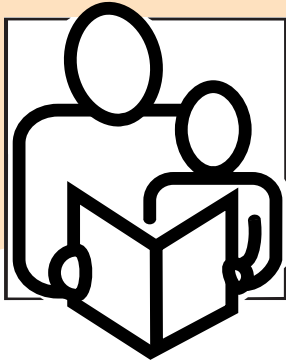
1. Les soins et l'attention dont un enfant est entouré pendant les huit premières années de sa vie, et tout particulièrement jusqu'à l'âge de 3 ans, sont cruciaux et déterminants pour son avenir.
2. Les bébés commencent à apprendre rapidement dès la naissance. Ils ont besoin d'affection, d'attention et de stimulation, en plus d'une bonne nutrition et de soins de santé appropriés pour bien grandir et pour s'épanouir.





3. Il faut encourager les enfants à jouer et à explorer. C'est ainsi qu'ils s'enrichissent et se développent sur les plans social, affectif, physique et intellectuel.
4. Les enfants apprennent à se comporter en imitant le comportement de leurs proches.
5. Tous les parents et tous ceux qui s'occupent d'enfants devraient être capables de reconnaître les signes qui annoncent un ralentissement de la croissance et du développement de l'enfant.





Informations complémentaires

Le développement et l'apprentissage du jeune enfant

1. Les soins et l'attention dont un enfant est entouré pendant les huit premières années de sa vie, et tout particulièrement jusqu'à l'âge de 3 ans, sont cruciaux et déterminants pour son avenir.

Les soins et l'affection dont un enfant est entouré pendant la première année de sa vie l'aident à s'épanouir. Il faut prendre l'enfant dans ses bras, le cajoler et lui parler pour stimuler sa croissance et son développement affectif. Quand on laisse le nourrisson près de sa mère et qu'elle le nourrit au sein à la demande, l'enfant se sent en sécurité. Le bébé a besoin de téter pour être bien nourri mais aussi pour son confort.

Il n'y a aucune différence entre les besoins physiques, mentaux, affectifs et sociaux des garçons et des filles. Les filles ont la même capacité d'apprentissage et le même besoin d'affection, d'attention et d'encouragement que les garçons.

Pour le jeune enfant, les pleurs sont le seul moyen d'indiquer que quelque chose ne va pas. Quand un enfant pleure, il faut s'occuper de lui rapidement, le prendre dans les bras et lui parler doucement. Il se sentira alors en confiance et en sécurité.

Les enfants anémiques, mal nourris ou fréquemment malades sont souvent plus craintifs et pleurent plus souvent que les enfants en bonne santé. Ils ont moins envie de jouer, d'explorer et d'avoir des contacts avec les autres. Ces enfants peuvent avoir besoin d'une attention particulière et d'encouragements pour manger.





Les émotions des enfants sont réelles et fortes. Ils peuvent se mettre en colère s'ils ne parviennent pas à faire quelque chose ou si on leur refuse quelque chose qu'ils désirent. Les enfants ont souvent peur des inconnus ou du noir. Si l'on se moque des réactions d'un enfant, si on le punit ou si on l'ignore, il risque de devenir timide et d'être incapable d'exprimer normalement ses émotions. Si son entourage et sa famille sont patients et s'ils compatissent quand l'enfant est aux prises avec des émotions violentes, il sera plus heureux, plus sûr de lui et plus équilibré quand il sera grand.

Les châtiments corporels et la violence peuvent entraver le développement de l'enfant. Les enfants que l'on punit parce qu'on est soi-même en colère risquent davantage de devenir violents. Il vaut mieux expliquer clairement à l'enfant ce qu'il doit faire, lui imposer des règles fermes et manifester son approbation quand il se comporte bien. Ce sont des moyens plus efficaces pour encourager les enfants à devenir des membres productifs et à part entière de la famille et de la communauté.

Tant les parents que les autres membres de la famille doivent s'occuper des enfants. Le rôle du père est particulièrement important. Il peut aider à répondre aux besoins de l'enfant en l'entourant d'amour et d'affection, en le stimulant et en s'assurant qu'il reçoit une bonne éducation, de bons soins médi-

caux et qu'il est bien nourri. Le père peut aussi veiller à la sécurité de ses enfants et s'assurer qu'ils sont protégés contre la violence. Le père peut encore assumer certaines tâches ménagères, en particulier quand la mère est enceinte ou qu'elle nourrit au sein.

2. Les bébés commencent à apprendre rapidement dès la naissance. Ils ont besoin d'affection, d'attention et de stimulation, en plus d'une bonne nutrition et de soins de santé appropriés pour bien grandir et pour s'épanouir.

Le contact physique et l'allaitement maternel dans l'heure qui suit la naissance aident les bébés à mieux grandir et se développer, et à établir le contact avec leur mère. Le toucher, l'ouïe, l'odorat, la vue et le goût sont des outils d'apprentissage que l'enfant utilise pour explorer le monde qui l'entoure.

L'intelligence des enfants se développe rapidement quand on leur parle, les touche et les cajole. Ils ont besoin de voir des visages connus, d'entendre des voix familières et de pouvoir toucher différents objets. Ils apprennent rapidement lorsqu'ils se sentent aimés et en sécurité dès la naissance et quand ils peuvent jouer et avoir des contacts fréquents avec les membres de la famille. Les enfants qui se sentent en sécurité réussissent généralement mieux à l'école et sont mieux armés pour faire face aux difficultés de la vie.

L'alimentation au sein exclusive, à la demande, pendant les six premiers mois, l'introduction d'aliments complémentaires sains et nutritifs à l'âge de 6 mois et la poursuite de l'allaitement maternel pendant deux ans et au-delà donnent à l'enfant l'affection et le contact avec sa mère dont il a besoin, tout en ayant des avantages sur le plan de la nutrition et de la santé.

L'interaction avec les autres est le meilleur moyen pour les enfants de se développer et d'apprendre. Plus les parents et les dispensateurs de soins parlent et répondent à l'enfant, plus vite il apprend. Ils devraient parler aux nourrissons et aux jeunes enfants, leur lire des histoires ou leur chanter des chansons. Même s'ils ne comprennent pas encore les mots, ces premières « conversations » développent le langage et les facultés d'apprentissage des enfants.



Les parents peuvent aider les enfants à apprendre et à grandir en leur donnant des objets nouveaux et intéressants à regarder, écouter, toucher et avec lesquels jouer.

Il ne faut pas laisser les bébés et les jeunes enfants tout seuls trop longtemps. Cela retarde leur développement physique et mental.

Les filles ont besoin d'autant de nourriture, d'attention, d'affection et de soins que les garçons. Tous les enfants doivent être encouragés et félicités quand ils apprennent ou disent quelque chose de nouveau.

Lorsqu'un enfant ne grandit pas bien, physiquement ou mentalement, les parents doivent demander conseil à un agent de santé.

Apprendre d'abord aux enfants leur langue maternelle renforce leur capacité de réfléchir et de s'exprimer. L'apprentissage du langage est facilité par les chansons, les histoires, les comptines et les jeux.

Un enfant qui a reçu en temps voulu la série complète des vaccins et qui est bien nourri a de meilleures chances de survivre et il est plus apte à établir des contacts sociaux, jouer et apprendre. De plus, cela contribuera à réduire les dépenses de santé de la famille, à éviter les absences de l'école dues à la maladie et les pertes de revenu des parents qui doivent rester à la maison pour soigner un enfant malade.



3. Il faut encourager les enfants à jouer et à explorer. C'est ainsi qu'ils s'enrichissent et se développent sur les plans social, affectif, physique et intellectuel.

Les enfants jouent parce que cela les amuse, mais le jeu est aussi la clé de leur apprentissage et de leur développement. Le jeu renforce les connaissances et l'expérience des enfants, tout en stimulant leur curiosité et en renforçant leur confiance en soi. Les enfants apprennent en faisant des tentatives, en comparant les résultats, en posant des questions, en se fixant de nouveaux défis et en trouvant des moyens de réussir. Le jeu les aide aussi à développer leurs aptitudes en termes de langage, de pensée, de planification, d'organisation et de prises de décisions. La stimulation et le jeu sont particulièrement importants si l'enfant est handicapé.

Les garçons et les filles doivent avoir les mêmes possibilités de jouer et d'entreprendre des activités avec tous les membres de la famille. Le jeu et l'interaction avec le père renforcent les liens entre le père et l'enfant.

Les membres de la famille et les autres dispensateurs de soins peuvent favoriser l'apprentissage de l'enfant en lui confiant des tâches simples avec des instructions claires, en lui donnant des objets avec lesquels jouer et en lui suggérant de nouvelles activités à entreprendre, sans pour autant dominer le jeu de l'enfant. Il faut plutôt l'observer attentivement et suivre ses idées.

Les parents doivent être patients quand un jeune enfant insiste pour faire quelque chose tout seul. Les enfants progressent en faisant des tentatives jusqu'à ce qu'ils réussissent. Aussi longtemps que l'enfant n'est pas en danger, ses efforts pour faire quelque chose de nouveau et de difficile sont une étape positive dans son développement.

Tous les enfants ont besoin de matériaux de jeu simples et variés, qui correspondent à leur stade de développement. De l'eau, du sable, des boîtes en carton, des blocs de construction en bois, ainsi que des casseroles et des couvercles conviennent tout aussi bien que des jouets achetés dans le commerce.

Les enfants changent constamment et acquièrent de nouveaux talents. Les parents doivent remarquer ces changements et suivre l'enfant de près pour l'aider à se développer plus rapidement.



4. Les enfants apprennent à se comporter en imitant le comportement de leurs proches.

C'est en observant et en imitant les autres que les jeunes enfants apprennent à établir des contacts sociaux. Ils apprennent à faire la différence entre les comportements qui sont acceptables et ceux qui ne le sont pas.

C'est l'exemple des adultes et des enfants plus âgés qui influence le plus le comportement et la personnalité de l'enfant. Les enfants apprennent en copiant ce que *font* les autres et non pas *ce qu'ils leur disent de faire*. Si les adultes expriment leur colère par les cris et la violence, les enfants en concluront que c'est le comportement à adopter. Si les adultes traitent les autres personnes avec gentillesse, respect et patience, les enfants suivront leur exemple.

Les enfants adorent jouer le rôle de quelqu'un d'autre. Il faut encourager ce jeu car il développe l'imagination et aide l'enfant à comprendre et à accepter le comportement des autres.

5. Tous les parents et tous ceux qui s'occupent d'enfants devraient être capables de reconnaître les signes qui annoncent un ralentissement de la croissance et du développement de l'enfant.

Les parents et tous ceux qui s'occupent d'enfants doivent connaître les grandes étapes du développement de l'enfant. Ils doivent aussi savoir quand il faut chercher de l'aide et comment donner à un enfant handicapé physique ou mental la chaleur et l'amour dont il a besoin.

Tous les enfants suivent le même schéma de croissance et de développement, mais chaque enfant se développe à son propre rythme.

En observant les jeunes enfants pour voir comment ils réagissent au toucher, au son et à la vue d'un objet, les parents peuvent identifier les signes précurseurs de problèmes de développement ou de handicaps. Si un enfant se développe lentement, ses parents et les dispensateurs de soins peuvent l'aider en passant davantage de temps avec lui, en jouant avec lui, en lui parlant et en le massant.

Lorsqu'un enfant ne réagit pas à la stimulation et à l'attention qu'on lui porte, les parents et les dispensateurs de soins doivent chercher de l'aide. Il est très important d'agir rapidement pour aider les enfants handicapés à atteindre leur potentiel. Les parents et les dispensateurs de soins doivent



s'efforcer de développer dans toute la mesure du possible les aptitudes de l'enfant.

Une fille ou un garçon handicapé a besoin d'encore plus d'amour et de protection. Comme tous les autres enfants, les enfants handicapés doivent être enregistrés rapidement après leur naissance, nourris au sein, vaccinés; ils doivent recevoir une alimentation nutritive et être protégés contre les mauvais traitements et la violence. Il faut encourager les enfants handicapés à jouer et entreprendre des activités avec les autres enfants.

Un enfant qui a un comportement inhabituel peut être malheureux ou se heurter à des problèmes affectifs. C'est probablement le cas si l'enfant devient soudain hostile, triste, paresseux, peu serviable ou désobéissant ou s'il pleure souvent; s'il devient violent avec les autres enfants; s'il reste assis tout seul au lieu de jouer avec ses amis; ou si tout à coup il ne s'intéresse plus à ses activités habituelles ou à ses devoirs et s'il perd l'appétit et le sommeil.

- Il faut encourager les parents à parler avec l'enfant et à l'écouter et, si le problème persiste, à demander de l'aide à un enseignant ou à un agent de santé.
- Si l'enfant a des problèmes mentaux ou affectifs, ou s'il a été maltraité, il faut le faire examiner par un psychologue pour éviter d'autres complications.

Le guide ci-dessous donne aux parents une idée de la manière dont les enfants se développent. Mais les enfants peuvent grandir et se développer différemment. Des progrès lents sont parfois normaux ou ils peuvent s'expliquer par une mauvaise nutrition, une mauvaise santé, un manque de stimulation ou un problème plus grave. Les parents devraient discuter des progrès de l'enfant avec un agent de santé qualifié ou un enseignant.



La manière dont les enfants se développent

A l'âge de 1 MOIS

Un bébé devrait être capable de :

- ▶ tourner la tête vers la main qui lui caresse la joue ou la bouche
- ▶ porter ses deux mains à la bouche
- ▶ tourner la tête lorsqu'il entend des voix et des sons familiers
- ▶ téter le sein et le toucher avec ses mains.

Conseils aux parents et aux dispensateurs de soins :

- ▶ établir un contact physique et nourrir l'enfant au sein dans l'heure qui suit la naissance
- ▶ soutenir la tête du bébé quand on le tient droit
- ▶ masser et caresser souvent le bébé
- ▶ prendre toujours le bébé doucement, même quand on est fatigué ou de mauvaise humeur
- ▶ le nourrir au sein fréquemment, au moins toutes les quatre heures
- ▶ parler, lire et chanter pour l'enfant aussi souvent que possible
- ▶ emmener le nourrisson chez l'agent sanitaire six semaines après sa naissance.

Signes auxquels il faut être attentif :

- ▶ le bébé tète mal ou refuse le sein
- ▶ le bébé bouge peu les bras et les jambes
- ▶ le bébé réagit peu ou pas du tout au bruit et aux lumières vives
- ▶ le bébé pleure pendant de longues périodes sans raison apparente
- ▶ le bébé vomit et a la diarrhée, ce qui peut entraîner la déshydratation.



Un bébé devrait être capable de :

- ▶ lever la tête et le torse quand il est couché sur le ventre
- ▶ chercher à attraper des objets suspendus
- ▶ attraper et secouer des objets
- ▶ rouler des deux côtés
- ▶ rester assis avec un soutien
- ▶ explorer des objets avec les mains et la bouche
- ▶ commencer à imiter des sons et des expressions du visage
- ▶ réagir à son nom et aux visages familiers.

Conseils aux parents et aux dispensateurs de soins :

- ▶ coucher le bébé sur une surface propre, plate et sans danger de façon à ce qu'il puisse se déplacer librement et attraper des objets
- ▶ appuyer le bébé contre quelque chose ou le tenir de façon à ce qu'il puisse voir ce qui se passe autour de lui
- ▶ continuer à allaiter à la demande jour et nuit et commencer à rajouter d'autres aliments (deux repas par jour entre 6 et 8 mois, 3 à 4 repas par jour entre 8 et 12 mois)
- ▶ parler, lire ou chanter pour l'enfant aussi souvent que possible.

Signes auxquels il faut être attentif :

- ▶ raideur ou difficulté à remuer les membres
- ▶ mouvement constant de la tête (ce qui peut indiquer une infection de l'oreille, qui peut rendre l'enfant sourd si elle n'est pas traitée)
- ▶ peu ou pas de réaction aux sons, aux visages familiers ou au sein
- ▶ refus du sein ou d'autres aliments.



A l'âge de 12 MOIS

Un bébé devrait être capable de :

- ▶ s'asseoir sans soutien
- ▶ marcher à quatre pattes et se mettre debout en s'agrippant à quelque chose
- ▶ faire ses premiers pas en se tenant
- ▶ essayer d'imiter les mots et les sons et réagir à des questions simples
- ▶ aimer jouer et taper dans ses mains
- ▶ répéter des sons et des gestes pour attirer l'attention
- ▶ ramasser des objets entre le pouce et l'index
- ▶ commencer à tenir des objets comme une cuillère et une tasse et essayer de manger tout seul.

Conseils aux parents et aux dispensateurs de soins :

- ▶ montrer des objets et les nommer, parler et jouer fréquemment avec l'enfant
- ▶ utiliser l'heure des repas pour favoriser l'interaction avec tous les membres de la famille
- ▶ si l'enfant se développe lentement ou a un handicap physique, se concentrer sur ses capacités. Lui donner plus de stimulation et d'interaction
- ▶ ne pas laisser l'enfant dans la même position pendant plusieurs heures
- ▶ faire en sorte que son environnement soit aussi sûr que possible pour éviter les accidents
- ▶ continuer à nourrir l'enfant au sein, s'assurer qu'il a suffisamment de nourriture et qu'il mange des plats familiaux variés
- ▶ aider l'enfant à essayer d'utiliser une cuillère et une tasse
- ▶ s'assurer que l'enfant a reçu tous les vaccins et reçoit toutes les doses supplémentaires recommandées d'oligo-éléments.



A l'âge de 12 MOIS (suite)

Signes auxquels il faut être attentif :

- ▶ l'enfant n'émet pas de sons quand on lui parle
- ▶ l'enfant ne regarde pas les objets que l'on déplace
- ▶ l'enfant est apathique et ne réagit pas quand on s'occupe de lui
- ▶ l'enfant n'a pas d'appétit ou refuse de manger.

A l'âge de 2 ANS

Un bébé devrait être capable de :

- ▶ marcher, grimper et courir
- ▶ montrer des objets ou des images quand on les nomme (par exemple, le nez, les yeux)
- ▶ prononcer plusieurs mots de suite (depuis l'âge de 15 mois environ)
- ▶ suivre des instructions simples
- ▶ gribouiller quand on lui donne un crayon ou une craie
- ▶ aimer les histoires et les chansons simples
- ▶ imiter le comportement des autres
- ▶ commencer à manger tout seul.

Conseils aux parents et aux dispensateurs de soins :

- ▶ lire, chanter et jouer avec l'enfant
- ▶ apprendre à l'enfant à éviter les objets dangereux
- ▶ parler à l'enfant normalement – ne pas utiliser de langage bébé
- ▶ continuer à le nourrir au sein, s'assurer que l'enfant a suffisamment de nourriture et qu'il mange des plats familiaux variés
- ▶ encourager l'enfant à manger, sans le forcer
- ▶ fixer des règles simples et avoir des exigences raisonnables
- ▶ féliciter l'enfant quand il réussit quelque chose.



A l'âge de 2 ANS (suite)

**Signes
auxquels
il faut être
attentif :**

- ▶ l'enfant ne réagit pas quand on s'occupe de lui
- ▶ il a de la difficulté à garder son équilibre quand il marche (consulter un agent de santé qualifié)
- ▶ les blessures et des changements de comportement inexplicables (surtout si d'autres personnes se sont occupées de l'enfant)
- ▶ il n'a pas d'appétit.

A l'âge de 3 ANS

**Un bébé
devrait être
capable de :**

- ▶ marcher, courir, grimper, taper dans un ballon et sauter facilement
- ▶ reconnaître et identifier les images et les objets courants en les montrant du doigt
- ▶ faire des phrases de deux ou trois mots
- ▶ dire son nom et son âge
- ▶ nommer les couleurs
- ▶ comprendre les nombres
- ▶ utiliser des objets pour faire semblant
- ▶ manger tout seul
- ▶ exprimer son affection.

**Conseils aux
parents et aux
dispensateurs
de soins :**

- ▶ lire et regarder des livres avec l'enfant et expliquer les images
- ▶ raconter des histoires à l'enfant et lui apprendre des comptines et des chansons
- ▶ donner à l'enfant son propre bol ou sa propre assiette de nourriture
- ▶ continuer à encourager l'enfant à manger, en lui consacrant autant de temps qu'il le faut
- ▶ aider l'enfant à apprendre à s'habiller, à se laver les mains et à utiliser les toilettes.



A l'âge de 3 ANS (suite)

Signes auxquels il faut être attentif :

- ▶ perte d'intérêt dans le jeu
- ▶ chutes fréquentes
- ▶ difficulté à manipuler de petits objets
- ▶ difficulté à comprendre des messages simples
- ▶ incapacité de parler en utilisant plusieurs mots
- ▶ manque d'intérêt pour la nourriture.

A l'âge de 5 ANS

Un enfant devrait être capable de :

- ▶ bouger de manière coordonnée
- ▶ faire des phrases et utiliser beaucoup de mots différents
- ▶ comprendre les mots de sens contraire (par exemple, gros et mince, grand et petit)
- ▶ jouer avec d'autres enfants
- ▶ s'habiller tout seul
- ▶ répondre à des questions simples
- ▶ compter entre 5 et 10 objets
- ▶ se laver les mains.

Conseils aux parents et aux dispensateurs de soins :

- ▶ écouter l'enfant
- ▶ entreprendre fréquemment des activités avec l'enfant
- ▶ si l'enfant bégaille, lui suggérer de parler plus lentement
- ▶ lui lire et lui raconter des histoires
- ▶ encourager l'enfant à jouer et à explorer.



A l'âge de 5 ANS (suite)

**Signes
auxquels
il faut être
attentif :**

- ▶ observer les rôles que les enfants prennent en jouant. Si l'enfant est craintif, colérique ou violent, il a peut-être des problèmes affectifs ou il a peut-être été victime de mauvais traitements.





UNICEF/92-5217/outomiji

Pourquoi il est important de communiquer et d'utiliser les informations sur



L'allaitement maternel

Un bébé nourri au sein est moins souvent malade et mieux nourri qu'un bébé à qui l'on donne d'autres boissons et aliments. Si tous les bébés étaient nourris exclusivement au sein jusqu'à l'âge de 6 mois, il serait possible d'éviter le décès de 1,5 million de nourrissons chaque année et la santé et le développement de millions d'autres bébés en seraient nettement améliorés.

L'utilisation des substituts du lait maternel, tels que le lait en poudre ou le lait d'animaux, peut mettre en danger la santé des nourrissons, surtout lorsque les parents n'ont pas les moyens d'acheter suffisamment de substituts, qui sont chers, ou ne disposent pas toujours d'eau propre pour les diluer.

Pratiquement toutes les mères peuvent allaiter. Celles qui craignent de ne pas pouvoir le faire ont besoin de l'encouragement et du soutien pratique du père du bébé, de leur famille, de leurs amis et de la parenté. Les agents de santé, les associations féminines, les médias et les employeurs peuvent également les aider.

Tout le monde devrait avoir accès à des informations sur les avantages du lait maternel et chaque gouvernement a le devoir de fournir ces informations.



Les règles d'or

Ce que chaque famille et chaque communauté sont en droit de savoir sur

L'allaitement maternel

1. Le lait maternel est le *seul* aliment et la *seule* boisson dont un nourrisson ait besoin pendant ses six premiers mois. Il n'a généralement besoin d'aucun autre aliment ou boisson pendant cette période. L'eau n'est même pas nécessaire.
2. Une femme infectée par le VIH risque de contaminer son bébé en l'allaitant. Les femmes qui sont infectées ou craignent de l'être devraient subir un test de dépistage et consulter un agent de santé compétent pour obtenir des conseils sur la manière de réduire le risque de contamination de leurs bébés.
3. Les nouveau-nés devraient toujours être près de leur mère et ils devraient être mis au sein dans l'heure qui suit leur naissance.
4. L'allaitement maternel fréquent stimule la sécrétion de lait. Pratiquement toutes les mères peuvent allaiter leurs bébés.





5. L'allaitement maternel contribue à protéger le bébé et le jeune enfant contre des maladies dangereuses. Il crée également un lien spécial entre la mère et l'enfant.
6. L'alimentation au biberon peut provoquer des maladies et même entraîner la mort. Si une femme ne peut pas nourrir son bébé au sein, il faut donner à l'enfant du lait maternel ou un substitut du lait maternel dans une tasse ordinaire bien propre.
7. A partir de six mois, un bébé a besoin d'aliments variés en plus du lait maternel, mais la mère devrait continuer à allaiter son enfant jusqu' à 2 ans et même au-delà.
8. Une mère qui travaille en dehors du foyer peut continuer à allaiter son enfant si elle le met au sein aussi souvent que possible lorsqu'elle est avec lui.
9. Une mère qui nourrit son enfant au sein exclusivement a 98 % de chances d'éviter une nouvelle grossesse pendant six mois après l'accouchement – mais uniquement si le cycle menstruel n'a pas repris, si elle nourrit son bébé au sein fréquemment, de jour comme de nuit, et si elle ne lui donne pas d'autres aliments ou boissons ou même de tétine ou sucette.





Informations complémentaires

L'allaitement maternel

1. Le lait maternel est le *seul* aliment et la *seule* boisson dont un nourrisson ait besoin pendant ses six premiers mois. Il n'a généralement besoin d'aucun autre aliment ou boisson pendant cette période. L'eau n'est même pas nécessaire.

Le lait maternel est le meilleur aliment qu'un jeune enfant puisse recevoir. Le lait d'animaux, les préparations pour nourrissons, le lait en poudre, les thés, les boissons sucrées, l'eau et les bouillies de céréales sont moins nourrissants que le lait maternel.

Le lait maternel est facile à digérer. Il facilite la croissance et le développement et protège l'enfant contre la maladie.

Même dans les climats chauds et secs, l'eau contenue dans le lait maternel suffit à satisfaire les besoins du bébé. Il n'est donc pas nécessaire de lui donner de l'eau ou d'autres boissons en plus. Donner à l'enfant d'autres aliments et d'autres boissons que le lait maternel augmente le risque de diarrhée et d'autres maladies.

Les substituts du lait maternel qui apportent une nutrition équilibrée sont chers. Par exemple, il faut 40 kilos (soit 80 boîtes) de préparations pour nourrissons pour nourrir un enfant pendant un an. Les agents de santé devraient mentionner le coût des substituts du lait maternel à toutes les mères qui envisagent de ne pas allaiter.

Si une pesée régulière indique qu'un bébé de moins de 6 mois ne grandit pas normalement :

- Il se peut que le bébé ait besoin d'être allaité plus souvent. Parfois au moins 12 tétées peuvent être nécessaires





sur une période de 24 heures. Le bébé devrait téter pendant au moins 15 minutes.

- Il se peut que le bébé ait besoin d'aide pour mieux prendre le sein en bouche.
- L'enfant est peut-être malade et devrait être examiné par un agent de santé compétent.
- Il est possible que l'eau et d'autres liquides réduisent la tétée. La mère ne devrait pas donner d'autres liquides au bébé, uniquement du lait maternel.

Tous les bébés de plus de 6 mois ont besoin d'autres aliments et boissons. L'allaitement maternel devrait être poursuivi jusqu'à ce que l'enfant ait au moins 2 ans.

2. Une femme infectée par le VIH risque de contaminer son bébé en l'allaitant. Les femmes qui sont infectées ou craignent de l'être devraient subir un test de dépistage et consulter un agent de santé compétent pour obtenir des conseils sur la manière de réduire le risque de contamination de leurs bébés.

Il est important que tout le monde sache comment éviter l'infection par le VIH. Les femmes enceintes et les jeunes mères devraient savoir que si elles sont infectées par le VIH, elles risquent de contaminer leur enfant, au cours de la grossesse, de l'accouchement ou de l'allaitement.

Le meilleur moyen d'éviter de transmettre l'infection est d'éviter de contracter le VIH. Le risque de transmission sexuelle du VIH peut être réduit si l'on s'abstient d'avoir des rapports sexuels, si les partenaires non infectés sont fidèles ou si l'on pratique une sexualité sans risques, à savoir sans pénétration ou en utilisant un préservatif.

Si une femme enceinte, ou qui vient d'avoir un bébé, est séropositive, ou pense l'être, elle devrait consulter un agent de santé afin de se faire tester ou d'obtenir des conseils.

3. Les nouveau-nés devraient toujours être près de leur mère et ils devraient être mis au sein dans l'heure qui suit leur naissance.

Le nouveau-né a besoin d'être le plus possible contre sa mère. La mère et son nouveau-né devraient partager la même chambre ou le même lit. Le bébé devrait être mis au sein aussi souvent qu'il le souhaite.

Commencer à donner le sein immédiatement après la naissance stimule la sécrétion de lait. L'allaitement aide également l'utérus de la mère à se contracter, ce qui réduit le risque de saignement important ou d'infection.

Le lait épais et jaunâtre, appelé colostrum, que la mère sécrète les premiers jours qui suivent l'accouchement, est un aliment parfait pour le nouveau-né. Il est très nutritif et contribue à le protéger contre les infections. Parfois, on recommande aux mères de ne pas donner le colostrum à leurs bébés. *C'est un mauvais conseil.*



Le bébé n'a besoin d'aucun autre aliment ou d'aucune autre boisson en attendant que la lactation augmente.

Si une mère accouche dans un hôpital ou une maternité, elle a le droit de s'attendre à ce que son bébé soit près d'elle, dans la même chambre, 24 heures sur 24 et ne reçoive ni préparation pour nourrissons ni eau si elle allaite.

4. L'allaitement maternel stimule la sécrétion de lait. Pratiquement toutes les mères peuvent allaiter leurs bébés.

Beaucoup de jeunes mères ont besoin d'encouragement et d'aide lorsqu'elles commencent d'allaiter. Une autre femme qui a déjà allaité avec succès, une amie ou une femme membre d'un groupe d'appui à l'allaitement maternel peut aider la mère à surmonter ses doutes et à éviter les difficultés.

La position du bébé pendant la tétée et la manière dont il prend le sein dans sa bouche sont très importants. S'il est correctement placé, il peut plus facilement prendre le sein dans sa bouche et téter.

Certains signes montrent que le bébé est dans une bonne position pour téter :

- le bébé est entièrement tourné vers la mère
- le bébé est proche de sa mère
- le bébé est détendu et heureux.

Par contre, s'il n'est pas dans une bonne position pour téter, les problèmes suivants peuvent apparaître :

- les mamelons sont douloureux et gercés
- l'arrivée de lait est insuffisante
- le bébé refuse de téter.

On reconnaît à certains signes que le bébé se nourrit bien :

- le bébé a la bouche grande ouverte



-
- le menton du bébé touche le sein de sa mère
 - la peau foncée qui entoure le mamelon de la mère est plus apparente au-dessus de la bouche du bébé qu'en dessous
 - le bébé tire de longues gorgées
 - le mamelon de la mère n'est pas douloureux.

Pratiquement toutes les mères peuvent avoir assez de lait si :

- elles nourrissent exclusivement au sein
- le bébé est dans une bonne position et prend bien le sein dans sa bouche
- le bébé tète aussi souvent et aussi longtemps qu'il le désire, y compris la nuit.

Dès la naissance, le bébé devrait téter aussi souvent qu'il le désire. Lorsqu'un nouveau-né dort plus de trois heures après l'allaitement, il faut le réveiller gentiment et lui offrir le sein.

Les pleurs ne sont pas un signe que le bébé a besoin d'autres aliments ou boissons, mais plutôt qu'il a besoin d'être tenu dans les bras et bercé. Certains bébés ont besoin de téter pour se détendre. Plus ils tètent, plus leur mère aura de lait.

Les mères qui craignent de ne pas avoir assez de lait donnent souvent à leurs bébés d'autres aliments ou boissons au cours des premiers mois. Le bébé tétera alors moins souvent sa mère, qui de ce fait aura moins de lait. La mère aura davantage de lait si elle ne donne pas d'autres aliments ou boissons à son enfant et l'allaité souvent.

Il faut éviter de donner des sucettes, des tétines ou des biberons aux enfants nourris au sein car le mode de succion est très différent de celui du sein maternel. Si la mère utilise une sucette ou un biberon, elle aura moins de lait et le bébé risque de téter moins souvent ou même de refuser le sein.



Il faut rassurer les mères en leur expliquant que le lait maternel suffit à lui seul à nourrir correctement un jeune bébé. Elles ont besoin de l'encouragement et du soutien du père de l'enfant, de leur famille, de leurs voisins, de leurs amis, des agents de santé, de leurs employeurs et des associations féminines.

5. L'allaitement maternel contribue à protéger le bébé et le jeune enfant contre des maladies dangereuses. Il crée également un lien spécial entre la mère et l'enfant.

L'allaitement peut être pour la mère l'occasion de se reposer. Le père et d'autres membres de la famille pourront encourager la mère en l'incitant à s'allonger au calme pendant la tétée. Ils peuvent également s'assurer que la mère se nourrit bien et a de l'aide pour les tâches ménagères.

L'allaitement maternel constitue le premier « vaccin » du bébé. Il contribue à le protéger contre la diarrhée, les infections de l'oreille et des bronches et d'autres problèmes de santé. La protection est la plus efficace lorsque le bébé ne reçoit que le lait maternel jusqu'à six mois environ et continue à être allaité pendant sa deuxième année et même plus tard. Aucune autre boisson ou aucun autre aliment ne peut lui donner cette protection.

Les bébés nourris au sein reçoivent généralement plus d'attention et sont plus stimulés que ceux qui doivent se nourrir seuls au biberon. Cette attention aide l'enfant à s'épanouir et à se développer, tout en renforçant son sentiment de sécurité.



6. L'alimentation au biberon peut provoquer des maladies et même entraîner la mort. Si une femme ne peut pas nourrir son bébé au sein, il faudrait donner à l'enfant du lait maternel ou un substitut du lait maternel dans une tasse ordinaire bien propre.

Les biberons et les tétines malpropres peuvent provoquer des maladies, comme la diarrhée et l'otite. La diarrhée peut entraîner la mort. Les maladies seront moins fréquentes si les biberons et les tétines sont stérilisés à l'eau bouillante avant chaque tétée, mais les bébés nourris au biberon sont tout de même beaucoup plus exposés à la diarrhée et à d'autres infections courantes que les bébés nourris au sein.

Si, pour une raison quelconque, l'allaitement maternel est impossible, le meilleur aliment qu'un bébé puisse recevoir est le lait tiré de sa mère ou d'une autre mère en bonne santé. On le lui donnera dans une tasse très soigneusement nettoyée. Même les nouveau-nés peuvent être nourris à la tasse, qui est facile à laver.

Si un bébé ne peut pas recevoir le lait de sa mère, la meilleure nourriture qu'on puisse lui donner est le lait d'une autre femme en bonne santé.

S'il est impossible de trouver du lait de femme, on donnera au bébé un substitut nutritif du lait maternel, à l'aide d'une tasse. Les nourrissons auxquels on donne un substitut du lait maternel sont plus exposés à la mort et à la maladie que les bébés nourris au sein.

Un bébé nourri avec un substitut du lait maternel risque de ne pas grandir normalement ou de tomber malade si on ajoute trop ou trop peu d'eau à la préparation ou si l'eau n'est pas potable. Il est important de faire bouillir l'eau et de la laisser refroidir, puis de suivre à la lettre les instructions pour la préparation des substituts du lait maternel.

Le lait d'animaux et les préparations pour nourrissons se gâtent si on les laisse plusieurs heures à la température ambiante. En revanche, le lait maternel peut se garder sans danger pendant 8 heures maximum à cette température. Il faut le conserver dans un récipient propre et couvert.



7 • A partir de six mois, un bébé a besoin d'aliments variés en plus du lait maternel, mais la mère devrait continuer à allaiter son enfant jusqu' à 2 ans et même au-delà.

Même si à partir de 6 mois, un nourrisson a besoin d'autres aliments en plus du lait maternel, celui-ci demeure une source importante d'énergie, de protéines et d'autres nutriments, tels que la vitamine A et le fer. L'allaitement maternel contribue à protéger l'enfant contre la maladie aussi longtemps qu'il tète le sein. Entre 6 mois et 1 an, le lait maternel doit être proposé à l'enfant avant les autres aliments, pour s'assurer qu'il en boit suffisamment chaque jour. Son régime alimentaire devrait comprendre des légumes pelés, cuits et écrasés, des céréales, des légumineuses et des fruits, ainsi que du poisson, des œufs, du poulet, de la viande ou des produits laitiers afin de lui donner les vitamines et les sels minéraux nécessaires. Au cours de la deuxième année, le lait maternel devrait être donné après les repas et à d'autres moments de la journée. Une mère peut continuer à allaiter aussi longtemps qu'elle et son enfant le désirent.

Voici quelques conseils généraux concernant l'alimentation complémentaire :

De 6 à 12 mois : donner fréquemment le sein et donner d'autres aliments entre trois et cinq fois par jour.

De 12 à 24 mois : donner fréquemment le sein et donner d'autres aliments cinq fois par jour.

A partir de 24 mois : continuer à donner le sein si la mère et l'enfant le désirent et donner la même nourriture qu'au reste de la famille cinq fois par jour.

La plupart des méthodes permettant d'éviter la grossesse n'ont pas d'effet sur la qualité du lait maternel. Cependant, certaines pilules contraceptives contiennent des œstrogènes, qui peuvent réduire la quantité de lait maternel sécrété. Des agents de santé compétents peuvent donner des conseils sur le meilleur mode de contraception pour la mère qui allaite.

Les bébés tombent souvent malades lorsqu'ils commencent à se déplacer à quatre pattes, à marcher, à jouer, à boire et à manger d'autres aliments que le lait maternel. L'enfant malade a besoin d'une grande quantité de lait maternel. Le lait



maternel est un aliment nourrissant et facile à digérer pour un enfant qui a perdu l'appétit et ne veut pas d'autres aliments.

L'allaitement maternel peut reconforter un enfant qui pleure.

Lorsqu'une mère ne peut pas garder son bébé avec elle pendant ses heures de travail, elle devrait l'allaiter souvent lorsqu'ils sont ensemble. Des tétées fréquentes garantiront une quantité suffisante de lait maternel.

8. Une mère qui travaille en dehors du foyer peut continuer à allaiter son enfant si elle le met au sein aussi souvent que possible lorsqu'elle est avec lui.

Lorsqu'une femme ne peut pas donner le sein sur son lieu de travail, elle devrait tirer son lait deux ou trois fois pendant la journée de travail et le conserver dans un récipient propre. Le lait maternel peut être gardé à la température ambiante pendant 8 heures maximum. On peut donner son lait à l'enfant dans une tasse propre.

La mère ne devrait pas donner de substitut du lait maternel.

Les familles et les communautés peuvent encourager les employeurs à accorder aux mères des congés de maternité payés, à créer des crèches et à accorder aux femmes des pauses et un endroit propice pour qu'elles puissent nourrir au sein ou tirer leur lait.



9. Une mère qui nourrit son enfant au sein exclusivement a 98 % de chances d'éviter une nouvelle grossesse pendant six mois après l'accouchement – mais uniquement si le cycle menstruel n'a pas repris, si elle nourrit son bébé au sein fréquemment, de jour comme de nuit, et si elle ne lui donne pas d'autres aliments ou boissons ou même de tétine ou sucette.

Plus l'enfant tète souvent, plus l'absence des règles chez la mère sera longue. Si une mère nourrit au sein moins de huit fois en 24 heures, donne d'autres aliments ou boissons ou encore une sucette à son bébé, celui-ci risque de téter moins souvent, ce qui peut avoir pour effet de hâter le retour des règles.

Une mère peut devenir enceinte sans que ses règles soient revenues, surtout lorsque six mois se sont écoulés depuis la naissance de son bébé.

Une femme qui souhaite retarder une nouvelle grossesse devrait choisir une autre méthode de planification familiale si *l'un* des cas suivants s'applique à elle :

- elle a de nouveau ses règles
- elle a commencé à donner à son bébé d'autres aliments ou boissons, ou elle lui donne une sucette
- son bébé a atteint l'âge de 6 mois.

Il est préférable pour la santé de la mère et de ses enfants que celle-ci ne se retrouve pas enceinte tant que son plus jeune enfant n'a pas atteint l'âge de 2 ans. Tous les nouveaux parents devraient pouvoir consulter un agent de santé ou une sage-femme compétents pour obtenir des conseils en matière de planification familiale.

La plupart des méthodes de contraception n'ont aucun effet sur la qualité du lait maternel. Toutefois, certaines pilules contraceptives renferment de l'œstrogène, ce qui peut diminuer la quantité de lait maternel. Un agent de santé qualifié peut indiquer à la mère qui allaite les meilleures méthodes de contraception.





UNICEF/97-0408/Balaguer

Pourquoi il est important de communiquer et d'utiliser les informations sur



La nutrition et la croissance

Plus de la moitié des décès d'enfants sont associés à la malnutrition, qui amoindrit la résistance du corps à la maladie. La malnutrition s'explique souvent par une mauvaise alimentation, des maladies fréquentes et l'absence de soins adéquats ou attentifs donnés au jeune enfant.

Quand une femme se nourrit mal pendant sa grossesse ou quand son enfant est mal nourri pendant les deux premières années de sa vie, la croissance et le développement physiques et mentaux de l'enfant peuvent être ralentis. Ce retard ne peut être rattrapé par la suite et l'enfant en souffrira pendant toute sa vie.

Les enfants ont le droit d'être entourés, protégés et de recevoir des aliments nutritifs et des soins de santé de base qui les protègent contre la maladie et favorisent leur croissance et leur développement.



Les règles d'or

Ce que chaque famille et chaque communauté sont en droit de savoir sur

La nutrition et la croissance

1. Un enfant qui grandit bien gagne du poids rapidement. L'enfant devrait être pesé tous les mois entre la naissance et l'âge de deux ans. S'il n'a pas pris de poids pendant environ deux mois, cela signifie que quelque chose ne va pas.
2. Le lait maternel est le seul aliment et la seule boisson dont un nourrisson ait besoin pendant ses six premiers mois. A partir de 6 mois, le nourrisson a besoin d'autres aliments variés en plus du lait maternel.
3. A partir de 6 mois jusqu'à 2 ans, l'enfant a besoin de manger 5 fois par jour, en plus de l'allaitement maternel.





4. Les enfants ont besoin de vitamine A pour se protéger contre la maladie et éviter les troubles de la vue. On trouve de la vitamine A dans de nombreux fruits et légumes, l'huile, les œufs, les produits laitiers, les aliments enrichis, le lait maternel et les suppléments de vitamine A.
5. Les enfants ont besoin d'aliments riches en fer pour protéger leurs capacités physiques et mentales. Les meilleures sources de fer sont le foie, les viandes maigres, le poisson, les œufs, ainsi que les aliments enrichis en fer ou les suppléments de fer.
6. Le sel iodé est essentiel à la prévention des troubles de l'apprentissage et du retard du développement chez l'enfant.
7. Lorsqu'il est malade, l'enfant doit continuer à s'alimenter régulièrement. Après une maladie, l'enfant a besoin d'au moins un repas supplémentaire chaque jour pendant au moins une semaine.





Informations complémentaires

La nutrition et la croissance

1. Un enfant qui grandit bien gagne du poids rapidement. L'enfant devrait être pesé tous les mois entre la naissance et l'âge de deux ans. S'il n'a pas pris de poids pendant environ deux mois, cela signifie que quelque chose ne va pas.

L'augmentation régulière du poids est la meilleure preuve que l'enfant grandit et se développe bien. L'enfant devrait être pesé chaque fois qu'il est amené au centre de santé.

Un enfant qui est nourri exclusivement au sein pendant les six premiers mois de sa vie grandit généralement bien pendant cette période. L'allaitement maternel protège les bébés contre les maladies courantes et leur assure une bonne croissance et un bon développement sur les plans physique et mental. Les bébés qui ne sont pas nourris au sein risquent d'avoir plus de problèmes d'apprentissage que les bébés nourris au sein.

Si un enfant n'a pas pris de poids pendant deux mois de suite, il se peut qu'il ait besoin de davantage de nourriture ou d'une nourriture plus nutritive, qu'il soit malade ou qu'il ait besoin de plus d'attention et de soins. Les parents et les agents de santé doivent agir rapidement pour découvrir la cause du problème.

Tous les enfants devraient avoir une fiche de croissance. Il faudrait inscrire le poids de l'enfant par un point sur sa fiche de croissance chaque fois qu'on le pèse et relier ce point au point correspondant à la pesée précédente. On obtiendra ainsi une courbe qui permet de voir si l'enfant grandit bien. Une courbe qui monte indique que l'enfant grandit normalement. Lorsque la courbe reste plate ou descend, il y a lieu de s'inquiéter.

Si un enfant ne prend pas régulièrement du poids ou ne grandit pas bien, il convient de se poser un certain nombre de questions importantes :



- ***L'enfant est-il nourri assez souvent ?*** Un enfant devrait manger 3 à 5 fois par jour. Un enfant handicapé peut avoir besoin d'être aidé et de plus de temps pour s'alimenter.
- ***L'enfant reçoit-il suffisamment de nourriture ?*** Si l'enfant demande encore de la nourriture lorsqu'il a fini de manger, il faut lui en donner.
- ***L'alimentation de l'enfant est-elle trop pauvre en aliments « de croissance » ou énergétiques ?*** Les aliments qui aident l'enfant à grandir sont la viande, le poisson, les oeufs, les haricots, les arachides, les céréales et les légumineuses. Rajouter une petite quantité d'huile donne de l'énergie. L'huile de palme rouge ou les autres huiles comestibles enrichies sont de bonnes sources d'énergie.
- ***L'enfant refuse-t-il de manger ?*** Si l'enfant ne semble pas aimer le goût d'un aliment particulier, il faut lui donner quelque chose d'autre. Les nouveaux aliments doivent être introduits progressivement.
- ***L'enfant est-il malade ?*** Il faut encourager l'enfant malade à manger fréquemment de petites portions. Après une maladie, l'enfant a besoin d'un repas supplémentaire par jour pendant une semaine. Les jeunes enfants ont besoin d'une tétée supplémentaire pendant au moins une semaine. Si l'enfant est souvent malade, il faut le faire examiner par un agent de santé qualifié.
- ***L'enfant reçoit-il suffisamment d'aliments riches en vitamine A pour éviter la maladie ?*** Le lait maternel est riche en vitamine A. Les autres aliments contenant de la vitamine A sont le foie, les œufs, les produits laitiers, l'huile de palme rouge, les fruits et les légumes jaunes et orange, ainsi que plusieurs légumes à feuilles vertes. Si ces aliments ne sont pas disponibles en quantités suffisantes, ce qui est le cas dans de nombreux pays en développement, il faut donner à l'enfant une capsule de vitamine A deux fois par an.
- ***Donne-t-on à l'enfant des substituts du lait maternel au biberon ?*** Si l'enfant a moins de 6 mois, l'alimentation au sein exclusivement est ce qu'il y a de meilleur pour lui. Entre 6 et 24 mois, le lait maternel est toujours le meilleur aliment car il contient plusieurs oligo-éléments. Si on donne à l'enfant un autre lait, il faut le nourrir avec une tasse propre et ouverte, plutôt qu'au biberon.
- ***Les aliments et l'eau sont-ils toujours propres ?*** S'ils sont contaminés, l'enfant tombera souvent malade. Les aliments crus



doivent être lavés ou cuits. Les aliments cuits doivent être consommés rapidement. Les restes doivent être réchauffés à cœur.

L'eau doit provenir d'une source d'eau potable et être conservée dans un endroit propre. L'eau l'eau potable peut provenir d'un réseau régulièrement entretenu, contrôlé et chloré. On peut également obtenir de l'eau potable d'un puits abyssinien, d'une pompe à main, d'une source ou d'un puits protégé. Si l'on tire l'eau d'une mare, d'un cours d'eau, d'une source, d'un puits ou d'un réservoir, il est préférable de la faire bouillir.

- **Les selles sont-elles jetées dans des latrines ou enterrées?** Si ce n'est pas le cas, l'enfant peut avoir des vers ou tomber fréquemment malade. Un enfant qui a des vers a besoin d'un médicament vermifuge prescrit par un agent de santé.
- **L'enfant reste-t-il souvent seul ou est-il confié à la garde d'un enfant plus âgé?** Si tel est le cas, le jeune enfant a besoin de plus d'attention de la part des adultes et de plus de stimulation, surtout pendant les repas.

2. Le lait maternel est le seul aliment et la seule boisson dont un nourrisson ait besoin pendant ses six premiers mois. A partir de 6 mois, le nourrisson a besoin d'autres aliments variés en plus du lait maternel.

Pendant les premiers mois où le bébé est le plus vulnérable, l'alimentation au sein exclusivement le protège contre la diarrhée et d'autres infections courantes. A partir de 6 mois environ, l'enfant a besoin d'autres aliments et boissons. Il faudrait poursuivre l'allaitement maternel jusqu'à l'âge de 2 ans.

Un bébé de moins de 6 mois qui ne prend pas de poids peut avoir besoin d'être allaité plus souvent.

- Un bébé de moins de 6 mois nourri au sein n'a besoin d'aucun autre liquide, pas même d'eau.
- Un bébé nourri au sein qui ne prend pas de poids peut être malade. Ou alors il ne reçoit pas suffisamment de lait maternel. Un agent de santé peut examiner l'enfant et donner des conseils à la mère sur la façon d'augmenter la quantité de lait maternel bue pendant la tétée.



A partir de l'âge de 6 mois environ, les nourrissons ont besoin d'autres aliments, appelés aliments complémentaires, en plus du lait maternel. Leur régime alimentaire devrait comprendre des légumes pelés, cuits et écrasés, des céréales, des légumineuses et des fruits, de l'huile, ainsi que du poisson, des œufs, du poulet, de la viande ou des produits laitiers afin de lui donner les vitamines et les sels minéraux nécessaires. Le mieux est de varier les plats le plus possible.

- Les bébés âgés de 6 à 12 mois doivent être allaités fréquemment et avant de recevoir d'autres aliments.
- Après 6 mois, le risque d'infection augmente lorsque l'enfant commence à manger d'autres aliments et à marcher à quatre pattes. Il faut s'assurer que les mains et la nourriture de l'enfant sont propres.
- Les enfants âgés de 12 à 24 mois devraient continuer à téter après les repas et chaque fois qu'ils le désirent.

3. A partir de 6 mois jusqu'à 2 ans, l'enfant a besoin de manger 5 fois par jour, en plus de l'allaitement maternel.

Une mauvaise nutrition pendant les deux premières années peut ralentir le développement physique et mental de l'enfant pour le reste de sa vie.

Pour grandir et rester en bonne santé, les jeunes enfants ont besoin d'une nourriture nutritive et variée, comprenant de la viande, du poisson, des légumineuses, des céréales et des œufs, des fruits et des légumes, en plus du lait maternel.

L'estomac d'un enfant est plus petit que celui d'un adulte, aussi ne peut-il pas manger autant qu'un adulte pendant les repas. Mais les enfants ont besoin d'une grande quantité d'énergie et d'aliments « de croissance ». Il est donc important de leur donner souvent à manger pour satisfaire tous leurs besoins.

- Des légumes écrasés, un peu de viande hachée, des œufs ou du poisson devraient être ajoutés à l'alimentation de



l'enfant aussi souvent que possible. On peut aussi rajouter une petite quantité d'huile, de préférence de l'huile de palme rouge ou une autre huile vitaminée.

Lorsque la famille se retrouve autour d'un plat commun, il arrive que les enfants plus jeunes n'aient pas suffisamment à manger. Les jeunes enfants devraient avoir leur propre assiette ou bol de nourriture pour que les parents ou les dispensateurs de soins soient sûrs qu'ils ont eu assez à manger pour bien grandir et pour qu'ils sachent exactement ce que les enfants ont mangé.

Il faut parfois encourager les jeunes enfants à manger et ils peuvent avoir besoin d'aide pour s'alimenter ou utiliser des couverts. Un enfant handicapé peut avoir besoin d'une aide supplémentaire pour manger et pour boire.

4. Les enfants ont besoin de vitamine A pour se protéger contre la maladie et éviter les troubles de la vue. On trouve de la vitamine A dans de nombreux fruits et légumes, l'huile, les œufs, les produits laitiers, les aliments enrichis, le lait maternel et les suppléments de vitamine A.

Jusqu'à l'âge de 6 mois, le lait maternel fournit suffisamment de vitamine A à l'enfant dans la mesure où la mère elle-même en prend assez, que ce soit par son régime alimentaire ou grâce à des suppléments. A partir de 6 mois, les enfants doivent consommer d'autres aliments riches en vitamine A ou des suppléments.

On trouve de la vitamine A dans le foie, les œufs, les produits laitiers, l'huile extraite du foie de poissons gras, les mangues et les papayes mûres, les patates douces jaunes, les légumes à feuilles vert foncé et les carottes.

Les enfants qui ne consomment pas assez de vitamine A risquent de souffrir d'héméralopie. Si l'enfant a de la peine à voir tôt le matin et la nuit, c'est qu'il a probablement besoin de plus de vitamine A. Il faut consulter un agent de santé qui lui prescrira des capsules de vitamine A.

Dans certains pays, l'huile et d'autres aliments sont enrichis en vitamine A. La vitamine A est également disponible en capsule ou en sirop. Dans plusieurs pays, on distribue des



capsules de vitamine A une ou deux fois par an à tous les enfants âgés de 6 mois à 5 ans.

Lorsqu'un enfant a la diarrhée ou la rougeole, son corps élimine de la vitamine A. Pour la remplacer, il faut allaiter le bébé plus souvent et, s'il a plus de 6 mois, lui donner davantage de fruits et de légumes, d'œufs, de foie et de produits laitiers. Il faudrait donner des capsules de vitamine A prescrites par un agent de santé aux enfants qui souffrent de diarrhée pendant plus de 14 jours de suite et aux enfants qui ont la rougeole.

5. Les enfants ont besoin d'aliments riches en fer pour protéger leurs capacités physiques et mentales. Les meilleures sources de fer sont le foie, les viandes maigres, le poisson, les œufs, ainsi que les aliments enrichis en fer ou les suppléments de fer.

L'anémie – due à une carence en fer – peut entraver le développement physique et mental. Les symptômes de l'anémie sont la fatigue, le manque de souffle et la pâleur de la langue, des paumes des mains et de l'intérieur des lèvres. L'anémie est le trouble nutritionnel le plus courant dans le monde.

- Même une anémie légère chez les nourrissons et les jeunes enfants peut entraver leur développement intellectuel.
- L'anémie chez l'enfant de moins de 2 ans peut causer des problèmes de coordination et d'équilibre et l'enfant peut sembler renfermé et hésitant, ce qui risque de limiter ses capacités à communiquer avec les autres et d'entraver son développement intellectuel.

Pendant la grossesse, l'anémie accroît la gravité des hémorragies et le risque d'infection pendant l'accouchement. Elle constitue donc une cause importante de mortalité maternelle. Les nourrissons qui ont des mères anémiques souffrent souvent d'insuffisance pondérale à la naissance et d'anémie. Les suppléments en fer donnés aux femmes enceintes protègent à la fois les femmes et leurs bébés.

On trouve du fer dans le foie, les viandes maigres, les œufs et les légumineuses. Les aliments enrichis en fer protègent également contre l'anémie.



L'anémie est également provoquée ou aggravée par le paludisme et les vers intestinaux.

- Le paludisme peut être évité en dormant sous une moustiquaire qui a été traitée avec un insecticide recommandé.
- Il faudrait donner deux à trois fois par an un médicament vermifuge recommandé aux enfants qui vivent dans des régions où les vers sont très endémiques. Une bonne hygiène permet d'éviter les vers. Les enfants ne devraient pas jouer à proximité des latrines, ils devraient se laver les mains fréquemment et porter des chaussures pour éviter l'infestation vermineuse.

6. Le sel iodé est essentiel à la prévention des troubles de l'apprentissage et du retard du développement chez l'enfant.

Les enfants ont besoin de petites quantités d'iode pour grandir et se développer. Un enfant qui ne consomme pas suffisamment d'iode ou dont la mère a souffert d'une carence en iode pendant sa grossesse risque de naître avec des handicaps mentaux, auditifs ou des troubles de la parole. Il peut également souffrir d'un retard du développement physique ou mental.

Le goitre, ou gonflement du cou, est un signe de carence en iode dans le régime alimentaire. Une femme enceinte qui souffre d'un goitre court un grand risque de faire une fausse couche, de donner naissance à un enfant mort-né ou à un enfant atteint de lésions cérébrales.

L'utilisation de sel iodé au lieu du sel ordinaire fournit aux femmes enceintes et aux enfants la quantité d'iode nécessaire. Si le sel iodé n'est pas disponible, les agents sanitaires doivent donner aux femmes et aux enfants des suppléments en iode.



7 • **Lorsqu'il est malade, l'enfant doit continuer à s'alimenter régulièrement. Après une maladie, l'enfant a besoin d'au moins un repas supplémentaire chaque jour pendant au moins une semaine.**

Quand les enfants sont malades, surtout en cas de diarrhée ou de rougeole, l'appétit diminue et le corps n'absorbe pas aussi efficacement la nourriture. Si l'enfant est malade plusieurs fois par an, sa croissance ralentira ou s'arrêtera.

Il est essentiel d'encourager un enfant malade à manger. C'est parfois difficile car les enfants malades perdent l'appétit. Aussi est-il important de continuer à leur offrir des plats qu'ils aiment, en petites quantités et aussi souvent que possible. Il est particulièrement important de les allaiter plus souvent.

Il est essentiel d'encourager un enfant malade à boire aussi souvent que possible. La déshydratation est un problème grave chez les enfants atteints de diarrhée. La consommation d'une grande quantité de liquide aidera à éviter la déshydratation.

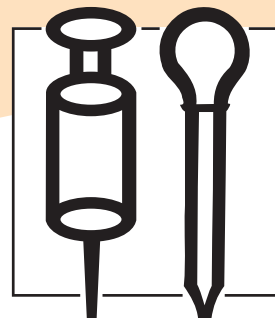
Si la maladie et la perte d'appétit persistent pendant plusieurs jours, il faut consulter un agent de santé. Un enfant n'est pas entièrement guéri tant qu'il n'a pas repris son poids d'avant la maladie.





UNICEF/97-0627/Lemayne

Pourquoi il est important de communiquer et d'utiliser les informations sur



La vaccination

Chaque année, 1,7 million d'enfants meurent de maladies qui auraient pu être évitées avec des vaccins faciles à obtenir. Les enfants vaccinés sont protégés contre ces maladies dangereuses, qui entraînent souvent des invalidités ou la mort. Tous les enfants ont droit à cette protection.

Toutes les filles et tous les garçons doivent être vaccinés. Les femmes enceintes doivent également être vaccinées contre le tétanos pour les protéger de cette maladie, et leurs nourrissons du tétanos néonatal.

Il est primordial que tous les parents sachent pourquoi, quand, où et combien de fois leurs enfants doivent être vaccinés. Les parents doivent aussi savoir que l'on peut vacciner l'enfant même s'il est malade, handicapé ou souffre de malnutrition.



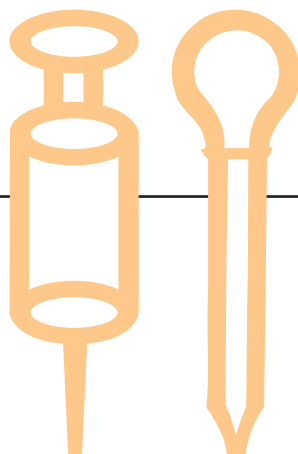
Les règles d'or

Ce que chaque famille et chaque communauté sont en droit de savoir sur

La vaccination

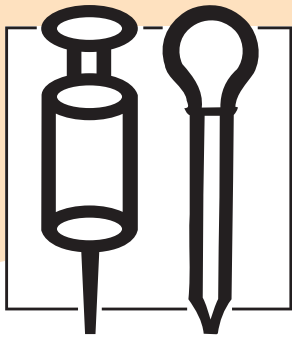
1. Il est urgent de faire vacciner un enfant. Chaque enfant doit recevoir toute une série de vaccins avant son premier anniversaire.
2. La vaccination offre une protection contre plusieurs maladies dangereuses. Un enfant qui n'est pas vacciné risque davantage de tomber malade, d'être handicapé à vie, de souffrir de malnutrition et de mourir.
3. Il n'y a aucun danger à vacciner un enfant qui souffre d'une maladie peu grave, ou qui est handicapé ou mal nourri.





4. Toutes les femmes enceintes doivent être protégées contre le tétanos. Même si elle a déjà été vaccinée, une femme peut avoir besoin d'injections supplémentaires de vaccin antitétanique. Demandez conseil à un agent de santé et renseignez-vous sur la vaccination antitétanique.
5. Il faut toujours utiliser une aiguille et une seringue neuves ou stérilisées pour administrer un vaccin. Il faut insister sur ce point.
6. Les maladies peuvent se propager rapidement dans les endroits surpeuplés. Tous les enfants qui vivent dans des endroits surpeuplés, en particulier dans des camps de réfugiés ou lors des catastrophes, devraient être vaccinés immédiatement, surtout contre la rougeole.





Informations complémentaires

La vaccination

1. Il est urgent de faire vacciner un enfant. Chaque enfant devrait recevoir toute une série de vaccins avant son premier anniversaire.

Les enfants doivent être vaccinés dès les premiers mois. La moitié des décès dus à la coqueluche, le tiers des cas de polio et le quart de tous les décès dus à la rougeole se produisent chez des enfants de moins de 1 an.

Il est vital que les nourrissons reçoivent *la série complète* des vaccins, sinon ces derniers risquent de ne pas avoir d'effet.

Pour protéger un enfant pendant la première année de sa vie, les vaccins figurant dans le tableau page 69 sont nécessaires. L'efficacité des vaccins est maximale lorsqu'ils sont administrés aux âges spécifiés ou le plus près possible de ces âges.

Si pour une raison quelconque un enfant n'a pas été complètement vacciné avant l'âge de 1 an, il est vital de le faire vacciner le plus rapidement possible ou pendant les Journées nationales de vaccination.

Dans certains pays, des doses de vaccin supplémentaires, appelées rappels, sont proposées après la première année. Ces rappels rendent la protection vaccinale encore plus efficace.



Calendrier de vaccination pour les nourrissons*

Age	Vaccins à administrer
Naissance	BCG**, polio et, dans certains pays hépatite B
6 semaines	DCT**, polio et, dans certains pays, hépatite B et Hib
10 semaines	DCT, polio et, dans certains pays, hépatite B et Hib
14 semaines	DCT, polio et, dans certains pays, hépatite B et Hib
9 mois	Rougeole (12-15 mois dans les pays industrialisés) et, dans certains pays, fièvre jaune, oreillons et rubéole

*Les calendriers nationaux de vaccination peuvent varier légèrement d'un pays à l'autre.

**Le BCG offre une protection partielle contre certaines formes de tuberculose et de lèpre. Le DCT protège contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos.

2. La vaccination offre une protection contre plusieurs maladies dangereuses. Un enfant qui n'est pas vacciné risque davantage de tomber malade, d'être handicapé à vie, de souffrir de malnutrition et de mourir.

La vaccination protège les enfants contre quelques-unes des maladies infantiles les plus meurtrières. Tous les enfants, y compris les enfants handicapés, doivent être vaccinés. Un enfant est immunisé par des vaccins qui sont injectés ou administrés par voie buccale. Les vaccins ont pour but de renforcer les défenses de l'enfant contre la maladie. Le vaccin est efficace seulement s'il est administré *avant* que la maladie ne frappe.

Un enfant qui n'est pas vacciné risque d'attraper la rougeole, la coqueluche et d'autres maladies meurtrières. Les enfants qui survivent sont affaiblis, ils risquent de ne pas grandir comme il faut ou d'être handicapés à vie. Ils risquent aussi de mourir plus tard de malnutrition et d'autres maladies.

Tous les enfants doivent être vaccinés contre la rougeole, qui est l'une des principales causes de malnutrition, de retard du



développement mental, ainsi que de troubles de l'ouïe et de la vue. Les symptômes de la rougeole sont la fièvre et une éruption cutanée qui dure au moins trois jours, accompagnées de toux et d'un écoulement nasal. L'enfant a aussi les yeux rouges. La rougeole peut entraîner la mort.

Tous les enfants, partout, doivent être vaccinés contre la polio. Un membre qui devient flasque, l'impossibilité de bouger sont des symptômes de la polio.

Les bactéries ou spores du tétanos, qui se développent dans les plaies souillées, peuvent être mortelles si la personne n'a pas été vaccinée.

- Vacciner une femme avec au moins deux doses de vaccin antitétanique avant ou pendant la grossesse protège non seulement la mère mais aussi son nouveau-né pendant les premières semaines de la vie du bébé.
- A l'âge de 6 semaines, le bébé a besoin de sa première dose de DCT pour prolonger la protection contre le tétanos.

Dans les pays où sévit l'hépatite B, 10 enfants sur 100 seront porteurs à vie de l'infection s'ils ne sont pas vaccinés. Les enfants contaminés par l'hépatite B risquent fort d'être atteints d'un cancer du foie quand ils seront plus grands.

Dans certains pays, les épidémies de fièvre jaune menacent la vie des jeunes enfants. Cette maladie peut être évitée par la vaccination.

Dans de nombreux pays, la pneumonie provoquée par *Haemophilus influenzae* B (Hib) tue de nombreux jeunes enfants. La bactérie Hib peut également provoquer la méningite chez les enfants. C'est l'un des microbes les plus dangereux pour les enfants, particulièrement pour ceux qui ont moins de 5 ans. La vaccination contre le Hib permet d'éviter ces décès.

Le lait maternel et le colostrum, ce lait épais et jaunâtre que la mère sécrète juste après la naissance, protègent le nour-



risson contre la pneumonie, la diarrhée et d'autres maladies. Cette protection dure aussi longtemps que l'enfant est nourri au sein.

La vitamine A aide les enfants à lutter contre les infections et permet d'éviter la cécité. On trouve de la vitamine A dans le lait maternel, le foie, le poisson, les produits laitiers, certains fruits et légumes orange et jaunes et dans certains légumes à feuilles vertes. Dans les régions où il y a une carence en vitamine A, il faudrait donner aux enfants de 6 mois et plus des capsules ou un liquide contenant de la vitamine A lors de la vaccination ou pendant les Journées nationales de vaccination. La vitamine A joue également un rôle important dans le traitement de la rougeole.

3. Il n'y a aucun danger à vacciner un enfant qui souffre d'une maladie peu grave, ou qui est handicapé ou mal nourri.

L'une des principales raisons pour lesquelles les parents n'amènent pas leurs enfants aux séances de vaccination est qu'il a de la fièvre, la toux, un rhume, la diarrhée ou une autre maladie le jour où il doit être vacciné. Il n'y a pourtant aucun danger à vacciner un enfant qui souffre d'une maladie peu grave.

Certains agents de santé déconseillent de faire vacciner un enfant handicapé ou qui souffre de malnutrition. *C'est un mauvais conseil.* Il n'y a aucun danger à vacciner ces enfants.

Après une injection, il se peut que l'enfant pleure, ait de la fièvre, une éruption ou une petite inflammation. Tout cela est normal. Il faut allaiter au sein fréquemment et donner à l'enfant beaucoup de liquides et de nourriture. Si l'enfant a beaucoup de fièvre, il faut l'emmener au centre de santé.

Comme la rougeole est extrêmement dangereuse pour les enfants mal nourris, il faut les faire vacciner, surtout dans les cas de malnutrition grave.



4. Toutes les femmes enceintes doivent être protégées contre le tétanos. Même si elle a déjà été vaccinée, une femme peut avoir besoin d'injections supplémentaires de vaccin antitétanique. Demandez conseil à un agent de santé et renseignez-vous sur la vaccination antitétanique.

Dans de nombreuses régions du monde, les femmes accouchent dans de mauvaises conditions d'hygiène, ce qui expose la mère et l'enfant au risque du tétanos, l'une des principales causes de décès chez les nouveau-nés.

Lorsqu'une femme enceinte n'est pas vaccinée contre le tétanos et que les bactéries ou spores du tétanos pénètrent dans son corps, sa vie est aussi en danger.

Les bactéries ou les spores du tétanos se développent dans les plaies souillées. Les microbes peuvent se développer quand on utilise un couteau sale pour couper le cordon ombilical ou que le cordon entre en contact avec quelque chose de sale. Quel que soit l'objet utilisé pour couper le cordon, il faut d'abord le nettoyer, puis le faire bouillir ou le passer dans une flamme, enfin le laisser refroidir avant de s'en servir. Pendant la première semaine qui suit la naissance, il faut s'assurer que le cordon ombilical du bébé est propre.

Toutes les femmes enceintes devraient s'assurer qu'elles ont bien été vaccinées contre le tétanos. Ainsi, la mère et son nouveau-né seront tous deux protégés.

Il n'y a aucun danger à vacciner une femme enceinte contre le tétanos. Voici le calendrier à suivre :

Première dose : dès qu'elle sait qu'elle est enceinte

Deuxième dose : un mois après la première dose mais pas plus tard que deux semaines avant la date prévue pour l'accouchement

Troisième dose : six à 12 mois après la deuxième dose ou au cours de la grossesse suivante

Quatrième dose : un an après la troisième dose ou pendant une autre grossesse

Cinquième dose : un an après la quatrième dose ou pendant une autre grossesse.

Si une jeune fille ou une femme a été vaccinée contre le tétanos en recevant à cinq reprises des doses de vaccin bien espacées, elle sera protégée pendant toute sa vie. Ses enfants seront également protégés pendant quelques semaines après la naissance.



5. Il faut toujours utiliser une aiguille et une seringue neuves ou stérilisées pour administrer un vaccin. Il faut insister sur ce point.

Les aiguilles et équipements mal stérilisés peuvent provoquer des maladies meurtrières. Partager des seringues et des aiguilles, même entre les membres d'une même famille, peut être mortel. Il ne faut utiliser que des aiguilles et seringues neuves ou stérilisées.

6. Les maladies peuvent se propager rapidement dans les endroits surpeuplés. Tous les enfants qui vivent dans des endroits surpeuplés, en particulier dans des camps de réfugiés ou lors des catastrophes, devraient être vaccinés immédiatement, surtout contre la rougeole.

Les situations d'urgence et autres, qui obligent les populations à s'enfuir, sont souvent à l'origine de la propagation des maladies contagieuses. C'est pourquoi tous les enfants déplacés de moins de 12 ans devraient être immédiatement vaccinés, en particulier contre la rougeole, au premier point de contact ou dès qu'ils sont installés.

Toutes les vaccinations dans des situations d'urgence doivent être effectuées avec des seringues autobloquantes, qui ne peuvent être utilisées qu'une seule fois.

La rougeole est encore plus grave lorsque les enfants sont mal nourris ou vivent dans des conditions où l'hygiène laisse à désirer.

- Comme les maladies comme la rougeole se propagent très rapidement, un enfant qui en est atteint doit être isolé des autres enfants et examiné par un agent de santé qualifié.
- La rougeole provoque souvent des diarrhées graves. La vaccination des enfants contre la rougeole permet d'éviter la diarrhée.

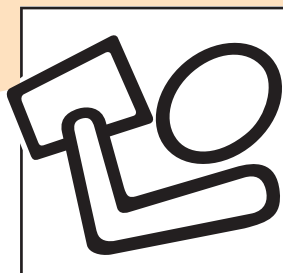
Si la vaccination systématique d'un enfant a été interrompue, il faut consulter un agent de santé pour qu'il achève la vaccination selon les directives nationales.





UNICEF/99-0234/Prozzi

Pourquoi il est important de communiquer et d'utiliser les informations sur



La diarrhée

La diarrhée, qui provoque déshydratation et malnutrition, tue plus d'un million d'enfants chaque année. Les enfants sont plus susceptibles que les adultes de succomber à la diarrhée car leur corps se déshydrate plus rapidement. En gros, sur 200 enfants qui ont la diarrhée, un en meurt.

On contracte la diarrhée en avalant des microbes. Ces microbes sont surtout présents dans les selles. Dans la plupart des cas, la contamination se produit dans les endroits où les selles sont jetées sans précaution, où l'hygiène fait défaut et où il n'y a pas d'eau potable, ou encore quand les enfants ne sont pas nourris au sein maternel. Les nourrissons qui ne reçoivent que le lait maternel contractent rarement la diarrhée.

En travaillant ensemble, les familles et les communautés, avec l'aide de leurs gouvernements et des organisations non gouvernementales (ONG), peuvent beaucoup faire pour éviter les conditions favorables à la diarrhée.

Les règles d'or

Ce que chaque famille et chaque communauté sont en droit de savoir sur

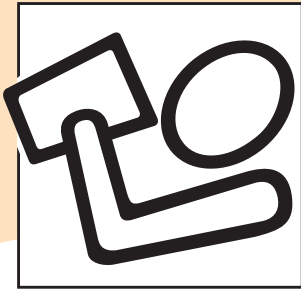
La diarrhée

1. La diarrhée tue l'enfant en faisant perdre beaucoup d'eau à son corps, ce qui provoque la déshydratation. Dès le début de la diarrhée, il est essentiel de donner à l'enfant beaucoup plus à boire que d'habitude. Il faut également lui donner sa ration alimentaire habituelle.
2. La vie d'un enfant est en danger s'il a plusieurs selles liquides en l'espace d'une heure ou s'il y a du sang dans ses selles. Il faut alors immédiatement solliciter l'aide d'un agent de santé qualifié.
3. L'allaitement maternel peut réduire la gravité et la fréquence de la diarrhée.
4. Un enfant qui a la diarrhée a besoin de continuer à manger régulièrement. Pendant sa convalescence, cet enfant a besoin



d'au moins un repas supplémentaire par jour pendant au moins deux semaines.

5. Si l'enfant est déshydraté et souffre d'une diarrhée grave et persistante, il faut lui donner uniquement une solution de réhydratation orale ou les médicaments recommandés par un agent de santé qualifié. Les autres médicaments contre la diarrhée sont en général inefficaces, voire nocifs pour l'enfant.
6. Pour prévenir la diarrhée, toutes les selles doivent être jetées dans des latrines ou des toilettes ou enterrées.
7. On peut se protéger contre la diarrhée en pratiquant une bonne hygiène. Il faut se laver soigneusement les mains à l'eau et au savon ou à l'eau et à la cendre après tout contact avec les selles et avant de toucher à la nourriture ou de donner à manger aux enfants.



Informations complémentaires

La diarrhée

1 La diarrhée tue l'enfant en faisant perdre beaucoup d'eau à son corps, ce qui provoque la déshydratation. Dès le début de la diarrhée, il est essentiel de donner à l'enfant beaucoup plus à boire que d'habitude. Il faut également lui donner sa ration alimentaire habituelle.

Un enfant est atteint de diarrhée quand il a des selles liquides trois fois par jour ou plus. Plus le nombre de selles liquides est élevé, plus la diarrhée est grave.

On entend souvent dire que la consommation de liquides aggrave la diarrhée. *C'est faux.* Il faut faire boire le plus possible un enfant qui a la diarrhée jusqu'à ce que celle-ci s'arrête. En buvant ainsi, l'enfant remplace les liquides que son corps a perdus pendant la diarrhée.

Les boissons suivantes sont conseillées pour un enfant qui a la diarrhée :

- le lait maternel (la mère devrait donner le sein plus souvent que d'habitude)
- les soupes
- l'eau de riz
- les jus de fruits frais
- le thé léger avec un peu de sucre
- le lait de noix de coco
- l'eau provenant d'une source d'eau potable. Si l'on n'est pas sûr de la pureté de l'eau, il faut la purifier en la portant à ébullition ou en la filtrant
- les sels de réhydratation orale (SRO) mélangés à la quantité d'eau indiquée. (*Voir encadré à la page 83.*)

Pour éviter la déshydratation, les enfants nourris au sein devraient être allaités le plus souvent possible et les autres enfants devraient boire les quantités suivantes de liquides après chaque selle liquide :

- pour un enfant de moins de deux ans : entre un quart et la moitié d'une grande tasse
- pour un enfant de deux ans ou plus : entre la moitié et la totalité d'une grande tasse.

Il faut donner à boire à l'enfant dans une tasse propre. On ne devrait jamais utiliser de biberon. Il est difficile de bien nettoyer les biberons et un biberon sale peut être à l'origine de la diarrhée.

Si l'enfant vomit, la personne qui s'occupe de lui attendra 10 minutes avant de lui redonner à boire tout doucement, par petites gorgées.

Il faut donner beaucoup à boire à l'enfant tant que la diarrhée n'a pas disparu.

En général, la diarrhée s'arrête au bout de trois à quatre jours. Au-delà d'une semaine, il faudrait consulter un agent de santé qualifié.

2. La vie d'un enfant est en danger s'il a plusieurs selles liquides en l'espace d'une heure ou s'il y a du sang dans ses selles. Il faut alors immédiatement solliciter l'aide d'un agent de santé qualifié.

Les parents devraient immédiatement consulter un agent de santé qualifié si l'enfant présente les signes suivants :

- il a plusieurs selles liquides en l'espace d'une heure ou deux
- il a du sang dans les selles
- il vomit fréquemment
- il a de la fièvre
- il a très soif
- il refuse de boire
- il refuse de manger

-
- il a les yeux caves
 - il semble faible ou il est léthargique
 - il a la diarrhée depuis plus d'une semaine.

Lorsque l'un de ces signes apparaît, il faut consulter de toute urgence un agent de santé qualifié. Entre temps, il faut donner une solution de SRO ou d'autres liquides à l'enfant. Si l'enfant a plusieurs selles liquides en l'espace d'une heure ou deux et s'il vomit, il y a des raisons de s'alarmer car il a peut-être le choléra. Cette maladie peut tuer l'enfant en l'espace de quelques heures. Il faut donc chercher immédiatement une aide médicale.

- Le choléra peut se propager rapidement dans la communauté par de l'eau ou de la nourriture contaminée. La maladie apparaît en général dans les lieux surpeuplés où l'assainissement n'est pas efficace.
- Il y a quatre mesures à prendre pour limiter la propagation du choléra ou de la diarrhée :
 1. Jeter toutes les selles dans des latrines ou des toilettes ou les enterrer
 2. Se laver les mains à l'eau et au savon ou à l'eau et à la cendre après tout contact avec les selles
 3. Utiliser de l'eau potable
 4. Laver, peler ou faire cuire tous les aliments.

3. L'allaitement maternel peut réduire la gravité et la fréquence de la diarrhée.

Le lait maternel est la meilleure boisson et le meilleur aliment pour un enfant atteint de diarrhée. Il est nutritif et propre et il aide l'enfant à lutter contre les maladies et les infections. Il y a peu de chances qu'un enfant nourri uniquement au lait maternel contracte la diarrhée.

Le lait maternel prévient la déshydratation et la malnutrition et aide à remplacer les liquides perdus pendant la diarrhée. On conseille parfois aux mères de moins allaiter un enfant qui a la diarrhée. *C'est un mauvais conseil.* Les mères devraient au contraire donner plus souvent le sein à un enfant qui a la diarrhée.

4. Un enfant qui a la diarrhée doit continuer à manger régulièrement.

Pendant sa convalescence cet enfant a besoin d'au moins un repas supplémentaire par jour pendant au moins deux semaines.

Un enfant atteint de diarrhée perd du poids et la malnutrition le menace rapidement. Il a donc besoin de toute la nourriture et de tous les liquides qu'il peut consommer. La nourriture peut aider à arrêter la diarrhée et contribuer à une guérison plus rapide.

Il arrive qu'un enfant atteint de diarrhée refuse de manger ou vomisse. Il est alors difficile de le nourrir. A partir de six mois environ, les parents ou les personnes qui s'occupent de lui doivent l'encourager à manger le plus souvent possible en lui proposant de petites quantités d'aliments tendres ou réduits en purée ou ses plats préférés. Ces aliments ne devraient pas être trop salés. Les aliments tendres sont plus faciles à manger et contiennent plus de liquides que les aliments solides.

Les aliments conseillés pour un enfant qui a la diarrhée sont les mélanges de céréales et de haricots bien écrasés, le poisson, la viande bien cuite, le yaourt et les fruits. On peut ajouter une à deux cuillerées à café d'huile aux céréales et aux légumes. La nourriture devrait être préparée peu avant d'être servie et donnée à l'enfant cinq ou six fois par jour.

Dès que la diarrhée cesse, il est vital de donner plus de nourriture à l'enfant pour qu'il guérisse tout à fait. Il aura alors besoin d'un repas supplémentaire ou de davantage de lait

maternel chaque jour pendant au moins deux semaines. Cela lui permettra de récupérer l'énergie et la nourriture perdues pendant la diarrhée.

Un enfant ne sera complètement guéri de sa diarrhée que lorsqu'il aura repris au moins le même poids qu'au début de la maladie.

Les capsules de vitamine A et les aliments qui en contiennent aident l'enfant à guérir de la diarrhée. Les aliments riches en vitamine A sont le lait maternel, le foie, le poisson, les produits laitiers, les fruits et légumes orange ou jaunes et les légumes à feuilles vertes.

5. Si l'enfant est déshydraté et souffre d'une diarrhée grave et persistante, il faut lui donner uniquement une solution de réhydratation orale ou les médicaments recommandés par un agent de santé qualifié. Les autres médicaments contre la diarrhée sont en général inefficaces, voire nocifs pour l'enfant.

La diarrhée guérit généralement toute seule en quelques jours. Le vrai danger est dans la perte de liquides et d'oligo-éléments, qui peut entraîner la déshydratation et la malnutrition.

Il faut éviter de donner des comprimés, des antibiotiques ou d'autres médicaments à un enfant qui a la diarrhée à moins qu'ils n'aient été prescrits par un agent de santé qualifié.

Le meilleur remède contre la diarrhée c'est de beaucoup boire et de prendre des sels de réhydratation orale (SRO) mélangés à de l'eau selon les instructions.

A défaut de sels de réhydratation orale, on peut traiter la déshydratation en donnant à l'enfant une boisson préparée en dissolvant quatre cuillerées à café rases de sucre et une demi-cuillerée à café rase de sel dans un litre d'eau potable. Il faut s'assurer de bien respecter les quantités indiquées car un excès de sucre peut aggraver la diarrhée et un excès de sel peut être extrêmement dangereux pour l'enfant. Si le mélange est un peu trop dilué, il n'y a aucun danger et la perte d'efficacité est minime.

La rougeole provoque souvent des diarrhées graves. On peut prévenir cette cause de diarrhée en vaccinant l'enfant contre cette maladie.

Solution de SRO

Une boisson spéciale contre la diarrhée.

Qu'est-ce que les SRO ?

Les SRO (sels de réhydratation orale) sont un mélange spécial de sels secs qui, une fois mélangés selon les instructions à de l'eau potable, peuvent aider à réhydrater le corps en cas de perte importante de fluides pendant la diarrhée.

Où peut-on trouver les SRO ?

Dans la majorité des pays, les sachets de SRO sont disponibles dans les centres de santé, les pharmacies, sur les marchés et dans les magasins.

Comment préparer une boisson à base de SRO ?

1. Vider le contenu d'un sachet de SRO dans un récipient propre. Lire les instructions sur le sachet pour ajouter la quantité d'eau potable indiquée. Si l'on n'ajoute pas assez d'eau, on risque d'aggraver la diarrhée.
2. Ajouter uniquement de l'eau. Ne pas mélanger les SRO avec du lait, de la soupe, du jus de fruit ou des boissons gazeuses. Ne pas rajouter de sucre.
3. Bien mélanger et donner à boire à l'enfant en utilisant une tasse propre. Ne pas utiliser de biberon.

Quelle quantité de boisson à base de SRO faut-il donner à l'enfant ?

Il faut encourager l'enfant à en boire le plus souvent possible.

Un enfant de moins de deux ans a besoin de boire au moins entre un quart et la moitié d'une grande tasse de SRO après chaque selle liquide.

Un enfant d'au moins deux ans a besoin de boire au moins la moitié ou la totalité d'une grande tasse de SRO après chaque selle liquide.

Généralement la diarrhée s'arrête au bout de trois ou quatre jours.

Si elle continue après une semaine, il faut consulter un agent de santé qualifié.

6. Pour prévenir la diarrhée, toutes les selles doivent être jetées dans des latrines ou des toilettes ou enterrées.

Aussi bien les enfants que les adultes peuvent avaler les microbes qui provoquent la diarrhée si les selles entrent en contact avec l'eau de boisson du foyer, la nourriture, les mains, les ustensiles et les surfaces sur lesquelles on prépare la nourriture. La diarrhée peut aussi être transmise par les mouches qui se posent sur les selles et ensuite sur la nourriture. On peut protéger la nourriture et l'eau de boisson contre les mouches en les couvrant.

Toutes les selles, y compris celles des nourrissons et des jeunes enfants, contiennent des microbes et sont donc dangereuses. Si les enfants vont à la selle ailleurs que dans les latrines ou les toilettes, leurs selles doivent être ramassées immédiatement et jetées dans des toilettes ou enterrées. On peut éviter la propagation des microbes en nettoyant régulièrement les latrines ou les toilettes.

A défaut de toilettes ou de latrines, les adultes et les enfants devraient toujours aller à la selle loin des habitations, des sentiers, des points d'eau et des terrains de jeu pour les enfants, puis recouvrir les selles d'une couche de terre.

Les communautés qui ne possèdent ni toilettes ni latrines devraient envisager de s'associer pour en construire.

Il faut protéger les points d'eau contre les selles animales ou humaines.

7. On peut se protéger contre la diarrhée en pratiquant une bonne hygiène. Il faut se laver soigneusement les mains à l'eau et au savon ou à l'eau et à la cendre après tout contact avec les selles, avant de toucher à la nourriture ou de donner à manger aux enfants.

On devrait toujours se laver les mains à l'eau et au savon ou à l'eau et à la cendre après être allé à la selle, après avoir nettoyé le derrière d'un bébé et immédiatement avant de nourrir les enfants, de préparer de la nourriture ou de manger.

Les jeunes enfants mettent souvent les doigts dans la bouche. Il est donc important de nettoyer la maison et de laver souvent les mains des enfants à l'eau et au savon ou à la cendre, surtout avant de leur donner à manger.

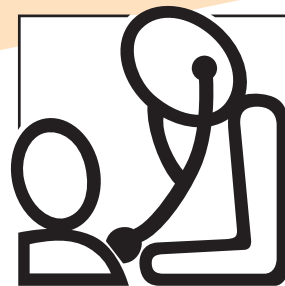
Autres mesures d'hygiène qui peuvent aider à éviter la diarrhée :

- La nourriture devrait être préparée et bien cuite juste avant le repas. Les microbes responsables de la diarrhée peuvent se développer sur les aliments qui traînent. Au bout de deux heures, les aliments cuits peuvent être dangereux s'ils ne sont pas gardés ou très chauds ou dans un endroit très frais.
- Il faut enterrer, brûler ou éliminer en toute sécurité toutes les ordures ménagères pour empêcher les mouches de propager des maladies.



UNICEF/08-1049/Prozzi

Pourquoi il est important de communiquer et d'utiliser les informations sur



La toux, les rhumes et autres maladies plus graves

La toux, les rhumes, les maux de gorge et le nez qui coule sont fréquents chez les enfants et il n'y a généralement pas lieu de s'alarmer.

Dans certains cas toutefois, la toux et le rhume peuvent annoncer une maladie plus grave, comme la pneumonie ou la tuberculose. En 2000, les infections respiratoires ont tué 2 millions d'enfants de moins de 5 ans.



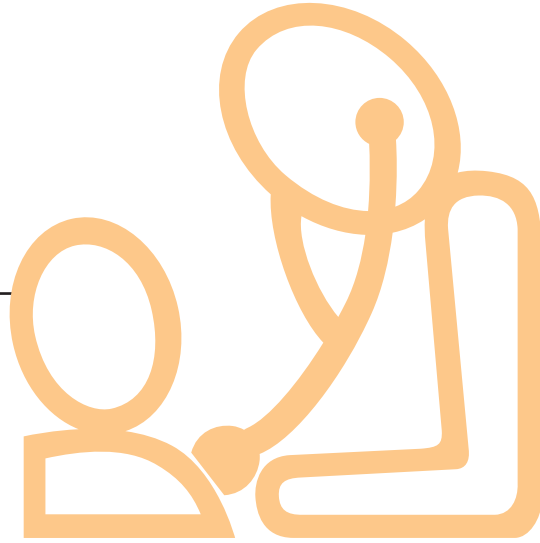
Les règles d'or

Ce que chaque famille et chaque communauté sont en droit de savoir sur

La toux, les rhumes et autres maladies plus graves

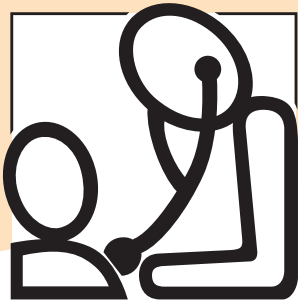
1. Un enfant qui tousse ou qui a un rhume doit être tenu au chaud et il faut l'encourager à manger et à boire le plus possible.
2. Parfois, la toux et le rhume sont les signes d'un problème plus grave. Un enfant qui respire rapidement ou qui a de la peine à respirer a peut-être une pneumonie, qui est une infection des poumons. Cette maladie est meurtrière et l'enfant doit être traité immédiatement dans un établissement de santé.





3. La famille peut aider à prévenir les pneumonies en veillant à ce que les bébés soient nourris exclusivement au sein pendant les six premiers mois au moins et à ce que tous les enfants soient bien nourris et complètement vaccinés.
4. Un enfant qui tousse violemment doit être immédiatement examiné par un agent de santé. Il est possible que l'enfant soit atteint de la tuberculose, une infection bactérienne des poumons.
5. Les enfants et les femmes enceintes courent un risque particulièrement important lorsqu'ils sont exposés à la fumée du tabac ou des feux de cuisine.





Informations complémentaires

La toux, les rhumes et autres maladies plus graves

1. Un enfant qui tousse ou qui a un rhume doit être tenu au chaud et il faut l'encourager à manger et à boire le plus possible.

Les bébés et les très jeunes enfants se refroidissent facilement, aussi est-il important de les garder couverts et au chaud quand ils toussent ou qu'ils ont un rhume.

Si l'enfant respire normalement, on peut soigner à domicile et sans médicament une toux, un rhume, un nez qui coule ou un mal de gorge. Il faut garder l'enfant au chaud mais sans excès et lui donner beaucoup à manger et à boire. Il ne faut lui donner des médicaments que s'ils ont été prescrits par un agent de santé.

Il faut éponger ou baigner un enfant qui a de la fièvre dans de l'eau fraîche mais pas froide. Dans les régions où le paludisme est courant, la fièvre peut être dangereuse. L'enfant doit être examiné immédiatement par un agent de santé.

Il faut dégager souvent le nez d'un enfant qui tousse ou qui est enrhumé, surtout avant de le faire manger ou de le coucher. Il est plus facile de respirer quand l'air est humide. On peut aussi faire respirer à l'enfant de la vapeur au-dessus d'un bol rempli d'eau chaude, mais non bouillante.

Un nourrisson qui tousse ou qui est enrhumé peut avoir du mal à prendre le sein. Mais comme le lait maternel aide à combattre l'infection et qu'il favorise la croissance, sa mère doit continuer à le faire téter fréquemment. Si l'enfant n'arrive pas à téter, on peut faire couler le lait maternel dans une tasse propre pour faire boire le bébé.



Si l'enfant n'est pas nourri au sein, il faut l'encourager à prendre souvent de petites quantités de nourriture ou de liquide. Dès qu'il n'est plus malade, l'enfant devrait recevoir un repas supplémentaire par jour pendant une semaine au moins. Il ne sera complètement guéri que quand il aura repris son poids d'avant la maladie.

La toux et les rhumes se propagent facilement. Les gens qui toussent ou qui sont enrhumés doivent éviter de tousser, d'éternuer ou de cracher à proximité des enfants.

2. Parfois, la toux et le rhume sont les signes d'un problème plus grave. Un enfant qui respire rapidement ou qui a de la peine à respirer a peut-être une pneumonie, qui est une infection des poumons. Cette maladie est meurtrière et l'enfant doit être traité immédiatement dans un établissement de santé.

Les toux, rhumes, maux de gorge ou le nez qui coule guérissent la plupart du temps tout seuls. Mais quelque fois, ils se transforment en pneumonie, qui doit généralement être traitée par antibiotiques.

Lorsqu'un agent de santé prescrit des antibiotiques pour traiter une pneumonie, il est important de suivre ses instructions et de donner le médicament à l'enfant pendant toute la durée du traitement prescrit, même si l'enfant semble aller mieux.

Beaucoup d'enfants meurent de pneumonie à domicile parce que les personnes qui s'occupent d'eux ne comprennent pas la gravité de la maladie et ne savent pas qu'il faut requérir immédiatement une aide médicale. Des millions de décès d'enfants dus à la pneumonie peuvent être évités si :

- les parents et les dispensateurs de soins savent qu'une respiration rapide et difficile est un signe de danger qui exige une intervention médicale urgente
- les parents et tous ceux qui s'occupent d'enfants savent où s'adresser pour faire soigner l'enfant
- des soins médicaux et des antibiotiques bon marché sont disponibles immédiatement.



Il faut emmener immédiatement l'enfant dans un dispensaire ou le faire examiner par un agent de santé qualifié dans tous les cas suivants :

- l'enfant respire beaucoup plus vite que la normale : pour un enfant de 2 à 12 mois : 50 respirations à la minute ou plus; pour un enfant de 12 mois à 5 ans : 40 respirations à la minute ou plus
- l'enfant respire avec difficulté ou halète
- la partie inférieure de la poitrine se creuse quand il respire ou il semble que le ventre se creuse et se gonfle
- l'enfant tousse depuis plus de deux semaines
- l'enfant n'arrive pas à téter le sein ou à boire
- l'enfant vomit fréquemment.

3. La famille peut aider à prévenir les pneumonies en veillant à ce que les bébés soient nourris exclusivement au sein pendant les six premiers mois au moins et à ce que tous les enfants soient bien nourris et complètement vaccinés.

L'allaitement maternel aide à protéger les bébés contre la pneumonie et d'autres maladies. Il est important que le bébé soit nourri exclusivement au sein jusqu'à l'âge de 6 mois.

Quel que soit son âge, un enfant bien nourri court moins de risques de tomber gravement malade ou de mourir.

La vitamine A protège contre les maladies respiratoires graves et d'autres maladies et elle favorise le rétablissement. On trouve de la vitamine A dans le lait maternel, le foie, l'huile de palme rouge, le poisson, les produits laitiers, les œufs, certains fruits et légumes orange et jaunes et les légumes à feuilles vertes. L'agent de santé peut également prescrire des suppléments de vitamine A.

Un enfant devrait être complètement vacciné avant l'âge de 1 an. Il sera ainsi protégé contre la rougeole, qui peut entraîner la pneumonie et d'autres maladies respiratoires, notamment la coqueluche et la tuberculose.



4. Un enfant qui tousse violemment doit être immédiatement examiné par un agent de santé qualifié. Il est possible que l'enfant ait la tuberculose, une infection bactérienne des poumons.

La tuberculose est une maladie grave qui peut tuer un enfant ou endommager de manière permanente ses poumons. Les familles peuvent contribuer à éviter la tuberculose en s'assurant que les enfants:

- sont complètement vaccinés – la vaccination par le BCG protège partiellement contre certaines formes de tuberculose
- sont isolés de toute personne qui tousse et qui crache du sang.

Si un agent de santé prescrit des médicaments spéciaux contre la tuberculose, il est important de suivre ses instructions et de donner le médicament à l'enfant pendant toute la durée du traitement prescrit, même si l'enfant semble aller mieux.

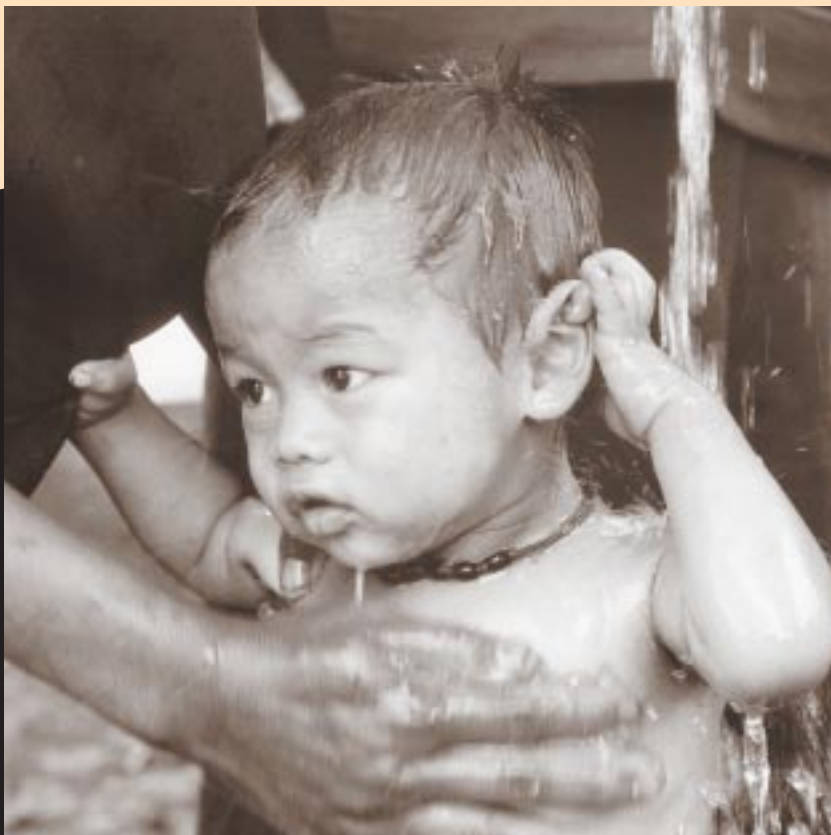
5. Les enfants et les femmes enceintes courent un risque particulièrement important lorsqu'ils sont exposés à la fumée du tabac ou des feux de cuisine.

Un enfant qui vit dans un environnement enfumé est plus exposé à la pneumonie et à d'autres problèmes respiratoires.

La fumée est dangereuse pour l'enfant, même avant la naissance. Les femmes enceintes ne devraient pas fumer ou être exposées à la fumée.

C'est généralement à l'époque de l'adolescence que l'on commence à fumer. Les adolescents sont plus tentés par la cigarette si les adultes qui les entourent fument, s'ils voient régulièrement de la publicité pour les cigarettes et si le tabac est bon marché et d'un accès facile. Il faut encourager les adolescents à éviter de fumer et à mettre leurs amis en garde contre les dangers du tabac.





UNICEF/95-0141/Charton

Pourquoi il est important de communiquer et d'utiliser les informations sur



L'hygiène

Plus de la moitié de toutes les maladies et de tous les décès parmi les jeunes enfants sont dus à des microbes que l'enfant avale avec la nourriture ou l'eau, ou parce qu'il a les mains sales. Beaucoup de ces microbes proviennent des excréments animaux ou humains.

Un grand nombre de ces maladies, en particulier la diarrhée, peuvent être évitées en adoptant de bonnes pratiques d'hygiène : jeter toutes les selles dans les toilettes ou dans les latrines; se laver les mains à l'eau et au savon ou à l'eau et à la cendre après être allé à la selle ou avoir touché les selles des enfants, mais aussi avant de donner à manger aux enfants ou de toucher aux aliments; veiller à ce que les excréments des animaux ne souillent pas les abords des maisons, les chemins, les puits et les terrains de jeux.

Tous les membres de la communauté doivent coopérer pour construire et utiliser des toilettes et des latrines, protéger les sources d'eau et évacuer de façon hygiénique les eaux usées et les ordures. Il est important que les gouvernements aident les communautés en leur donnant des informations sur les latrines et les toilettes qui sont à la portée de la bourse de toutes les familles. Dans les zones urbaines, l'appui du gouvernement est nécessaire pour construire des systèmes d'assainissement et de drainage bon marché, et pour améliorer l'approvisionnement en eau salubre et la collecte des ordures ménagères.



Les règles d'or

Ce que chaque famille et chaque communauté sont en droit de savoir sur

L'hygiène

1. Il faut évacuer les selles de façon hygiénique. Le meilleur moyen consiste à utiliser des toilettes ou des latrines.
2. Tous les membres de la famille, y compris les enfants, doivent se laver soigneusement les mains à l'eau et au savon ou à l'eau et à la cendre après avoir été en contact avec les selles, avant de toucher à la nourriture et avant de donner à manger aux enfants.
3. Se laver le visage à l'eau et au savon chaque jour permet d'éviter les infections des yeux. Dans certaines régions du monde, ces infections peuvent provoquer le trachome, qui peut rendre aveugle.





4. Il faut utiliser de l'eau qui provient d'une source d'eau potable ou qui a été purifiée. Il faut toujours couvrir les récipients contenant de l'eau pour qu'elle reste propre.
5. Les aliments crus ou les restes peuvent être dangereux. Il faut donc laver ou cuire les aliments crus. Les aliments cuits doivent être consommés rapidement ou réchauffés à cœur.
6. Les aliments, les ustensiles et les surfaces sur lesquelles on prépare les aliments doivent toujours être propres. Il faut conserver les aliments dans des récipients couverts.
7. L'évacuation hygiénique de toutes les ordures ménagères contribue à éviter les maladies.





Informations complémentaires

L'hygiène

1. Il faut évacuer les selles de façon hygiénique. Le meilleur moyen consiste à utiliser des toilettes ou des latrines.

Nombre de maladies, en particulier la diarrhée, sont transmises par des microbes qui se trouvent dans les selles humaines. Si ces microbes parviennent dans l'eau, sur la nourriture, sur les mains, sur les ustensiles de cuisine ou sur les surfaces où l'on apprête la nourriture, on risque de les avaler et de tomber malade.

La mesure la plus efficace pour empêcher la propagation des microbes est d'évacuer toutes les matières fécales – humaines et animales – de façon hygiénique. Les selles humaines doivent être jetées dans les toilettes ou les latrines. Il faut nettoyer régulièrement les latrines. Il faut veiller à ce que les excréments des animaux ne souillent pas les abords des maisons, les chemins et les terrains de jeux des enfants.

Lorsque l'usage des latrines n'est pas possible, adultes et enfants devraient faire leurs besoins dans des endroits éloignés des maisons, des chemins, des points d'eau et des espaces de jeu. Il faut ensuite enterrer immédiatement les selles.

Toutes les selles, même celles des nourrissons, contiennent des microbes et sont donc dangereuses. Si un enfant va à la selle ailleurs que dans les toilettes, les latrines ou sur le pot, il faut immédiatement enlever les selles et les jeter dans les latrines ou les enterrer.

Il faut nettoyer régulièrement les toilettes et les latrines. Il faut fermer les latrines avec un couvercle et tirer la chasse d'eau des toilettes.



Les autorités locales et les ONG peuvent souvent aider les communautés à construire des latrines sanitaires en leur donnant des conseils sur la conception et la construction de latrines bon marché.

2. Tous les membres de la famille, y compris les enfants, doivent se laver soigneusement les mains à l'eau et au savon ou à l'eau et à la cendre après avoir été en contact avec les selles, avant de toucher à la nourriture et avant de donner à manger aux enfants.

Se laver les mains à l'eau et au savon ou à l'eau et à la cendre élimine les microbes. Se rincer les doigts à l'eau ne suffit pas – il faut frotter les deux mains avec du savon ou de la cendre. On empêche ainsi les microbes et la saleté de se déposer sur la nourriture ou de pénétrer dans la bouche. Se laver les mains permet aussi d'éviter les vers intestinaux. Il devrait toujours y avoir de l'eau et du savon ou de l'eau et de la cendre à proximité des latrines ou des toilettes.

- Il est particulièrement important de se laver les mains après être allé à la selle et après avoir nettoyé un bébé ou un enfant qui vient de faire ses besoins. Il est important aussi de se laver les mains après avoir touché des animaux et après avoir manipulé des aliments crus.
- Il faut toujours se laver les mains avant de préparer et servir de la nourriture, et avant de manger et de donner à manger aux enfants. Il faut apprendre aux enfants à se laver les mains après être allés à la selle et avant de manger pour les protéger contre les maladies.

Les enfants mettent souvent les doigts dans la bouche; il est donc important de laver souvent les mains des enfants, surtout lorsqu'ils ont joué dans la terre ou avec des animaux.

Les enfants attrapent facilement des vers, qui privent le corps des éléments nutritifs nécessaires. Les vers et leurs œufs se trouvent dans l'urine et les excréments humains et animaux, dans les eaux de surface et la terre, ainsi que dans la viande mal cuite. Il ne faut pas laisser jouer les enfants près des latrines, des toilettes et des endroits où les gens vont faire leurs besoins. Il faut toujours porter des chaussures à proximité des latrines pour éviter que les vers ne pénètrent dans le corps par la peau des pieds.



-
- Les enfants qui vivent dans des régions où les vers sont fréquents devraient être traités deux ou trois fois par an avec un vermifuge recommandé.
-

3. Se laver le visage à l'eau et au savon chaque jour permet d'éviter les infections des yeux.

Dans certaines régions du monde, ces infections peuvent provoquer le trachome, qui peut rendre aveugle.

Un visage sale attire les mouches et les microbes qu'elles transportent se propagent d'une personne à l'autre. Les yeux risquent de devenir douloureux ou de s'infecter, la vue risque de baisser. L'enfant peut même devenir aveugle si l'on ne prend pas la peine de lui nettoyer les yeux et de les garder en bonne santé.

Quand les yeux sont en bonne santé, le blanc de l'œil est clair, l'œil est humide et brillant et la vue est nette. Quand les yeux sont extrêmement secs, ou très rouges et douloureux, s'il y a un écoulement ou si l'enfant a de la peine à voir, il faut le faire examiner le plus rapidement possible par un agent de santé.

4. Il faut utiliser de l'eau qui provient d'une source d'eau potable ou qui a été purifiée. Il faut toujours couvrir les récipients contenant de l'eau pour qu'elle reste propre.

Lorsqu'une famille dispose d'une quantité suffisante d'eau salubre et qu'elle sait comment la protéger contre les microbes, ses membres tombent moins souvent malades.

Lorsque l'eau n'est pas salubre, on peut la purifier en la faisant bouillir ou en la filtrant.

Parmi les sources d'eau potable, on peut citer les conduites d'eau bien construites et bien entretenues, les puits abyssiniens, les puits ordinaires et les sources protégés. On peut faire bouillir l'eau provenant de sources non potables comme les mares, les cours d'eau, les réservoirs et les puits ouverts, pour la purifier. Il faut conserver l'eau dans un récipient couvert pour qu'elle reste propre.



Pour garder propre la réserve d'eau, les familles et les communautés peuvent :

- couvrir le puits et installer une pompe à main
- s'assurer que les selles et les eaux usées (surtout celles des latrines et du nettoyage ménager) sont toujours à l'écart de la réserve d'eau destinée à la cuisine, à la boisson ou à l'hygiène corporelle
- construire des latrines à au moins 15 mètres et en aval de la source d'eau
- garder aussi propres que possible les seaux, les cordes et les récipients utilisés pour puiser et conserver de l'eau en les rangeant dans un endroit propre plutôt que de les laisser par terre



-
- éloigner les animaux des sources d'eau de boisson et des espaces familiaux
 - éviter l'utilisation de pesticides ou de produits chimiques à proximité des sources d'eau.

Pour garder propre la réserve d'eau à la maison, les familles peuvent :

- conserver l'eau de boisson dans un récipient propre et muni d'un couvercle
- utiliser une louche ou une tasse propres pour puiser l'eau du récipient
- mettre un robinet sur le récipient d'eau
- interdire à quiconque de plonger la main dans l'eau ou de boire à même le récipient
- veiller à ce que les animaux ne s'approchent pas de la réserve d'eau.

Lorsqu'on n'est pas sûr de la qualité de l'eau de boisson, il faut consulter les autorités.

5. Les aliments crus ou les restes peuvent être dangereux. Il faut donc laver ou cuire les aliments crus. Les aliments cuits doivent être consommés rapidement ou réchauffés à cœur.

Une bonne cuisson tue les microbes. Les aliments devraient être cuits à cœur, surtout la viande et la volaille.

Les microbes se développent rapidement dans les aliments chauds. C'est pourquoi il faudrait consommer les aliments aussitôt que possible après la cuisson pour que les microbes n'aient pas le temps de s'y déposer.

- Si l'on doit conserver des aliments plus de deux heures, ils doivent être gardés ou très chauds ou dans un endroit très frais.
- Si l'on conserve des aliments pour un autre repas, il faut les couvrir pour les protéger contre les mouches et les insectes et les réchauffer à cœur avant de les consommer.



- On peut ajouter du yaourt ou des céréales mélangées à du yaourt aux plats parce que leur acidité empêche les microbes de se reproduire.

Les aliments crus, surtout la volaille et les fruits de mer, contiennent généralement des microbes. Les aliments cuits peuvent être contaminés par le moindre contact avec des aliments crus. C'est pourquoi il faut toujours les entreposer séparément. Il convient de bien nettoyer les couteaux, les planches à découper et les plans de travail après avoir apprêté des aliments crus.

- Le lait maternel est le plus hygiénique pour les nourrissons et les jeunes enfants. Le lait animal pasteurisé ou que l'on vient de porter à ébullition est plus sûr que le lait cru.
- Le lait maternel qui a été tiré peut être conservé à la température ambiante pendant huit heures au maximum dans un récipient propre et couvert.
- Il faut apporter un soin particulier à la préparation des aliments pour les nourrissons et les jeunes enfants. Il faut si possible la leur servir dès qu'elle est prête et ne pas la préparer trop à l'avance.
- Il faut peler ou laver très soigneusement à l'eau propre tous les fruits et légumes, surtout si on les donne crus à des bébés ou à de jeunes enfants. On ne peut pas voir les produits chimiques, comme les pesticides et les herbicides, qui se sont déposés sur les fruits et légumes, mais ils peuvent être dangereux.



6. Les aliments, les ustensiles et les surfaces sur lesquelles on prépare les aliments doivent toujours être propres. Il faut conserver les aliments dans des récipients couverts.

Les microbes qui se trouvent sur les aliments peuvent pénétrer dans l'organisme et provoquer des maladies. Pour protéger les aliments contre les microbes, il convient de :

- garder rigoureusement propres toutes les surfaces sur lesquelles on prépare la nourriture
- laver soigneusement les couteaux, les ustensiles de cuisine, les casseroles et les assiettes et les couvrir
- laver tous les jours les torchons de cuisine et les faire sécher au soleil. Il faut laver les assiettes, les ustensiles et les casseroles immédiatement après avoir mangé et les faire sécher sur un égouttoir
- conserver les aliments dans des récipients couverts pour les protéger contre les insectes et les animaux
- ne pas utiliser de biberons ou de tétines car ils contiennent des microbes qui provoquent la diarrhée si l'on ne les nettoie pas à chaque fois à l'eau bouillante. Il est préférable de nourrir les enfants au sein ou avec une tasse propre.

7. L'évacuation hygiénique de toutes les ordures ménagères contribue à éviter les maladies.

Les mouches, les cafards, les rats et les souris peuvent propager des microbes qui se reproduisent dans les déchets tels que les restes de nourriture ou les épiluchures de fruits ou de légumes. Toute famille devrait disposer d'une fosse où elle pourra enterrer ou brûler chaque jour ses ordures ménagères.

S'il n'existe pas de service communautaire de collecte des ordures, chaque famille a besoin d'une fosse pour y entreposer les ordures.

En s'assurant que les abords de la maison et le foyer sont propres et qu'ils ne sont pas souillés par des excréments, des déchets ou des eaux usées, on peut éviter des maladies. On peut éliminer de façon hygiénique les eaux usées du ménage en creusant un puits perdu ou en posant une canalisation qui s'écoule dans le potager ou dans les champs.



Les produits chimiques, comme les pesticides et les herbicides, peuvent être très dangereux s'ils contaminent l'eau ou la nourriture, ou se déposent sur les mains ou les pieds, même en quantité infime. Les vêtements et les récipients utilisés lorsqu'on utilise des produits chimiques ne devraient pas être lavés près de la source d'approvisionnement en eau de la famille.

Les pesticides et autres produits chimiques ne devraient pas être utilisés à proximité de la maison ou près d'une source d'eau. Il ne faut jamais conserver les produits chimiques dans des récipients ayant contenu de l'eau de boisson ou de la nourriture, ou même à proximité de ces récipients. Il ne faut jamais non plus conserver d'aliments ou d'eau dans des récipients qui ont contenu des pesticides ou des engrais.





UNICEF/98-10009/Prozzi

Pourquoi il est important de communiquer et d'utiliser les informations sur



Le paludisme

Le paludisme est une maladie grave transmise par les piqûres de moustiques. Chaque année environ 300 à 500 millions de cas de paludisme à travers le monde entraînent le décès d'un million d'enfants. Dans les régions où le paludisme est courant, il peut être la cause principale du décès et du retard de croissance du jeune enfant.

Le paludisme est particulièrement dangereux pour la femme enceinte. Il peut provoquer une anémie grave, une fausse couche, la naissance d'un enfant mort-né, une insuffisance pondérale à la naissance et le décès de la mère.

On peut sauver de nombreuses vies grâce à la prévention et au traitement rapide du paludisme.



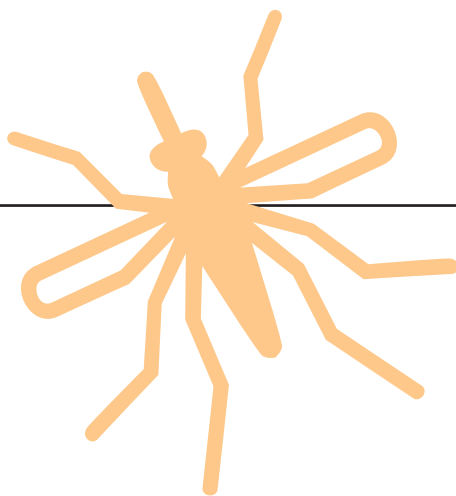
Les règles d'or

Ce que chaque famille et chaque communauté sont en droit de savoir sur

Le paludisme

1. Le paludisme est transmis par des piqûres de moustiques. Le meilleur moyen de prévenir les piqûres de moustiques est de dormir sous une moustiquaire traitée avec un insecticide recommandé.
2. Partout où le paludisme sévit, les enfants sont en danger. Il est donc important qu'un agent de santé qualifié examine immédiatement tout enfant qui a de la fièvre. Ce dernier doit suivre dès que possible un traitement anti-paludique approprié.
3. Le paludisme est très dangereux pour la femme enceinte. Partout où il est présent, il importe que la femme enceinte le prévienne avec des comprimés anti-paludiques prescrits par un agent de santé.





4. Tout enfant souffrant du paludisme ou en convalescence a besoin de beaucoup boire et manger.
5. Les familles et les communautés peuvent prévenir le paludisme en prenant des mesures pour éviter la reproduction des moustiques.





Informations complémentaires

Le paludisme

1. Le paludisme est transmis par des piqûres de moustiques. Le meilleur moyen de prévenir les piqûres de moustiques est de dormir sous une moustiquaire traitée avec un insecticide recommandé.

Il est important que tous les membres de la communauté soient protégés contre les piqûres de moustiques, en particulier les jeunes enfants et les femmes enceintes, surtout entre le coucher et le lever du soleil, quand les moustiques sont le plus actifs.

Une fois imprégnés de l'insecticide recommandé, les moustiquaires, rideaux et nattes tuent les moustiques au contact. Il faudrait utiliser des nattes enduites d'un insecticide à efficacité permanente ou des moustiquaires, rideaux, ou nattes régulièrement trempés dans l'insecticide. Généralement, il convient de retraiter les moustiquaires au début de la saison des pluies, au moins tous les six mois, et après le troisième lavage. Les agents de santé qualifiés peuvent donner des conseils sur les précautions à prendre et les périodes de retraitement.

Il est préférable que les bébés et autres jeunes enfants dorment sous une moustiquaire traitée. Si les moustiquaires sont chères, la famille devrait en acheter au moins une grande qui puisse protéger tous les jeunes enfants. Les bébés nourris au sein devraient dormir avec leur mère sous une moustiquaire.

Il est conseillé d'utiliser les moustiquaires traitées toute l'année, même quand il y a moins de moustiques.

A défaut de moustiquaires, l'on peut :

- placer des rideaux, des tissus ou des nattes imprégnés de l'insecticide recommandé devant les portes et les fenêtres.



- fixer des treillis moustiquaires aux portes et aux fenêtres.
- utiliser des serpentins antimoustiques ou autres fumigènes.
- porter des vêtements couvrant les bras et les jambes (Chemises à manches longues, jupes ou pantalons longs) dès qu'il commence à faire nuit. Cette mesure est particulièrement importante pour les enfants et les femmes enceintes.

2. Partout où le paludisme sévit, les enfants sont en danger. Il est donc important qu'un agent de santé qualifié examine immédiatement tout enfant qui a de la fièvre. Ce dernier doit suivre dès que possible un traitement antipaludique approprié.

Il faut penser au paludisme si un membre de la famille a de la fièvre, si un jeune enfant refuse de manger, vomit, est somnolent ou a des crises.

Lorsqu'un enfant a de la fièvre et que l'on soupçonne le paludisme, il devrait recevoir immédiatement un traitement antipaludique prescrit par un agent de santé. S'il n'est pas traité dès le premier jour, l'enfant risque de mourir. L'agent de santé est à même de donner les indications nécessaires concernant le traitement à suivre et sa durée.

Un enfant souffrant du paludisme doit suivre un traitement complet, même si la fièvre tombe rapidement. S'il ne reçoit pas un traitement complet, le paludisme pourrait s'aggraver et devenir difficile à guérir.

Si les symptômes du paludisme persistent après le traitement, il faut conduire l'enfant dans un centre de santé ou un hôpital pour le faire soigner. Il se peut que :

- l'enfant ne reçoive pas suffisamment de médicaments
- l'enfant ait une maladie autre que le paludisme
- le paludisme résiste au traitement et qu'il faille donner à l'enfant un autre médicament.

Il faut s'efforcer de faire baisser la température de l'enfant tant que la fièvre persiste. On peut :

- l'éponger ou le baigner dans de l'eau fraîche (pas froide)
- éviter de trop l'habiller ou de trop le couvrir.



3. Le paludisme est très dangereux pour la femme enceinte. Partout où il est présent, il importe que la femme enceinte le prévienne avec des comprimés antipaludiques prescrits par un agent de santé.

Les femmes enceintes courent plus de risques que les autres de souffrir du paludisme. En outre, cette maladie est plus dangereuse pendant la grossesse, surtout s'il s'agit d'une première grossesse. Elle peut provoquer une anémie grave et entraîner une fausse couche, un accouchement avant terme ou la naissance d'un enfant mort-né. Les bébés nés d'une mère atteinte de paludisme pendant sa grossesse risquent d'avoir un faible poids à la naissance, et donc d'être plus vulnérables aux infections et de mourir pendant leur première année.

Il est donc important que les femmes enceintes prennent des comprimés antipaludiques dans les régions où ce traitement est recommandé.

Certains comprimés antipaludiques sont à éviter pendant la grossesse. L'agent de santé saura quel médicament est le plus indiqué.

Pour éviter les piqûres de moustiques, il est important que les femmes enceintes dorment sous des moustiquaires régulièrement traitées à l'insecticide.

Les femmes enceintes présentant les symptômes du paludisme doivent recevoir immédiatement un traitement adéquat car la maladie peut être fatale.

Toute femme qui contracte le paludisme pendant sa grossesse devra demander conseil à un agent de santé sur les suppléments de fer et de vitamine A.

4. Tout enfant souffrant du paludisme ou en convalescence a besoin de beaucoup boire et manger.

Le paludisme prive l'enfant d'une grande partie de son énergie et lui fait perdre beaucoup d'eau par la transpiration. Il faut donc lui offrir fréquemment à manger et à boire pour éviter la malnutrition et la déshydratation.

Un allaitement maternel régulier évite la déshydratation et aide l'enfant à lutter contre les infections, y compris le palu-



disme. Il faut donc donner le sein le plus souvent possible à un enfant atteint du paludisme.

Les attaques fréquentes de paludisme peuvent ralentir la croissance et le développement cérébral d'un enfant et risquent de provoquer l'anémie. Il faut faire examiner un enfant qui a souffert de plusieurs crises de paludisme pour s'assurer qu'il n'est pas anémique.

5. Les familles et les communautés peuvent prévenir le paludisme en prenant des mesures pour éviter la reproduction des moustiques.

Les moustiques se reproduisent partout où il y a de l'eau stagnante : mares, marécages, flaques d'eau, fosses, caniveaux et humidité sur les longues herbes et dans la broussaille. Ils peuvent également se reproduire le long des rives des cours d'eau, dans les récipients à eau, dans les citernes et les rizières.

On peut limiter le nombre de moustiques :

- en comblant ou en drainant les endroits où l'eau stagne
- en couvrant les récipients et les citernes
- en nettoyant la broussaille aux alentours des maisons.

Le paludisme est une affaire communautaire. Tout le monde peut travailler main dans la main pour limiter les zones de reproduction des moustiques et traiter régulièrement les moustiquaires à l'insecticide. Les communautés devraient demander à tous leurs agents de santé et à tous leurs dirigeants de leur région de les aider à faire de la prévention et à lutter contre le paludisme.





UNICEF/01-0168/Prozi

Pourquoi il est important de communiquer et d'utiliser les informations sur



Le VIH/SIDA

Les populations du monde entier sont frappées par le SIDA (syndrome d'immunodéficience acquise), une épidémie mondiale qui prend chaque jour davantage des proportions de crise. Quelque 40 millions d'adultes et d'enfants vivent à présent avec le VIH/SIDA. La maladie a fait périr la mère ou les deux parents d'au moins 10,4 millions d'enfants qui ont moins de 15 ans en ce moment.

La maladie frappe de plus en plus les jeunes. En 2001, la moitié environ des 5 millions de nouvelles infections ont touché des jeunes de 15 à 24 ans. Les jeunes femmes sont particulièrement exposées. Selon les estimations, sur les 11,8 millions de jeunes qui vivent avec le VIH/SIDA, 7,3 millions sont des femmes et 4,5 millions sont des hommes.

Le SIDA est provoqué par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH). Le VIH détruit les défenses de l'organisme, qui devient incapable de lutter contre d'autres maladies. Certains médicaments peuvent aider les personnes atteintes du SIDA à vivre plus longtemps, mais il n'existe pas pour l'instant de remède ou de vaccin contre la maladie.

La prévention est la stratégie la plus efficace pour lutter contre la propagation du VIH/SIDA. Chaque personne dans chaque pays devrait savoir comment éviter de contracter la maladie et de la propager.

L'utilisation des préservatifs peut épargner des vies en évitant la transmission sexuelle du VIH. Tous les pays doivent accorder une priorité élevée à l'accès aux tests de dépistage du VIH/SIDA et aux conseils. Chaque personne a le droit d'avoir accès à des tests de dépistage du SIDA et à des conseils volontaires et confidentiels et d'être à l'abri de toute forme de discrimination liée à sa séropositivité.

Ceux qui vivent avec le VIH/SIDA ou qui en sont affectés d'une manière ou d'une autre ont besoin de soins et de compassion. Il faut prendre des mesures pour éliminer les barrières sociales, culturelles, politiques et religieuses qui peuvent entraver l'accès aux services et programmes de lutte contre le VIH/SIDA.



Les règles d'or

Ce que chaque famille et chaque communauté sont en droit de savoir sur

Le VIH/SIDA

1. Le SIDA est une maladie incurable mais évitable. Le VIH, le virus qui provoque le SIDA, se transmet par les rapports sexuels, par des transfusions de sang infecté, par des aiguilles ou des seringues contaminées (utilisées le plus souvent pour des injections de drogue) et d'une mère infectée à son nourrisson pendant la grossesse, l'accouchement ou l'allaitement maternel.
2. Tout le monde, y compris les enfants, risque d'être contaminé par le VIH/SIDA. Tout le monde a besoin d'informations et de recevoir une éducation sur la maladie et doit pouvoir avoir accès à des préservatifs pour réduire ce risque.
3. Toute personne qui pense avoir été contaminée par le virus du SIDA doit prendre contact avec un agent de santé ou un centre de prévention du SIDA pour recevoir des conseils et faire un test de dépistage confidentiel.
4. Le risque de transmission du VIH/SIDA par voie sexuelle peut être réduit en s'abstenant d'avoir des relations sexuelles, si l'on diminue le nombre de ses partenaires sexuels, si les personnes non infectées n'ont des relations sexuelles qu'avec des partenaires eux-mêmes non infectés ou si elles choisissent d'avoir des pratiques sexuelles à moindre risque – sans pénétration ou avec un préservatif. L'utilisation correcte et systématique du préservatif peut sauver des vies en évitant la propagation du VIH.





5. Les filles sont particulièrement exposées à l'infection par le VIH et elles ont besoin d'aide pour se protéger et pour être protégées contre des relations sexuelles non désirées et à risque.
6. Les parents et les enseignants peuvent aider les jeunes à se protéger contre le VIH/SIDA en leur expliquant qu'on peut éviter l'infection et la propagation de la maladie, en utilisant notamment des préservatifs masculins et féminins, de manière systématique et appropriée.
7. La mère peut transmettre l'infection par le VIH à son enfant pendant la grossesse, l'accouchement ou l'allaitement maternel. Les femmes enceintes ou les mères qui viennent d'accoucher et qui sont infectées par le VIH ou qui pensent qu'elles pourraient l'être, devraient consulter un agent de santé qualifié pour faire un test de dépistage et recevoir des conseils.
8. Le VIH peut être transmis par une aiguille ou une seringue non stérilisée, utilisée le plus souvent pour l'injection de drogues. Les lames de rasoir usagées, les couteaux ou tout instrument utilisé pour couper ou percer la peau risquent de transmettre le VIH.
9. Les personnes qui souffrent d'infections sexuellement transmissibles (IST) courent davantage de risques que les autres d'être infectées par le VIH ou de le propager. Les personnes souffrant d'IST devraient se faire soigner rapidement et éviter d'avoir des rapports sexuels ou alors avoir des rapports à moindre risque (sans pénétration ou avec un préservatif).





Informations complémentaires

Le VIH/SIDA

1. Le SIDA est une maladie incurable mais évitable. Le VIH, le virus qui provoque le SIDA, se transmet par les rapports sexuels, par des transfusions de sang infecté, par des aiguilles ou des seringues contaminées (utilisées le plus souvent pour des injections de drogue) et d'une mère infectée à son nourrisson pendant la grossesse, l'accouchement ou l'allaitement maternel.

Le SIDA est provoqué par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH), qui s'attaque au système de défense de l'organisme.

Les personnes qui ont été infectées par le VIH ne présentent en général aucun symptôme de maladie pendant des années. Elles peuvent paraître et se sentir en bonne santé, mais elles peuvent néanmoins transmettre le virus à d'autres.

Le SIDA correspond au stade avancé de l'infection par le VIH. Les personnes atteintes du SIDA s'affaiblissent parce que leur corps ne peut plus se défendre contre d'autres maladies. Chez les adultes, les symptômes du SIDA apparaissent en moyenne 7 à 10 ans après la contamination. Chez les jeunes enfants, cet intervalle peut être beaucoup plus court. Le SIDA est incurable, bien qu'il existe de nouveaux médicaments susceptibles de maintenir les malades du SIDA en meilleure santé pendant plus longtemps.

Dans la majorité des cas, le VIH se transmet d'une personne à l'autre par des contacts sexuels sans protection au cours desquels le sperme, les sécrétions vaginales ou le sang d'une personne infectée pénètrent dans le corps d'une autre.

Le VIH peut également passer d'une personne à l'autre lors de l'utilisation d'aiguilles et de seringues (le plus souvent pour l'injection de drogues), de lames de rasoirs, de couteaux ou d'autres instruments non stérilisés utilisés pour injecter des médicaments ou des drogues, couper ou percer la peau, ou encore lors de transfusions de sang contaminé. Tout le



sang utilisé lors des transfusions doit avoir été soumis au test de dépistage du VIH.

Il est *impossible* d'attraper le VIH/SIDA par simple contact avec des personnes infectées, par l'étreinte, par une poignée de mains, par la toux ou un éternuement. Le VIH/SIDA ne se transmet pas par le siège des toilettes, les téléphones, les assiettes, les verres, les couverts, les serviettes, les draps, les piscines ou les bains publics. Le VIH/SIDA ne se transmet *pas* par des piqûres de moustiques ou d'autres insectes.

2. Tout le monde, y compris les enfants, risque d'être contaminé par le VIH/SIDA. Tout le monde a besoin d'informations et de recevoir une éducation sur la maladie et doit pouvoir avoir accès à des préservatifs pour réduire ce risque.

Les bébés et les jeunes enfants qui vivent avec le SIDA ont des besoins particuliers en termes de nutrition, de vaccination et de régularité des soins de santé pour éviter les complications liées aux maladies infantiles courantes, qui peuvent leur être fatales. Si l'enfant est contaminé, il est probable que sa mère, et éventuellement son père, sont aussi infectés. Des visites à domicile seront peut-être nécessaires.

Dans les pays où les taux d'infection par le VIH sont élevés, les enfants ne courent pas seulement le risque d'être contaminés, mais également de souffrir de l'impact du VIH/SIDA sur leurs familles et leurs communautés.

- Si les parents, les enseignants ou les dispensateurs de soins sont emportés par le VIH/SIDA, il faut expliquer aux enfants ce qui se passe et les aider à surmonter leur perte et leur chagrin.
- Les orphelins se retrouvent parfois chefs de famille. Ils sont alors confrontés à de graves difficultés économiques. Lorsque d'autres familles prennent en charge les orphelins, ces familles doivent utiliser au maximum des ressources déjà limitées pour faire face aux besoins supplémentaires de ces enfants.
- Les enfants séropositifs ou dont la famille est affectée par le VIH/SIDA d'une manière ou d'une autre peuvent être mis au ban ou exclus de leur communauté et se voir refuser l'accès aux services de santé et à l'école. On peut aider les ensei-



gnants et les éducateurs à mieux comprendre le problème, à faire preuve de compassion et à lutter contre la discrimination en leur donnant une bonne formation sur le VIH/SIDA.

Il faut essayer dans la mesure du possible de ne pas séparer les familles frappées par le VIH/SIDA. Il faut aussi éviter de placer les orphelins en institution. Les orphelins sont moins traumatisés quand la famille élargie ou la communauté les prend en charge.

Les jeunes ont rarement accès aux informations précises et appropriées dont ils ont besoin. Il importe de donner des informations sur le VIH/SIDA, adaptées à leur âge, aux enfants d'âge scolaire et de leur inculquer des connaissances pratiques *avant* qu'ils ne deviennent sexuellement actifs. On sait que l'éducation, à ce stade, contribue à retarder le début de l'activité sexuelle et acquérir un sens des responsabilités.

Les enfants qui vivent dans des institutions, dans la rue ou dans des camps de réfugiés sont plus exposés à l'infection par le VIH que les autres enfants. Il faut donc prévoir des services d'appui appropriés.



3. Toute personne qui pense avoir été contaminée par le virus du SIDA doit prendre contact avec un agent de santé ou un centre de prévention du SIDA pour recevoir des conseils et faire un test de dépistage confidentiel.

Les tests de dépistage du VIH permettent de diagnostiquer rapidement l'infection par le VIH et les services de conseil aident les personnes contaminées à obtenir les services d'appui dont elles ont besoin, à traiter les autres maladies infectieuses dont elles pourraient souffrir, à apprendre à vivre avec le VIH et à éviter de contaminer les autres. Les conseils et les tests de dépistage peuvent également aider ceux qui ne sont pas infectés à se protéger du virus grâce à une éducation sur les pratiques sexuelles à moindre risque.

Lorsque le résultat du test de dépistage du SIDA est négatif, cela signifie que la personne testée n'est pas contaminée ou qu'il est trop tôt pour détecter le virus. Le test sanguin de dépistage du VIH peut être négatif pendant les six premiers mois qui suivent la contamination. Il faudrait refaire le test six mois après toute éventuelle exposition à l'infection par le VIH. Comme la personne contaminée peut transmettre le virus à tout moment, il est important qu'elle utilise un préservatif pendant les relations sexuelles ou qu'elle évite la pénétration.

Les familles et les communautés doivent exiger des tests de dépistage confidentiels, des conseils et des informations pour protéger les adultes et les enfants contre la maladie.

Le test du dépistage du VIH/SIDA peut aider les couples à décider d'avoir ou non des enfants. Si l'un des partenaires est infecté, il risque de contaminer l'autre en essayant de concevoir un enfant.

Il est possible d'éviter la propagation du VIH à la génération suivante si les jeunes sont mis au courant des faits concernant la prévention du VIH, choisissent l'abstinence et ont accès à des préservatifs.



4. Le risque de transmission du VIH/SIDA par voie sexuelle peut être réduit en s'abstenant d'avoir des relations sexuelles, si l'on diminue le nombre de ses partenaires sexuels, si les personnes non infectées n'ont des relations sexuelles qu'avec des partenaires eux-mêmes non infectés ou si elles choisissent d'avoir des pratiques sexuelles à moindre risque – sans pénétration ou avec un préservatif. L'utilisation correcte et systématique du préservatif peut sauver des vies en évitant la propagation du VIH.

La fidélité réciproque entre deux partenaires non infectés les protège tous deux contre le VIH/SIDA.

Plus une personne a de partenaires sexuels, plus elle court de risques que l'un d'entre eux soit porteur du VIH et puisse l'infecter. Mais n'importe qui peut être séropositif, pas seulement les personnes qui ont de nombreux partenaires sexuels.

- Le test sanguin est le moyen le plus fiable de savoir si quelqu'un a été infecté par le VIH. Une personne contaminée peut avoir l'air en parfaite santé.

A moins que les partenaires vivent une relation fidèle en ayant la certitude que ni l'un ni l'autre n'est infecté, ils doivent avoir des rapports sexuels à moindre risque. Cela signifie des relations sexuelles sans pénétration (le pénis ne pénètre pas dans la bouche, le vagin ou le rectum) ou l'utilisation d'un préservatif en latex neuf à chaque pénétration. (Les préservatifs en latex risquent moins de se déchirer ou de fuir que les préservatifs en membrane animale ou que les préservatifs plus minces dits « plus sensuels ».) Les préservatifs ne devraient jamais être réutilisés.

- Le préservatif devrait toujours être utilisé lors des actes sexuels avec pénétration à moins que les deux partenaires soient absolument certains de ne pas être infectés par le VIH. Un seul acte sexuel sans protection (sans préservatif) suffit pour contracter la maladie.
- Les préservatifs doivent être utilisés pour les rapports sexuels vaginaux et anaux.

Les préservatifs avec lubrifiant (gel ou liquide) risquent moins de se déchirer lors de la manipulation ou de l'utilisation. Si le préservatif n'est pas suffisamment lubrifié, on peut recourir à un lubrifiant à base d'eau, comme la silicone ou la glycérine. En l'absence de ces lubrifiants, on peut se servir de salive. Il ne faut jamais utiliser de lubrifiants gras (huile de cuisine, matière grasse, huile minérale, vaseline, la plupart des lotions) parce qu'ils peuvent endommager le préservatif. Un préservatif bien lubrifié est absolument essentiel pour se protéger lors des rapports anaux.



- Le virus du SIDA peut être transmis par les rapports oraux. Il faut donc utiliser un préservatif sur les hommes et un carré de latex sur les femmes.

La plupart des infections sexuellement transmissibles (IST) pouvant être transmises par simple contact génital, il faut utiliser un préservatif avant tout contact génital.

L'absence de pénétration lors des rapports sexuels diminue grandement le risque d'infection par le VIH (mais pas le risque de toutes les IST).

Le préservatif féminin offre autant de sécurité que le préservatif masculin. Le préservatif féminin est une sorte de fourreau en polyuréthane souple et ample qui s'introduit dans le vagin. Il comporte un anneau souple à chaque extrémité. On insère l'anneau qui se trouve du côté fermé et on enfonce avec le doigt jusqu'au fond du vagin en poussant sur cet anneau interne. L'autre anneau doit se trouver à l'extérieur du vagin. Le préservatif doit être introduit avant les rapports sexuels. A la différence du préservatif masculin, le préservatif féminin peut être utilisé avec n'importe quel lubrifiant, à base d'eau ou de matière grasse, parce qu'il est en polyuréthane.

La consommation d'alcool ou de drogues fausse le jugement. Même ceux qui comprennent bien les risques que présente le SIDA et l'importance d'avoir des relations sexuelles à moindre risque peuvent se montrer imprudents lorsqu'ils ont bu ou pris de la drogue.

5. Les filles sont particulièrement exposées à l'infection par le VIH et elles ont besoin d'aide pour se protéger et pour être protégées contre des relations sexuelles non désirées et à risque.

Dans de nombreux pays, les taux de VIH sont beaucoup plus élevés chez les adolescentes que chez les adolescents. Les adolescentes sont plus exposées à l'infection par le VIH parce que :

- les jeunes filles ne comprennent pas toujours les risques qu'elles encourent ou ne peuvent pas toujours se protéger contre les avances sexuelles
- leurs membranes vaginales sont plus fines et plus exposées à l'infection que celles des femmes plus âgées



-
- elles sont souvent la cible d'hommes plus âgés qui sont à la recherche de jeunes femmes ayant peu ou pas d'expérience sexuelle parce que le risque qu'elles soient infectées est moindre.

Les jeunes filles et les femmes ont le droit de refuser d'avoir des relations sexuelles qu'elles ne désirent pas ou sans protection. Les parents et les enseignants devraient parler de ce problème avec les filles et les garçons pour leur faire prendre conscience des droits des filles et des femmes, pour apprendre aux garçons à considérer les filles comme leurs égales et pour aider les filles à éviter les avances sexuelles non désirées et à se défendre.

6. Les parents et les enseignants peuvent aider les jeunes à se protéger contre le VIH/SIDA en leur expliquant qu'on peut éviter l'infection et la propagation de la maladie, en utilisant notamment des préservatifs masculins et féminins, de manière systématique et appropriée.

Les jeunes doivent comprendre les risques que présente le VIH/SIDA. Les parents, les enseignants, les agents de santé, les tuteurs ou les personnes responsables des rites de passage dans la communauté peuvent mettre les jeunes en garde contre le VIH/SIDA, les autres IST et les grossesses non planifiées.

Il est parfois embarrassant de parler de questions sexuelles avec les jeunes. On peut commencer à en discuter avec des enfants d'âge scolaire en leur demandant ce qu'ils savent du VIH/SIDA. Quand leurs informations sont erronées, c'est l'occasion de leur donner l'information correcte. Il est très important de parler avec les jeunes et de les écouter. Les parents que cela met mal à l'aise peuvent demander à un enseignant, à un membre de la famille ou à quelqu'un qui a l'habitude de parler de questions sensibles des conseils sur la manière d'aborder la question avec l'enfant.

Les jeunes doivent savoir qu'il n'existe pas de vaccin et de traitement contre le VIH/SIDA. Ils doivent comprendre que la prévention est le seul moyen de se protéger contre cette maladie. Ils doivent aussi avoir les moyens de refuser d'avoir des rapports sexuels.

Les enfants doivent savoir qu'ils ne courent aucun risque de contracter le VIH en ayant des contacts sociaux ordinaires avec des enfants ou des adultes infectés.



Ceux qui vivent avec le VIH/SIDA ont besoin de soins et d'appui. Les jeunes peuvent les aider en faisant preuve de compassion.

7. La mère peut transmettre l'infection par le VIH à son enfant pendant la grossesse, l'accouchement ou l'allaitement. Les femmes enceintes ou les mères qui viennent d'accoucher et qui sont infectées par le VIH ou qui pensent qu'elles pourraient l'être, devraient consulter un agent de santé qualifié pour faire un test de dépistage et recevoir des conseils.

Le moyen le plus efficace de réduire la transmission du VIH de la mère à l'enfant est que les femmes évitent l'infection.

Certaines mesures, comme l'émancipation des femmes, la promotion de la monogamie, les pratiques sexuelles à moindre risque, l'utilisation de préservatifs et un meilleur dépistage et traitement des IST, peuvent limiter la contamination des femmes par le VIH. Quand une femme découvre qu'elle est séropositive, elle a besoin d'un soutien affectif et de conseils pour prendre certaines décisions et faire des plans pour son avenir. Les groupes d'appui communautaire et les ONG peuvent aider les femmes à prendre ces décisions.

Les femmes enceintes doivent savoir :

- qu'un traitement médicamenteux spécifié pendant la grossesse peut réduire considérablement le risque de transmission de l'infection à son nourrisson
- que des soins spéciaux pendant la grossesse et l'accouchement peuvent réduire le risque de transmission de l'infection à son nourrisson.

Les mères qui viennent d'accoucher doivent connaître les diverses options à leur disposition pour nourrir leurs nourrissons et les risques que comporte chacune d'entre elles. Les agents de santé peuvent les aider à trouver la méthode d'alimentation qui augmentera au maximum les chances du nourrisson de grandir en bonne santé et d'éviter le VIH.

Dans un cas sur trois, les mères qui n'ont pas reçu de traitement médicamenteux et sont infectées par le VIH donneront naissance à un enfant qui sera lui aussi contaminé par le virus. Plus des deux-tiers des nourrissons infectés par le VIH risquent de mourir avant d'avoir atteint l'âge de 5 ans.



8. Le VIH peut être transmis par des aiguilles ou des seringues non stérilisées, utilisées le plus souvent pour l'injection de drogues. Les lames de rasoir usagées, les couteaux ou tout instrument utilisé pour couper ou percer la peau risquent de transmettre le VIH.

Une aiguille ou une seringue qui n'a pas été stérilisée peut propager le VIH d'une personne à l'autre. Il ne faut jamais utiliser un instrument non stérilisé pour percer la peau.

Les personnes qui s'injectent de la drogue ou qui ont des relations sexuelles avec des toxicomanes sont plus exposées que les autres à l'infection par le VIH/SIDA. Les personnes qui s'injectent de la drogue devraient toujours utiliser une aiguille et une seringue propres et ne jamais échanger leurs aiguilles ou leurs seringues.

Seuls les agents de santé ayant reçu une formation devraient faire des injections. Pour chaque vaccination d'un enfant ou d'un adulte, il faut utiliser une nouvelle aiguille et une nouvelle seringue ou alors des aiguilles et des seringues totalement stériles.

Il est dangereux de partager des aiguilles et des seringues avec quiconque, même avec des membres de la famille, car on peut alors contracter le VIH/SIDA ou d'autres maladies mortelles. Personne ne devrait partager ses aiguilles ou ses seringues. Les parents doivent demander à l'agent de santé d'utiliser une nouvelle aiguille ou une aiguille stérilisée pour chaque personne.

Toute incision pratiquée avec un objet non stérilisé, comme un rasoir ou un couteau, peut transmettre le VIH. Ces instruments doivent être totalement stérilisés pour chaque personne, y compris les membres de la famille. Ils peuvent aussi être rincés à l'eau de Javel et/ou dans de l'eau bouillante.

Tout instrument utilisé pour couper le cordon ombilical du nouveau-né doit être stérilisé. Il faut prendre des mesures de protection particulières quand on manipule le placenta et le sang qui a coulé pendant l'accouchement. Il faut utiliser des gants de protection en latex s'il y en a.

Les équipements dentaires, de tatouage, de scarification, de perçage des oreilles et d'acupuncture présentent un danger s'ils ne sont pas stérilisés à chaque nouvelle utilisation. La per-



sonne qui effectue l'une de ces manipulations doit éviter tout contact avec le sang de l'autre personne pendant l'opération.

9. Les personnes qui souffrent d'infections sexuellement transmissibles (IST) courent davantage de risques que les autres d'être infectées par le VIH ou de le propager. Les personnes atteintes d'IST devraient se faire soigner rapidement et éviter d'avoir des rapports sexuels ou alors avoir des rapports à moindre risque (sans pénétration ou avec un préservatif).

Les infections sexuellement transmissibles sont des infections qui se transmettent lors des contacts sexuels, que ce soit lors de l'échange de liquides organiques (sperme, sécrétions vaginales ou sang) ou lors du contact avec la peau des zones génitales (en particulier lorsqu'il y a des inflammations, abrasions, coupures et autres lésions, souvent provoquées par l'IST elle-même).

Les IST provoquent de graves souffrances et problèmes physiques.

Toute IST, comme la blennorragie ou la syphilis par exemple, peut augmenter le risque de contracter ou de transmettre le VIH. Les personnes atteintes d'une IST courent cinq fois plus de risques de contracter le VIH, si elles ont des relations sexuelles non protégées avec un partenaire séropositif.



UNICEF/00-0110/Lewines

-
- On peut réduire considérablement la transmission de la plupart des IST, et du VIH, en utilisant systématiquement et de façon appropriée des préservatifs en latex lors des rapports sexuels – vaginaux, oraux ou anaux.
 - Une personne qui pense être atteinte d'une IST devrait se faire examiner rapidement par un agent de santé. Elle devrait éviter des rapports sexuels avec pénétration ou pratiquer des rapports protégés (sans pénétration ou avec un préservatif). Si elle est atteinte d'une IST, elle doit en informer son partenaire. S'ils ne sont pas soignés tous les deux, ils continueront à se transmettre l'IST. La plupart des IST peuvent être guéries.

Un homme atteint d'une IST peut éprouver des sensations de douleur ou d'inconfort en urinant; un liquide peut s'écouler de son pénis; des inflammations, plaies, ampoules, abrasions peuvent apparaître dans sa bouche ou sur ses organes génitaux. Une femme infectée peut souffrir d'écoulements vaginaux de couleur inhabituelle ou d'odeur désagréable. Ses organes génitaux peuvent lui faire mal ou la démanger. Il se peut qu'elle éprouve des sensations de douleur dans son vagin ou que le vagin saigne inopinément lors des rapports sexuels ou après. Des infections plus graves peuvent faire monter la fièvre et entraîner des douleurs et la stérilité. Cependant nombre d'IST chez les femmes ne produisent aucun symptôme. Chez les hommes également, certaines IST ne présentent aucun symptôme apparent.

Il faut noter que tous les problèmes survenant dans la zone génitale ne sont pas des IST. Il y a quelques infections, la candidose et les infections de la voie urinaire notamment, qui ne se transmettent pas par des rapports sexuels mais qui peuvent provoquer de très pénibles sensations dans les zones génitales.

Il importe d'obtenir immédiatement un traitement auprès d'un agent de santé pour toute MST ou infection génitale.

On diagnostique habituellement les IST grâce à des tests de laboratoire mais ils sont souvent trop chers ou on ne peut les



obtenir. Depuis 1990, l'OMS recommande un traitement syndromique des IST chez les gens qui en présentent les symptômes. Les principales caractéristiques du traitement syndromique sont les suivantes :

- Classification des principaux microbes par les syndromes cliniques produits
- Utilisation des graphiques de flux obtenus à partir de la classification pour traiter un symptôme particulier
- Traitement de toutes les causes importantes du syndrome
- Notification et traitement des partenaires sexuels
- Absence de procédures de laboratoire coûteuses

La démarche syndromique à l'aide de graphiques de flux offre un traitement accessible et immédiat qui est d'un coût raisonnable et efficace.



UNICEF/96-0224/Outoumji

Pourquoi il est important de communiquer et d'utiliser les informations sur



La prévention des accidents

Chaque année, 750 000 enfants meurent des suites d'un accident et 400 millions d'enfants sont gravement blessés. De nombreux accidents entraînent des incapacités permanentes et des lésions cérébrales. Les accidents sont l'une des principales causes de décès et de handicaps chez les jeunes enfants.

Les accidents les plus fréquents sont les chutes, les brûlures, les noyades et les accidents de la route. La plupart de ces accidents se produisent au foyer ou à proximité de la maison. Ils pourraient pratiquement tous être évités et beaucoup d'entre eux seraient moins graves si les parents savaient ce qu'il faut faire en cas d'accident.



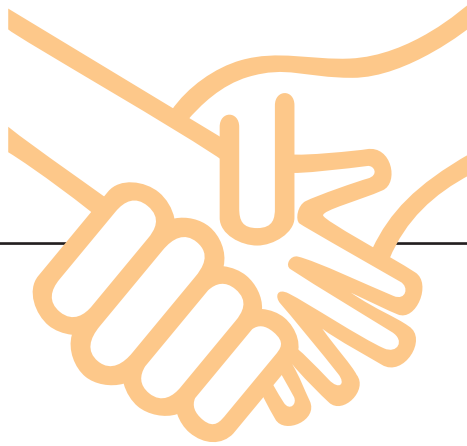
Les règles d'or

Ce que chaque famille et chaque communauté sont en droit de savoir sur

La prévention des accidents

1. Beaucoup d'accidents graves pourraient être évités si les parents et tous ceux qui s'occupent d'enfants surveillaient attentivement les jeunes enfants et s'assureraient qu'ils ne sont pas en situation de danger.
2. Il faut s'assurer que les enfants ne s'approchent pas du feu, des cuisinières, des lampes, des allumettes et des appareils électriques.
3. Les jeunes enfants aiment grimper. Il faut éviter qu'ils puissent tomber dans les escaliers, des balcons, des toits, des fenêtres et dans les espaces de jeux.
4. Les couteaux, ciseaux, objets tranchants ou pointus et les morceaux de verre peuvent provoquer des blessures graves. Il faut les garder hors de la portée des enfants.





5. Les jeunes enfants aiment porter les objets à la bouche. Il faut s'assurer que les petits objets sont hors de leur portée pour éviter qu'ils ne s'étouffent.
6. Il ne faudrait jamais mettre des poisons, des médicaments, de l'eau de Javel, de l'acide et des combustibles liquides comme la paraffine (kérosène) dans des bouteilles qui ont contenu des boissons. Il faut conserver tous ces liquides et ces poisons dans des récipients bien étiquetés hors de la vue et de la portée des enfants.
7. Les enfants peuvent se noyer en moins de deux minutes dans un très petit volume d'eau. Il ne faut jamais les laisser jouer seuls dans l'eau ou à proximité de l'eau.
8. Les enfants, et ceux de moins de 5 ans en particulier, courent beaucoup de risques sur les routes. Ils devraient toujours être accompagnés et il faut leur apprendre comment se comporter sur la route dès qu'ils apprennent à marcher.





Informations complémentaires

La prévention des accidents

1. Beaucoup d'accidents graves pourraient être évités si les parents et tous ceux qui s'occupent d'enfants surveillaient attentivement les jeunes enfants et s'assuraient qu'ils ne sont pas en situation de danger.

Les enfants âgés de 18 mois à 4 ans courent un grand risque de mourir ou de se blesser gravement. La plupart des accidents se produisent à la maison. Ils pourraient pratiquement tous être évités.

Les principales causes de blessures à la maison sont :

- les brûlures provoquées par le feu, les cuisinières, les fours, les casseroles, la nourriture brûlante, l'eau bouillante, la vapeur, les graisses brûlantes, les lampes à huile, les fers à repasser et les appareils électriques
- les coupures provoquées par du verre cassé, des couteaux, des ciseaux ou des haches
- les chutes du berceau, de la fenêtre, de la table et dans les escaliers
- l'étouffement provoqué par de petits objets tels que pièces de monnaie, boutons ou arachides
- les empoisonnements dus à la paraffine (kérosène), aux insecticides, à l'eau de Javel et aux détergents
- les chocs électriques en touchant des appareils ou des fils électriques en mauvais état, ou en mettant des objets pointus ou des couteaux dans les prises électriques.

Tout ce qui peut représenter un danger pour de jeunes enfants actifs devrait être mis en sécurité, hors de leur portée.



On ne devrait jamais faire travailler les enfants pendant de longues heures, ni leur confier des tâches dangereuses pour leur santé ou qui entravent leur scolarité. Il faut protéger les enfants contre les travaux trop durs, les outils dangereux et l'exposition aux produits chimiques toxiques.

2. Il faut s'assurer que les enfants ne s'approchent pas du feu, des cuisinières, des lampes, des allumettes et des appareils électriques.

Les brûlures font partie des causes principales de blessures graves chez les jeunes enfants. Il faut les empêcher de toucher aux cuisinières, à l'eau bouillante, à la nourriture brûlante et aux fers à repasser. Les brûlures provoquent souvent des blessures graves et des cicatrices permanentes, quand elles ne sont pas mortelles. Dans la grande majorité des cas, elles sont évitables.

Pour éviter les brûlures, il faut :

- empêcher les jeunes enfants de s'approcher du feu, des allumettes et des cigarettes
- poser les cuisinières sur une surface plate et surélevée, hors de la portée des enfants. Si l'on cuisine à feu ouvert, le feu doit être préparé sur une plate-forme de terre, et non pas directement sur le sol
- s'assurer que les manches de toutes les casseroles sont tournés de façon à ce que les enfants ne puissent pas les saisir
- s'assurer que l'essence, la paraffine, les lampes, les allumettes, les bougies, les briquets, les fers à repasser et les fils électriques sont hors de portée des enfants.

Les enfants peuvent se blesser gravement en mettant leurs doigts ou d'autres objets dans les prises électriques. Les prises devraient être recouvertes pour éviter ce genre d'accident.

Il faut s'assurer que les enfants ne peuvent pas toucher aux fils électriques. Les fils dénudés sont particulièrement dangereux.



3. Les jeunes enfants aiment grimper. Il faut veiller à ce qu'ils ne puissent pas tomber dans les escaliers, des balcons, des toits, des fenêtres et dans les espaces de jeux.

Les chutes provoquent souvent des contusions, des fractures et de sérieuses blessures à la tête. Pour éviter les chutes graves, il faut :

- empêcher les enfants de grimper dans des endroits dangereux
- mettre des barrières de sécurité aux escaliers, aux fenêtres ou aux balcons
- s'assurer que la maison est propre et bien éclairée.

4. Les couteaux, ciseaux, objets tranchants ou pointus et les morceaux de verre peuvent provoquer des blessures graves. Il faut les garder hors de la portée des enfants.

Les morceaux de verre peuvent provoquer de graves coupures, des pertes de sang et des plaies qui s'infectent. Il faut conserver les bouteilles en verre hors de portée des jeunes enfants et s'assurer qu'il n'y a pas de morceaux de verre dans la maison et dans les espaces de jeux. Il faut aussi apprendre aux jeunes enfants à ne pas toucher les morceaux de verre et aux enfants plus âgés à les jeter en toute sécurité.

Il faut s'assurer que les couteaux, les rasoirs et les ciseaux sont hors de portée des jeunes enfants. Il faut apprendre aux enfants plus âgés à s'en servir sans se blesser.

Les objets métalliques pointus, les machines et les boîtes rouillées provoquent des blessures qui s'infectent gravement. Il faut s'assurer qu'aucun de ces objets ne se trouve sur les espaces de jeux des enfants. Les ordures ménagères, y compris les bouteilles cassées et les vieilles boîtes, doivent être éliminées en toute sécurité.

On peut également éviter les accidents au foyer en apprenant aux enfants qu'il est dangereux de lancer des pierres ou des objets pointus et de jouer avec des couteaux ou des ciseaux.



5. Les jeunes enfants aiment porter les objets à la bouche. Il faut s'assurer que les petits objets sont hors de leur portée pour éviter qu'ils ne s'étouffent.

Il faut éviter de laisser de petits objets, par exemple boutons, perles, pièces de monnaie, graines et arachides, dans les espaces de jeu et de repos.

Il ne faut donner aux enfants ni arachide (cacahuètes), ni bonbons durs ou aliments contenant de petits os ou des graines.

Il faut toujours surveiller les jeunes enfants pendant les repas et couper leurs aliments en petits morceaux.

Tousser, « avaler de travers », avoir une respiration bruyante et sifflante ou ne plus pouvoir émettre un son sont autant de signes d'une respiration difficile et éventuellement d'étouffement. L'étouffement met la vie de l'enfant en danger. Lorsqu'un enfant a soudain de la peine à respirer, il faut immédiatement penser à l'étouffement même si on ne l'a pas vu mettre quoi que ce soit dans la bouche. Il faut essayer de retirer l'objet de la bouche de l'enfant. (*Se référer à la section Premiers secours en cas d'étouffement, page 142*).

6. Il ne faudrait jamais mettre des poisons, des médicaments, de l'eau de Javel, de l'acide et des combustibles liquides comme la paraffine (kérosène) dans des bouteilles qui ont contenu des boissons. Il faut conserver tous ces liquides et ces poisons dans des récipients bien étiquetés hors de la vue et de la portée des enfants.

L'empoisonnement représente un grave danger pour les enfants. L'eau de Javel, la mort-aux-rats et les insecticides, la paraffine (kérosène) et les détergents ménagers peuvent tuer un enfant ou le blesser à vie.

Nombre de poisons sont dangereux même si on ne les avale pas. Ils peuvent tuer, provoquer des lésions cérébrales, la cécité ou des handicaps permanents dans les cas suivants :

- lorsqu'on les inhale
- lorsqu'ils touchent la peau ou les yeux d'un enfant
- lorsqu'ils touchent les vêtements d'un enfant.

Si l'on met du poison dans des bouteilles de limonade ou de bière, des cruches ou des tasses, les enfants risquent de les boire par erreur. Il faut conserver tous les médicaments et les



produits chimiques dans leurs emballages d'origine, hermétiquement fermés.

Il ne faut jamais laisser les détergents, l'eau de Javel, les produits chimiques et les médicaments à la portée des enfants. Il faut les garder dans des emballages hermétiquement fermés et bien étiquetés. Il faut les enfermer à clé dans un placard ou un coffre ou alors les mettre tout en haut d'une étagère où les enfants ne peuvent pas les voir ou les atteindre.

Les médicaments pour adultes peuvent tuer les jeunes enfants. Il ne faut donner à l'enfant que les médicaments qui lui ont été prescrits et ne jamais lui administrer de médicaments prescrits à un adulte ou à un autre enfant.

Une utilisation trop fréquente ou inappropriée des antibiotiques peut provoquer la surdité chez les jeunes enfants. Tous les médicaments doivent être administrés selon l'ordonnance de l'agent de santé.

L'aspirine provoque fréquemment des empoisonnements accidentels. Il faut conserver ce médicament hors de la portée et de la vue des enfants.

7. Les enfants peuvent se noyer en moins de deux minutes dans un très petit volume d'eau. Il ne faut jamais les laisser jouer seuls dans l'eau ou à proximité de l'eau.

Il faut toujours couvrir les puits, les baignoires et les seaux.

Il faut apprendre aux enfants à nager quand ils sont tout jeunes car ainsi ils courent moins de risques de se noyer.

Il faut apprendre aux enfants à ne jamais nager dans des cours d'eau rapides et à ne jamais nager tout seuls.

8. Les enfants, et ceux de moins de 5 ans en particulier, courent beaucoup de risques sur les routes. Il faut toujours les accompagner et leur apprendre à se comporter avec prudence sur la route dès qu'ils apprennent à marcher.

Les jeunes enfants ne réfléchissent pas avant de courir sur la route. Leurs familles doivent les surveiller attentivement.

Il ne faut pas laisser les enfants jouer près d'une route, surtout s'ils jouent au ballon.

Il faut apprendre aux enfants à marcher sur le bord de la route, face à la circulation.

Lorsqu'ils traversent la route, il faut apprendre aux enfants à :


- s'arrêter au bord de la route
- regarder des deux côtés
- écouter s'il y a des voitures ou d'autres véhicules qui viennent avant de traverser
- donner la main pour traverser
- marcher et ne pas courir.

Il faut apprendre aux enfants plus âgés à s'occuper des plus jeunes et à montrer le bon exemple.

Les accidents de vélos sont à l'origine de beaucoup de blessures et de décès chez les jeunes enfants. Les familles peuvent les éviter si elles apprennent à leurs enfants à respecter les règles de la circulation. Il faut faire porter des casques aux enfants qui font de la bicyclette.

Les enfants peuvent être gravement blessés s'ils voyagent sur le siège avant d'une voiture ou s'ils sont sans surveillance dans la remorque d'un camion.



	<h1>Premiers secours</h1>
	<p><i>Ces premiers secours servent à éviter que le problème ne s'aggrave si l'on ne peut pas obtenir immédiatement une aide médicale.</i></p>
<p>Premiers secours en cas de brûlures :</p>	<ul style="list-style-type: none">▶ Si les vêtements de l'enfant prennent feu, il faut l'envelopper rapidement dans une couverture ou un vêtement ou le faire rouler par terre pour éteindre le feu.▶ Il faut rafraîchir immédiatement la zone de la brûlure. Utiliser beaucoup d'eau froide et propre. Si la brûlure est étendue, mettre l'enfant dans un bain ou une cuvette d'eau froide. Il faut parfois une demi-heure pour que la zone brûlée refroidisse.▶ S'assurer que la zone qui a été brûlée est propre et sèche et la protéger avec un pansement peu serré. Si la brûlure est plus grande qu'une grosse pièce de monnaie ou si une cloque commence à se former, il faut faire examiner l'enfant par un agent de santé. Il ne faut pas percer les cloques car elles protègent la zone blessée.▶ Ne pas enlever ce qui est collé à la brûlure. Il ne faut rien mettre d'autre sur la brûlure que de l'eau froide.▶ Donner à boire à l'enfant, par exemple du jus de fruits ou de l'eau légèrement sucrée et salée.
<p>Premiers secours en cas de chocs électriques :</p>	<ul style="list-style-type: none">▶ Si l'enfant a reçu un choc ou une brûlure électrique, interrompre le courant avant de toucher l'enfant. Si l'enfant est inconscient, il faut le garder au chaud et appeler immédiatement les secours médicaux d'urgence.▶ Si l'enfant a de la peine à respirer ou ne respire plus, l'étendre sur le dos et lui renverser légèrement la tête en arrière. Pincer les narines de l'enfant et souffler dans sa bouche. Souffler assez fort pour que sa poitrine se soulève. Compter jusqu'à 3 et souffler à nouveau. Poursuivre l'opération jusqu'à ce que l'enfant recommence à respirer.

	Premiers secours
<p>Premiers secours en cas de chutes ou de blessures de la route :</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Les blessures à la tête et à la colonne vertébrale, en particulier au cou, sont très dangereuses car l'enfant peut rester paralysé à vie ou mourir. Il faut éviter autant que possible de bouger la tête et le dos, et de tordre la colonne vertébrale pour éviter d'autres lésions. ▶ Un enfant qui ne peut pas bouger ou qui a très mal a peut-être une fracture. Il ne faut pas déplacer la partie blessée. Il faut s'assurer que le membre blessé est immobilisé et soutenu et appeler immédiatement les secours médicaux. ▶ Si l'enfant est inconscient, il faut le garder au chaud et appeler immédiatement les secours médicaux d'urgence. ▶ En cas de contusions et d'entorses graves, il faut immerger le membre blessé dans de l'eau froide ou mettre de la glace sur la blessure pendant 15 minutes. Ne pas appliquer la glace directement sur la peau mais mettre une couche de vêtement entre la peau et la glace. Retirer la glace ou l'eau, attendre 15 minutes et recommencer si nécessaire. Le froid devrait calmer la douleur, limiter l'enflure et la contusion.
<p>Premiers secours en cas de coupures et de blessures :</p>	<p>Pour les petites coupures et blessures :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Laver la blessure avec de l'eau très propre (ou bouillie et refroidie) et du savon. ▶ Sécher la peau autour de la blessure. ▶ Couvrir la blessure d'une compresse propre et faire un bandage. <p>Pour les coupures et les blessures graves :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Si un morceau de verre ou un autre objet colle à la plaie, ne pas le retirer car il peut éviter un saignement trop abondant; le seul fait de retirer l'objet peut aggraver la blessure. ▶ Si l'enfant saigne beaucoup, surélever la partie blessée au-dessus du niveau de la poitrine et appuyer fermement sur la plaie (ou à côté si quelque chose est collé dessus) avec un tampon fait d'un tissu propre. Maintenir la pression jusqu'à ce que le sang cesse de couler. ▶ N'enduire la plaie d'aucune matière végétale ou animale, ce qui pourrait provoquer une infection.



	Premiers secours
<i>Premiers secours en cas de coupures et de blessures : (suite)</i>	<ul style="list-style-type: none">▶ Mettre une bande sur la plaie. S'assurer que le bandage n'est pas trop serré en cas d'enflure.▶ Emmener l'enfant au centre de santé ou appeler immédiatement les services médicaux. Demander à l'agent sanitaire s'il faut vacciner l'enfant contre le tétanos.
<i>Premiers secours en cas d'étouffement :</i>	<ul style="list-style-type: none">▶ Si un nourrisson ou un enfant tousse, ne pas intervenir : il faut le laisser essayer d'éliminer l'objet tout seul. Si l'objet n'est pas éjecté rapidement, il faut essayer de le retirer de la bouche de l'enfant.▶ Si l'objet est toujours logé dans la gorge de l'enfant : Pour les nourrissons ou les petits enfants : soutenir la tête et le cou. Tourner le visage de l'enfant vers le bas, les pieds surélevés par rapport à la tête. Donner cinq tapes sur le dos entre les omoplates. Retourner le bébé, visage vers le haut, et appuyer fermement cinq fois sur le sternum, entre les mamelons. Répéter l'opération jusqu'à ce l'enfant régurgite l'objet. Si cela ne marche pas, emmener l'enfant immédiatement chez l'agent de santé le plus proche. Pour les enfants plus grands : se placer debout derrière l'enfant, les bras autour de sa taille. Fermer le poing, le pouce dirigé vers le corps de l'enfant, au-dessus du nombril et en dessous de la cage thoracique. Placer l'autre main sur le poing et exercer une poussée ferme vers l'intérieur et vers le haut de l'abdomen de l'enfant. Répéter l'opération jusqu'à ce que l'enfant régurgite l'objet. Si cela ne marche pas, emmenez l'enfant immédiatement chez l'agent de santé le plus proche.



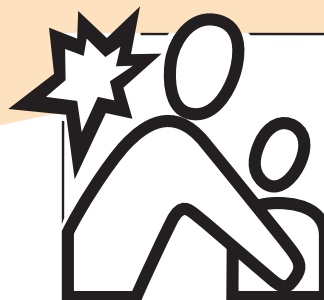
Premiers secours	
<p>Premiers secours en cas de problèmes respiratoires ou de noyade :</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ S'il y a le moindre risque que la tête ou le cou soit blessé, ne pas bouger la tête de l'enfant. Suivre les instructions ci-dessous sans déplacer la tête de l'enfant. ▶ Si l'enfant a de la peine à respirer ou ne respire plus, l'étendre sur le dos et lui renverser légèrement la tête en arrière. Pincer les narines de l'enfant et souffler dans sa bouche. Souffler assez fort pour que sa poitrine se soulève. Compter jusqu'à 3 et souffler à nouveau. Poursuivre l'opération jusqu'à ce que l'enfant recommence à respirer. ▶ Si l'enfant respire mais qu'il est inconscient, rouler l'enfant sur le côté pour que la langue ne bloque pas la respiration.
<p>Premiers secours en cas d'empoisonnement :</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Si l'enfant a avalé du poison, ne pas essayer de le faire vomir, ce qui pourrait le rendre encore plus malade. ▶ Si le poison s'est répandu sur la peau ou les vêtements de l'enfant, retirer les vêtements et rincer la peau à grande eau. La laver au savon jusqu'à ce que tout le poison soit éliminé. ▶ Si le poison est entré dans les yeux de l'enfant, asperger les yeux d'eau propre pendant au moins 10 minutes. ▶ Emmener l'enfant immédiatement dans un centre de santé ou à l'hôpital. Si possible, apporter un échantillon du poison ou du médicament ou son emballage. Faire en sorte que l'enfant reste le plus tranquille possible.





UNICEF/00-0884/Lemoine

Pourquoi il est important de communiquer et d'utiliser les informations sur



Les catastrophes et les situations d'urgence

Lors des catastrophes et des situations d'urgence, les enfants sont très exposés aux maladies et aux traumatismes; c'est pourquoi ils ont besoin d'une attention et de soins particuliers.

Selon les estimations, sur les 27 millions de réfugiés et 30 millions de personnes déplacées dans le monde, 80 % sont des femmes et des enfants. Entre 1990 et 1999, près de 2 milliards de personnes ont été frappées par des catastrophes. Les pauvres en souffrent de manière disproportionnée. Plus de 90 % des décès liés à des catastrophes surviennent dans des pays en développement.

Au cours de la dernière décennie, les conflits ont tué, blessé, rendu orphelin ou séparé de leurs parents près de 9 millions d'enfants de par le monde.



Les règles d'or

Ce que chaque famille et chaque communauté sont en droit de savoir sur

Les catastrophes et les situations d'urgence

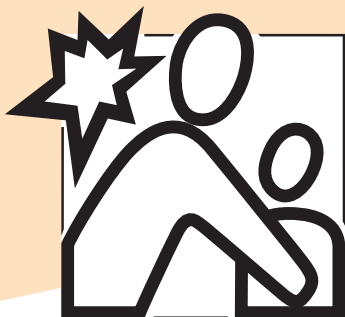
1. Lors des catastrophes ou des situations d'urgence, les enfants devraient avoir accès à des soins de santé essentiels; il faudrait en particulier les vacciner contre la rougeole et leur donner de la nourriture en quantité suffisante avec des oligo-éléments essentiels.
2. L'allaitement maternel est particulièrement important lors des situations d'urgence.
3. Il est toujours préférable que ce soient les parents ou des adultes qu'ils connaissent bien qui s'occupent des enfants, surtout pendant les conflits, afin qu'ils se sentent plus en sécurité.





4. La violence au foyer, la guerre et les autres catastrophes peuvent effrayer les enfants et provoquer leur colère. Les enfants ont alors besoin de beaucoup d'affection, d'être très entourés et de pouvoir exprimer leurs sentiments et décrire leurs expériences de la manière qui convient à leur âge.
5. Les mines terrestres et les munitions non explosées sont extrêmement dangereuses. Il ne faut jamais les toucher ou marcher dessus. Il faut créer des espaces de jeux protégés pour les enfants et les avertir qu'il est dangereux de jouer avec des objets inconnus.





Informations complémentaires

Les catastrophes et les situations d'urgence

1. Lors des catastrophes ou des situations d'urgence, les enfants devraient avoir accès à des soins de santé essentiels; il faudrait en particulier les vacciner contre la rougeole et leur donner de la nourriture en quantité suffisante avec des oligo-éléments essentiels.

Les maladies peuvent se propager rapidement dans les endroits surpeuplés. Tous les enfants qui vivent dans des endroits surpeuplés, en particulier dans des camps de réfugiés ou lors des catastrophes, devraient être vaccinés immédiatement, surtout contre la rougeole, dès qu'on entre en contact avec eux ou dès qu'ils sont installés.

Toutes les vaccinations dans des situations d'urgence doivent être effectuées avec des seringues jetables, qui ne peuvent être utilisées qu'une seule fois.

La rougeole est encore plus grave quand les enfants sont mal nourris ou vivent dans de mauvaises conditions d'hygiène.

- Les maladies comme la rougeole se propageant très rapidement, un enfant qui en est atteint doit être isolé des autres et examiné par un agent de santé qualifié.
- La rougeole provoque souvent des diarrhées graves. La vaccination des enfants contre la rougeole permet d'éviter la diarrhée et les protège contre la pneumonie.

Si, pour une raison quelconque, un enfant n'a pas reçu toute la série des vaccins nécessaires au cours de la première année, il est extrêmement important d'achever la vaccination aussi rapidement que possible.



2. L'allaitement maternel est particulièrement important lors des situations d'urgence.

Les membres de la famille, les autres mères et les agents de santé qualifiés sont de bonnes sources d'informations et peuvent apporter un soutien pratique pendant les six mois d'allaitement exclusif au sein et lors de l'allaitement au sein jusqu'à l'âge de deux ans et au-delà. A partir de six mois environ, un nourrisson a besoin d'aliments adéquats en plus du lait maternel.

Les mères en état de tension ont besoin d'une attention et d'un soutien particuliers pour surmonter l'impression, dénuée de tout fondement, que ces tensions les empêcheront de nourrir au sein.

Il est important d'accorder une attention particulière à l'allaitement exclusif au sein des bébés de moins de 6 mois pour éviter les maladies et décès.

Au cas où l'on décide que des préparations pour nourrissons sont nécessaires, il faut donner des conseils pratiques aux mères et aux dispensateurs de soins sur la manière de préparer ces aliments dans de bonnes conditions d'hygiène. Les bébés nourris artificiellement ont besoin de beaucoup de câlins et d'être tenus dans les bras. Il ne faut jamais les laisser tout seuls avec leur biberon. L'usage d'une tasse est recommandé.

3. Il est toujours préférable que ce soient les parents ou des adultes qu'ils connaissent bien qui s'occupent des enfants, surtout pendant les conflits, afin qu'ils se sentent plus en sécurité.

Pendant les crises ou les situations d'urgence, le gouvernement, les autorités compétentes ou les Nations Unies (en l'absence d'un gouvernement) ont pour devoir de s'assurer que les enfants ne sont pas séparés de leurs parents ou des personnes qui s'occupent d'eux.

En cas de séparation, la responsabilité de fournir une protection et des soins particuliers à l'enfant incombe au gouvernement et aux autorités compétentes. Ils doivent également chercher à retrouver la famille de l'enfant et à réunir l'enfant et sa famille.

Lors des situations d'urgence, il faut donner des soins provisoires aux enfants qui ont été séparés de leurs familles. Dans la mesure du possible, ces soins devraient être donnés par des familles de la communauté à laquelle l'enfant appartient

jusqu'à ce qu'il soit réuni avec sa propre famille ou placé dans une famille d'accueil.

On ne doit pas présumer que les enfants en situation d'urgence qui ont été séparés de leurs parents sont orphelins. Ils ne sont pas candidats à l'adoption. Tant que l'on ne connaît pas le sort des parents et/ou des autres membres de la famille proche de l'enfant, on doit considérer que chaque enfant séparé de ses parents peut avoir de la famille proche en vie. Si l'on n'arrive pas à retrouver les parents ou d'autres membres de la famille de l'enfant, le mieux est qu'il soit adopté par une famille de la même origine. Si ce n'est pas possible, on peut alors, mais alors seulement, envisager l'adoption par une famille d'une autre culture ou d'un autre pays.

L'arrivée dans un nouveau foyer ou dans un nouveau pays peut être angoissante, surtout si la famille a fui la violence. Les enfants réfugiés doivent parfois encore faire face à une difficulté supplémentaire : apprendre une nouvelle langue et s'adapter à une nouvelle culture.

4. La violence au foyer, la guerre et les autres catastrophes peuvent effrayer les enfants et provoquer leur colère. Les enfants ont alors besoin de beaucoup d'affection, d'être très entourés et de pouvoir exprimer leurs sentiments et décrire leurs expériences de la manière qui convient à leur âge.

Lorsque les gens, les lieux ou les objets familiers ont disparu ou sont menacés et lorsque les adultes sont trop bouleversés ou distraits pour le remarquer, les enfants risquent d'avoir peur et de croire qu'on les a oubliés.

Pendant les crises et les situations d'urgence, les parents ont parfois des difficultés à manifester de l'affection pour leurs enfants et à leur donner une impression de sécurité.

Il est normal que les enfants soient angoissés ou aient un comportement difficile lorsqu'ils ont vécu des expériences perturbantes, douloureuses ou violentes. Certains enfants se replient sur eux-mêmes; d'autres deviennent plus agressifs. Certains enfants semblent bien surmonter leurs problèmes, bien qu'ils n'aient pas réussi à éliminer leur angoisse. Les enfants peuvent « s'accoutumer » à la violence, ce qui ne les empêche pas de souffrir.



Si les enfants ne reçoivent pas l'aide nécessaire pour comprendre ce qu'ils ressentent, ils peuvent se sentir encore plus malheureux.

- Les activités de routine, par exemple aller à l'école, manger et dormir à des heures régulières, donnent aux enfants un sentiment de sécurité et de continuité.
- Permettre aux enfants de faire ce qu'ils aiment faire les aide à surmonter leurs angoisses. Il faudrait faciliter l'organisation de jeux, d'activités sportives et d'autres formes de loisirs non violents, notamment grâce à des espaces de jeux protégés dans les camps ou les peuplements de réfugiés, dans le souci de favoriser la communication et l'interaction avec d'autres enfants. Le dessin, les jouets, les jeux avec des marionnettes peuvent aider les enfants à exprimer leurs sentiments et à surmonter des expériences traumatisantes. Il est très fréquent et utile que les très jeunes enfants rejouent les situations traumatisantes. C'est un moyen pour eux d'essayer d'atténuer l'impact des expériences subies.
- Il faut encourager les enfants à parler de ce qui les perturbe. Ils ont besoin d'être écoutés et de pouvoir exprimer ce qu'ils ont vu ou ressenti.
- Les enfants de 3 à 6 ans risquent de se sentir responsables du problème, ce qui peut entraîner chez eux de forts sentiments de culpabilité. Il faut alors qu'un adulte attentionné s'occupe d'eux.
- Les enfants doivent être constamment rassurés; il ne faut pas les gronder ou les punir. Si un membre de la famille proche doit s'en aller, il faut prévenir l'enfant. Il faut lui expliquer où la personne va et quand elle reviendra.
- Comme les adolescents comprennent mieux la guerre et les autres situations traumatisantes, ils sont d'une certaine manière plus vulnérables aux expériences stressantes que les enfants plus jeunes et ils risquent de se sentir coupables de n'avoir rien pu faire pour éviter cette situation. On peut avoir l'impression qu'ils s'en sortent, mais ils n'ont pas encore la maturité psychologique nécessaire pour faire



face à des expériences traumatisantes. Les adolescents deviennent parfois agressifs pour lutter contre la colère et la dépression. Il leur arrive alors de se rebeller contre l'autorité, de se droguer ou de voler. Ou alors, ils peuvent se replier sur eux-mêmes, devenir anxieux ou craindre de faire de mauvaises expériences. Les adolescents ont besoin de l'aide des adultes pour surmonter leurs expériences. Faire participer les adolescents à la vie de la communauté, leur donner un rôle à jouer peut s'avérer très bénéfique.

- Les amis, les enseignants et les membres de la famille sont une source importante de soutien et de sécurité pour les adolescents, qui ont tendance à moins se livrer à leur famille proche. Il faut encourager les adolescents à discuter de leurs expériences avec leurs amis et avec des adultes en qui ils ont confiance et à participer aux activités communautaires qui peuvent les aider à retrouver leur équilibre.
- Lorsque les enfants réagissent avec force aux tensions et que cette réaction dure longtemps, ils ont besoin de l'aide d'un psychologue.

5. Les mines terrestres et les munitions non explosées sont extrêmement dangereuses. Il ne faut jamais les toucher ou marcher dessus. Il faut créer des espaces de jeux protégés pour les enfants et les avertir qu'il est dangereux de jouer avec des objets inconnus.

Les mines se présentent sous différentes formes, tailles et couleurs. Elles peuvent être enterrées ou être cachées dans l'herbe, dans les arbres ou dans l'eau. Les mines rouillées qui ont été exposées aux intempéries sont parfois difficiles à reconnaître mais elles sont toujours dangereuses.

Les mines terrestres ne sont généralement pas visibles. Il faut faire particulièrement attention à proximité des zones de combat militaire et des zones abandonnées ou recouvertes de hautes herbes. On peut marquer les zones minées avec un panneau représentant un crâne et des os en forme de croix, des bâtons en croix ou des herbes nouées. Personne ne devrait pénétrer dans ces zones.

Il ne faut jamais toucher aux mines et aux munitions non explosées. Beaucoup de ces engins sont supposés exploser quand ils atteignent le sol, mais ce n'est pas toujours le cas.



Ils sont toujours extrêmement dangereux. Le brûlage des terres ne fera pas exploser toutes les mines terrestres et ne rendra pas la zone plus sûre.

Certaines mines explosent sous l'effet d'un poids, d'autres lorsqu'on trébuche dessus ou que l'on tire un fil, d'autres simplement par le toucher ou lorsqu'on les fait bouger. Il ne faut jamais marcher sur un fil électrique coupé : il pourrait y avoir des mines enterrées à proximité. La présence d'une mine signifie souvent qu'il y en a d'autres. Toute personne qui voit une mine devrait s'arrêter de marcher et retourner sur ses pas ou attendre sans bouger et demander de l'aide.

En cas de blessure par mine :

- Appuyer fermement sur la blessure jusqu'à ce que le sang arrête de couler.
- Si l'hémorragie se poursuit, nouer un morceau de tissu ou un vêtement (un garrot) juste au-dessus ou le plus près possible de la blessure et envoyer quelqu'un chercher des secours médicaux. Si au bout d'une heure les secours ne sont pas arrivés, desserrer le garrot toutes les heures pour vérifier si la plaie saigne toujours. Enlever le garrot si l'hémorragie a cessé.
- Si l'enfant respire mais est inconscient, il faut le tourner sur le côté de façon à ce que sa langue ne bloque pas la respiration.

Le déminage professionnel est le meilleur moyen d'être sûr qu'une zone est sans danger.

Glossaire

BCG	vaccin contre la tuberculose
DCT	vaccin contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour la population
Hib	<i>Haemophilus influenzae</i> type B
IST	infection sexuellement transmissible
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	organisation non gouvernementale
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
PAM	Programme alimentaire mondial
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
SIDA	syndrome d'immunodéficience acquise
SRO	solution de réhydratation orale
UNESCO	Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture
UNICEF	Fond des Nations Unies pour l'enfance

*Pour de
plus amples
informations,
veuillez vous
adresser à :*

Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF)

Division de la communication
3 UN Plaza, New York, NY 10017, Etats-Unis
Tél. : 01-212-326-7000 ; Télécopie : 01-212-303-7985
E-mail : pubdoc@unicef.org Site sur Internet : www.unicef.org/french

Organisation mondiale de la santé (OMS)

20, avenue Appia
CH-1211 Genève 27, Suisse
Tél. : 41-22-791-2111 ; Télécopie : 41-22-791-3111
E-mail : info@who.int Site sur Internet : www.who.int

**Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science
et la culture (UNESCO)**

Maison de l'UNESCO
7, place de Fontenoy
75352 Paris Cedex 07, France
Tél. : 33-1-45-68-10-00 Site sur Internet : www.unesco.org

Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP)

220 East 42nd St.
New York, NY 10017-5880, Etats-Unis
Tél. : 01-212-2975026 ; Télécopie : 01-212-370-0201
E-mail : HQ@unfpa.org Site sur Internet : www.unfpa.org

Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD)

1 United Nations Plaza
New York, NY 10017, Etats-Unis
Tél. : 01-212-906-5000 Télécopie : 01-212-906-5364
E-mail : HQ@undp.org Site sur Internet : www.undp.org

**Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
(ONUSIDA)**

20, avenue Appia
CH-1211 Genève 27, Suisse
Tél. : 41-22-791-3666 ; Télécopie : 41-22-791-4187
E-mail : unaids@unaids.org Site sur Internet : www.unaids.org

Programme alimentaire mondial (PAM)

Via Cesare Giulio Viola 68
Parco dei Medici
00148 Rome, Italie
Tél. : 39-06-65131 ; Télécopie : 39-06-6513-2840

Banque mondiale

1818 H Street, N.W.
Washington, DC 20433, Etats-Unis
Tél. : 01-202-477-1234 ; Télécopie : 01-202-477-6391

